



2026

EVALUASI RENCANA KERJA TRIMULAN I

Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang



2025



KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Triwulan I Tahun Anggaran 2026 ini dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan ini merupakan refleksi komprehensif atas capaian kinerja serta efektivitas implementasi program yang telah direncanakan. Lebih dari sekedar dokumen administratif, laporan evaluasi ini berfungsi sebagai instrumen strategis untuk mengukur progresivitas kinerja terhadap target yang telah ditetapkan. Melalui analisis capaian Triwulan I ini, kita dapat memetakan tantangan secara objektif, merumuskan solusi atas hambatan yang ditemukan, serta menajamkan langkah strategis untuk periode selanjutnya guna memastikan target tahunan tercapai secara optimal.

Apresiasi dan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini. Semoga dokumen ini menjadi pijakan yang bermanfaat dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas bagi masyarakat Kabupaten Kepahiang.

Kepahiang, 23 April 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHANG,



DAHLIA JRI FAUZAN, SKM., M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 197001271989031001



DAFTAR ISI

	HALAMAN
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
 BAB I Pendahuluan.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Dasar Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan.....	4
D. Sistematika Penulisan.....	5
 BAB II Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan	
Tahun 2026	7
A. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2026	7
B. Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan	
Tahun 2026	12
C. Rencana Aksi Dinas Kesehatan Tahun 2026.....	51
 BAB III Evaluasi Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2026 .	82
A. Evaluasi Pelaksanaan Renja Triwulan I Tahun 2026.....	82
B. Realisasi anggaran s/d Triwulan I Tahun 2026.....	121
C. Analisis Terhadap Capaian Pelaksanaan Renja Triwulan I	
Tahun 2026	159
 BAB IV Penutup	 401



DAFTAR TABEL

		HALAMAN
Tabel 2.1	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026	7
Tabel 2.2	Perjanjian Kinerja Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026	8
Tabel 2.3	Perjanjian Kinerja Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026	9
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026	10
Tabel 2.5	Perjanjian Kinerja Sekretariat Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026	11
Tabel 2.6	Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2026	13
Tabel 2.7	Rencana Aksi Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2026	51
Tabel 3.1	Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan s/d Triwulan I Tahun 2026	83
Tabel 3.2	Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan s/d Triwulan I Tahun 2026	121



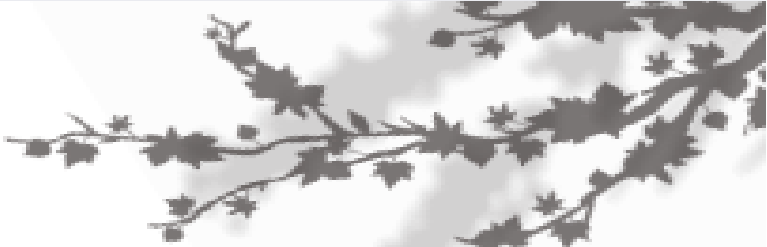
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang nomor 440/3196/kes 1.1 tanggal 25 September 2025 tentang Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2025-2029 telah menetapkan 5 sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, diantaranya tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup; meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular; meningkatnya standar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan; meningkatnya kemampuan pelayanan Rumah Sakit; dan optimalnya tatakelola Dinas Kesehatan.

Untuk mencapai sasaran strategis tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang harus mampu menjamin bahwa program/kegiatan yang mendukung sasaran dimaksud dapat berjalan efektif, efisien, dan tepat sasaran. Untuk melihat sampai sejauhmana pelaksanaan program/kegiatan/sub kegiatan yang telah ditetapkan sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, maka perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap capaian kinerja, sesuai amanat Permendagri Republik Indonesia Nomor 86 tahun 2017, tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana



Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Laporan Evaluasi Triwulan I Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang ini dimaksudkan untuk menggambarkan pengukuran kinerja dan evaluasi terhadap pencapaian target indikator sesuai dengan Rencana Kerja dan Rencana Aksi Tahun Anggaran 2026, sehingga diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk menilai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, menggali permasalahan yang ditemukan, serta menentukan tindak lanjut yang perlu dilakukan pada Triwulan selanjutnya dalam rangka pencapaian target indikator sampai dengan akhir Tahun 2026 sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

B. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih bebas dari Nepotisme;
- b. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang (Lembaran Negara RI tahun 2003 Nomor 154 tambahan lembaran Negara RI Nomor 4349);
- c. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- e. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);



- f. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029;
- g. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- h. Permendagri RI Nomor 86 tahun 2017, tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- i. Permendagri RI Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- j. 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;
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029;
- l. Permenkes No 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan;



- m. Peraturan Daerah Kabupaten Kepahiang Nomor 1 Tahun 2025 tanggal 25 Agustus 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kepahiang Tahun 2025-2029;
- n. Peraturan Bupati Nomor: 9 Tahun 2025 tanggal 09 Juli 2025 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Kepahiang Tahun Anggaran 2026;
- o. Peraturan Bupati Nomor: 1 Tahun 2025 tanggal 25 September 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Kepahiang Tahun 2025-2029;
- p. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang nomor 440/3196/kes 1.1 tanggal 25 September 2025 tentang Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2025-2029.

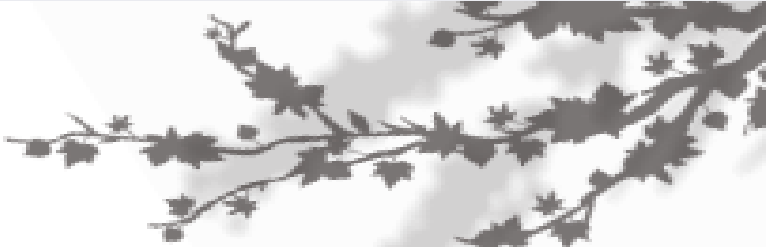
C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Penyusunan Laporan Evaluasi Renja Dinas Kesehatan Triwulan I Tahun 2026 ini dimaksudkan untuk menyajikan visualisasi capaian kinerja secara objektif terhadap target yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja dan Rencana Aksi Tahun Anggaran 2026.

2. Tujuan

- a. Memberikan gambaran Rencana Kerja dan Rencana Aksi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026;
- b. Memberikan gambaran evaluasi pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sampai dengan Triwulan I Tahun 2026;
- c. Memberikan gambaran realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sampai dengan Triwulan I Tahun 2026;

- 
- d. Memberikan gambaran analisis terhadap capaian pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang sampai dengan Triwulan I Tahun 2026.

D. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada bagian ini disajikan penjelasan umum tentang sinergitas program/kegiatan dengan pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan, serta pentingnya untuk dilakukan evaluasi Rencana Kerja secara berkala.

B. Dasar hukum; memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, dan peraturan daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan Laporan Evaluasi Renja.

C. Maksud dan tujuan; memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Evaluasi Renja.

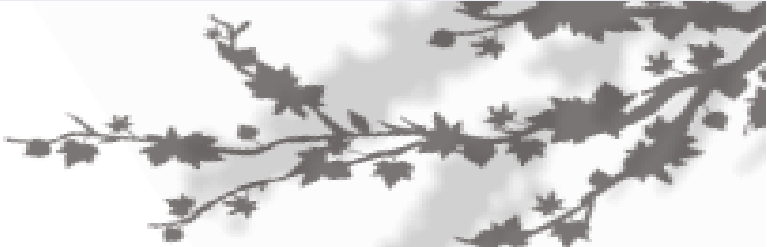
D. Sistematika penulisan.

BAB II RENCANA KERJA (RENJA) DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2026

A. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2026

Memuat perjanjian kinerja Dinas Kesehatan, Bidang Binkesmas, Bidang Yankes, Bidang P2, dan Sekretariat. Dalam perjanjian kinerja tersebut tertuang target yang akan dicapai dalam satu tahun berjalan.

B. Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan Tahun 2026



Memuat rencana program/kegiatan/sub kegiatan beserta indikator dan target kinerja/anggaran Dinas Kesehatan tahun 2026.

C. Rencana Aksi Dinas Kesehatan Tahun 2026

Memuat rencana aksi program/kegiatan/sub kegiatan beserta target kumulatif dalam 1 tahun berjalan dan target masing-masing triwulan.

BAB III EVALUASI RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2026

A. Evaluasi pelaksanaan Renja Triwulan I Tahun 2026

Pada sub bab ini disajikan tabel realisasi indikator dan target kinerja sampai dengan triwulan I tahun 2026.

B. Realisasi anggaran s/d Triwulan I Tahun 2026

Pada sub bab ini disajikan tabel realisasi anggaran sampai dengan triwulan I tahun 2026.

C. Analisis terhadap capaian pelaksanaan Renja Triwulan I Tahun 2026

Pada sub bab ini disajikan analisis pencapaian sasaran strategis dan analisis pencapaian program/ kegiatan/ sub kegiatan sampai dengan triwulan I tahun 2026.

BAB IV PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN TAHUN 2026

A. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2026

Perjanjian kinerja yang diterapkan di Instansi Pemerintahan adalah perjanjian yang mempunyai jangka waktu satu tahun berjalan, yang merupakan tekad dan janji dari rencana kinerja tahunan sangat penting karena memberikan perspektif mengenai apa yang diinginkan untuk dihasilkan, sehingga diharapkan fokus dalam mengarahkan dan mengelola program/kegiatan akan lebih baik, sehingga diharapkan tidak ada kegiatan yang tidak terarah.

Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026 mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029, dokumen Rencana Kerja (Renja) Tahun 2026, dan dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2026. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah menetapkan Perjanjian Kinerja Tahun 2026 sebagai berikut:

Tabel 2.1
Perjanjian Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	a. Jumlah Kematian Ibu (Orang)	2
		b. Jumlah Kematian Balita (Orang)	24
2	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular	a. Angka populasi bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) (%)	52%
		b. Angka populasi bebas Penyakit Menular (PM) (%)	14%
3	Meningkatnya standar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi	≥ 5,4 Per 1000
4	Meningkatnya kemampuan pelayanan Rumah Sakit	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	93,00%
5	Optimalnya Tatakelola Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP OPD	70-80

Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2026.

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Bidang Binkesmas
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

No.	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau	Persentase ibu hamil kurang energi kronis (KEK)	12 %
			Jumlah Komplikasi pada Ibu Bersalin	42 Orang
			Jumlah Kematian Bayi	23 Orang
			Jumlah Kematian Neonatal	21 Orang
			Prevalensi Stunting	12 %
			Proporsi Penduduk dengan aktivitas fisik Cukup	65 %
			Persentase Lanjut Usia yang mandiri	86 %
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	80 %
			Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	46 %
			Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP) minimal 86,67% dari kriteria ILP	86,67 %
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	80 %
			Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	90 %
			Persentase Kepatuhan Rumah Sakit terhadap Standar Akreditasi	82 %
			Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	100 %
2.	Program Pemberdayaan Masyarakat	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase posyandu siklus hidup yang aktif	75 %

Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2026.

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Bidang Yankes dan SDK
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

No	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Program	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau	Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	81,6
			Persentase cakupan JKN	80%
			Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	85%
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar.	87%
		Meningkatkannya Mutu Pelayanan Kesehatan Lanjutan	Persentase Kepatuhan Rumah Sakit terhadap Standar Akreditasi	82%
2.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Meningkatnya efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah	Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	58%
			Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP-IRT sesuai standar	40%
			Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	72%
			Persentase Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah	60%
			Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	100%
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Meningkatkan kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	57
			Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100



No	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Program	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			Rasio dokter per satuan penduduk	0,27
			Rasio dokter gigi per satuan penduduk	0,08
			Rasio dokter spesialis per satuan penduduk	0,13
			Rasio perawat per satuan penduduk	2,65
			Rasio Bidan per satuan penduduk	0,42

Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2026.

Tabel 2.4
Perjanjian Kinerja Bidang P2
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

No	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau	Hipertensi dalam pengendalian	80%
			Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
			DM dalam pengendalian	80%
			Angka keberhasilan pengobatan TB	90%
			Cakupan penemuan kasus TB	57%
			Insiden HIV	0,02
			Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	100%
			Cakupan Penyakit Menular Langsung	100%
			Prevalensi Obesitas >18 tahun	1,73%
			Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun	5,52%



No	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			Persentase menyelenggarakan Skrining kolesterol pada 80% Puskesmas	79%
			Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	7,69%
			Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	84,2%
			Persentase Kualitas kesehatan lingkungan memenuhi syarat	100%
			Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	80%
			Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	80%
			Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB / wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	71,4%
			Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istitohah Haji	100%

Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2026.

Tabel 2.6
Perjanjian Kinerja Sekretariat
Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

No	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Terselenggaranya sistem informasi kesehatan yang berkualitas	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	100%
2	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya kualitas manajemen dan dukungan teknis Dinas Kesehatan	Persentase Kelengkapan Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%
			Persentase Kelengkapan Dokumen Kepegawaian, Keuangan dan Administrasi Umum	100%

Sumber: Dokumen Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang 2026.



B. Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan Tahun 2026

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2026 telah disusun berkesesuaian dengan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Cascading Renstra tahun 2025-2029, Renja Tahun 2026, serta perjanjian kinerja tahun 2026, dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

Untuk mendukung pencapaian sasaran strategis tersebut, maka telah disusun Rencana Kerja Program dan kegiatan tahun 2026 yang terdiri dari 5 program, 21 kegiatan, dan 97 sub kegiatan (terdiri dari 54 subkegiatan yang didanai dan 43 subkegiatan yang tidak didanai) dengan total anggaran sebesar Rp. 118,976,414,173.08-, terdiri dari belanja langsung sebesar Rp. 31,654,111,829.80,- dan belanja tidak langsung (gaji) sebesar Rp. 87,322,302,343.28,-

Secara rinci Rencana Kerja Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang tahun anggaran 2026 sebagai berikut:

Tabel 2.6
Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
Tahun Anggaran 2026

No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
MISI Ke-I Kada: Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia dan Penguatan Kohesivitas Sosial untuk Mewujudkan Masyarakat Madani yang Berakhlak, Berbudaya dan Berdaya Saing.														
	Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kepahiang		Usia Harapan Hidup (UHH)	73.41										118,976,414,173.08
A	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup		1. Jumlah Kematian Ibu (Orang)	2										24,204,202,690
			2. Jumlah Kematian Balita (Orang)	24										
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	12.00%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Tersedianya layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau sesuai siklus hidup	Jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	240 Orang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	81,454,800
							Persentase ibu hamil mengonsumsi suplementasi gizi	75.00%						
			Jumlah Komplikasi pada Ibu Bersalin	42			Jumlah ibu hamil resti yang ditemukan dan	721 Orang						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		terjangkau.					ditangani sesuai standar							
							Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Skrining Preeklampsia	72%						
			Jumlah Kematian Bayi	23			Persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	37,040,000
			Jumlah Kematian Neonatal	21			Cakupan KF lengkap sesuai standar	75%						
							Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) Kritis Sumber : Final Sosialisasi Indikator Program Gizi dan Kesga	1979 Orang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2411	259,051,750
							Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	1979 Orang						
			Prevalensi Stunting	12.00%			Persentase balita gizi kurang mendapat makanan tambahan	100%	Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Gizi Masyarakat	Dokumen	4	59,956,000
							Persentase balita gizi	100%						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
							buruk mendapat tatalaksana							
							Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	82%						
							Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	65%						
							Persentase anak usia 6-23 bulan mendapat MP- ASI	80%						
							Prevalensi Anemia pada Wanita Usia Subur	13.50%	Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Terlaksanan ya pengelolaan upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokume n	1	44,512,000
							Jumlah Wanita Usia Subur Yang Anemia Yang Mendapatkan tablet tambah darah	235 Orang						
							Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan	87.00%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terlaksanan ya pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar	Jumlah penduduk usia produktif yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar Kesehatan Sesuai Standar	Orang	105,419	25,000,000
							Jumlah PUS 4T yang berKB	479	Pengelolaan Pelayanan	Terlaksanan ya	Jumlah dokumen hasil	Dokume n	1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Kesehatan Reproduksi	pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Balita	9481	25,000,000
							Persentase balita sakit yang mendapat pelayanan pelayanan MTBS	55%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			
							Persentase remaja putri diskrining anemia	55%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			
							Persentase remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah	60%						
			Proporsi Penduduk dengan aktivitas fisik Cukup	65.00%			Persentase puskesmas yang menyelenggara kan program aktivitas fisik	50%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksanan ya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokume n	2	
							Jumlah remaja ≥10 Tahun yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	12,425						
							Jumlah Penduduk Usia Dewasa yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	63,856						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
							Jumlah Lansia yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	11,242						
							Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan Kerja	20%						
							Jumlah Pos Upaya Kesehatan (Pos UKK) yang terbentuk ditempat kerja informal	40						
							Persentase Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat	20%						
							Jumlah kampanye kesehatan (Pembudayaan Hidup Sehat)	8						
							Persentase sekolah yang memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat	25%						
			Persentase Lanjut Usia yang mandiri	86.00%	Jumlah lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total	135	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan	Orang	17,295	25,000,000		



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
							mendapat kan perawatan jangka panjang (PJP)		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Usia Lanjut Sesuai Standar	Kesehatan Sesuai Standar	Unit	14	
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	80.00%			Jumlah Faskes dengan jenjang Akreditasi Meningkatkan	14			Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/ Kota			
							Rasio FKTP terhadap populasi	0.026						
							Persentase puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna	78.57						
							Persentase Labkesmas yang mencapai akreditasi	0						
							Persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi standar penyandang disabilitas	42.86						
							Persentase Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dilakukan pembinaan	60	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Terlaksanan ya Pelayanan Akupresure	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	11,310,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	81.60%		Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan	Persentase validitas peserta JKN	80%	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1	14,755,469,600
			Persentase cakupan JKN	80.00%			Jumlah Peserta JKN yang di bayar Pemerintah	114,939						
			Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	85.00%		Terlaksananya Pelayanan Rujukan di Faskes Lanjutan	Jumlah Pasien Masyarakat miskin yang mendapatkan Pelayanan Rujukan	11,820	Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Terlaksananya Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	1	
			Persentase Cakupan pemeriksaan	46%					Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)		Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	11,500,000
							Persentase puskesmas yang melaporkan	90%	Operasional Pelayanan Fasilitas	Tersedianya operasional pelayanan fasilitas	Jumlah dokumen operasional pelayanan	Dokumen	3	457,610,340



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran		
				2026				2026					2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
			kesehatan gratis				hasil pemeriksaan kesehatan gratis di aplikasi.		Kesehatan Lainnya	kesehatan lainnya	fasilitas kesehatan lainnya					
			Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP) minimal 86,67% dari kriteria ILP	86%			Persentase Pelayanan Laboratorium dasar sesuai standar	50								
							Persentase Puskesmas dengan layanan RME Terintegrasi	92.85%	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1			
									Penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan	Tersedianya pelayanan konsultasi jarak jauh antarfasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) melalui pelayanan telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas	Unit	2			
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM	Tersedianya Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk	Jumlah UPKD/K yang melaksanakan ILP	47	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui	Terlaksananya Pendekatan Keluarga yang Diawali	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan	Orang	3386	22,720,000			



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	UKM dan UKP Kewenang an Daerah Kabupaten /Kota			Pendekatan Keluarga	Tahapan Kunjungan Keluarga	Diintervensi Masalah Kesehatannya Oleh Tenaga Kesehatan			
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	80.00%			Jumlah Puskesmas dan Labkesda yang mempunyai SPA sesuai Standar	12	Pembanguna n Puskesmas	Terbangunnya a Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit	0	
							Jumlah UPKD/ K yang mempunyai SPA sesuai Standar	47	Pembanguna n Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Terbangunnya a Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0	
							Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	0,026	Pengembang an Puskesmas	Tersedianya Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana,Prasar ana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	5	5,160,000,000
									Pengembang an Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksanan ya Pengembang an Fasilitas Kesehatan Lainnya Sesuai Standar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	0	
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Tersedianya Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	
									Pengadaan Alat	Tersedianya Alat	Jumlah Alat Kesehatan/Ala	Unit	0	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Kesehatan/A lat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kesehatan/A lat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	t Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0	
									Pengadaan dan Pemeliharaa n Alat Kalibrasi	Terlaksanan ya Penyediaan dan Pemeliharaa n Alat Pengujian dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaa n Fasilitas Kesehatan Regional/Re gional Maintainanc e Center	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regio nal Maintenance Center			
									Pemeliharaa n Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/A lat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpeliharan ya Alat Kesehatan/A lat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Ala t Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	75	105,900,000
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan	87%		Tersediany a Perbekalan Kesehatan di Puskesmas	Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Puskesmas	43%	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin,	Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin,	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan	Paket	26	2,571,038,200



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			kesehatan sesuai standar.			, Rumah Sakit dan Labkesmas Tk II			Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan	Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Minuman di Fasilitas Kesehatan yang Disediakan	Kali	12	110,797,000
							Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Labkesmas Tingkat II	33%	Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)	Jumlah Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)	Jumlah Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)			
							Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Rumah Sakit	33%	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya			
			Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	90.00%	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkat nya mutu penyedia layanan kesehatan	Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes	100	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksanaan ya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	15	55,670,000
										Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan	100.00	Pengendalia n dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan	Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran	
				2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
							Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Ko ta yang diterbitkan		Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Dikendalika n, Diawasi dan Ditindaklanj uti Perizinannya	Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya				
							Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer								90.00
		Meningk atkanya Mutu Pelayana n Kesehata n Lanjutan	Persentase Kepatuhan Rumah Sakit terhadap Standar Akreditasi	82%		Meningkat nya kualitas pelayanan kesehatan	1. Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Pelayanan	100%	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatny a Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota Sesuai Standar	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Ko ta yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	1		
							2. Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Manajemen	100%							
							3. Persentase Kepatuhan Terhadap Standar AkreditasiPenu ngjang	100%							
2	Program Pemberdayaan Masyarakat	Meningk atnya pembud ayaan gaya hidup sehat pada masyara kat melalui	Persentase posyandu siklus hidup yang aktif	75%	Advokasi, Pemberdaya an, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah	Meningkat nya kemitraan lintas sektor dalam penyampa ian pesan kesehatan	Jumlah Posyandu yang melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali diakhir tahun.	92	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, advokasi, kemitraan dan Pemberdaya an Masyarakat	Terlaksanan ya Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdaya an Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokume n	3		
Jumlah posvandu yang							92								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat			Kabupaten/ Kota		Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (ibu hamil, balita, remaja, usia dewasa, usia lanjut)							
							Jumlah posyandu yang memiliki minimal 5 orang kader.	92						
							Persentase kader Posyandu Strata Madya	40%						
							Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan SMD dan MMD 50% Dari Jumlah Desa Sumber : Pedoman Kerja Pustu dan Pustu Desa Tahun 2024	6						
					Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatnya penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup	Jumlah media Puskesmas yang menyediakan media KIE Sesuai Standar Sumber : Pedoman Kerja Puskesmas Klaster 1	14	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terselenggaraanya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	2	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						Bersih dan Sehat	Manajemen Tahun 2024							
					Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pengembangan jejaring kesehatan masyarakat	Jumlah UKBM Aktif	138	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Terlaksananya 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	2	22,480,000
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Meningkatkan efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah	Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	58.00%	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	Terwujudnya sarana IRTP yang Aman dan bermutu	Jmlah sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	29	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	Terlaksananya 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	Jumlah Dokumen 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	91,686,400
			Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP-IRT sesuai standar	40.00%			Jumlah Verifikasi pemenuhan komitmen SPP-IRT di Aplikasi SPPIRT.POM.GO.ID	68						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
										Rumah Tangga				
			Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	72.00%	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Terwujudnya sarana IRTP yang Aman dan bermutu	Jumlah pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	29	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Terlaksananya pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Sampel /unit	40	58,828,720
			Persentase Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah	60.00%	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah	6	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	2	46,514,880
			Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	100.00%			Jumlah apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	24						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
B	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular		Angka populasi bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) (%)	52,00%										782,165,500
			Angka populasi bebas Penyakit Menular (PM) (%)	14%										
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau.	Hipertensi dalam pengendalian	80%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Tersedianya layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau sesuai siklus hidup	Jumlah Penyandang Hipertensi Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti	21207	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	40,385	25,000,000
			Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100.00%			Jumlah penyadang Hipertensi yang terkendali	13,036						
			DM dalam pengendalian	80%			Jumlah Penyandang Diabetes Melitus Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti	698	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	1,188	25,000,000
							Jumlah penyadang Diabetes Melitus yang terkendali	453						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			Angka keberhasilan pengobatan TB	90.00%			Insidensi Tuberkulosis	228	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya ya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3480	25,043,000
			Cakupan penemuan kasus TB	73										
			Insiden HIV	0.02			Jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terlaksananya ya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang yang beresko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Orang	2344	25,006,000
			Cakupan Pencegahan dan Pengendalia n Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	100%			Cakupan terduga malaria yang mendapatkan pelayanan malaria	100%			Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan malaria	orang	1416	25,000,000
							persentase pkm dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤ 10 per	75	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya ya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		9	40,034,000
							Persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindakanlanjuti	100%						
			Cakupan Penyakit Menular Langsung	100%			Jumlah popupasi beresiko yang dilakukan screening	3469						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
							hepatitis B atau C							
							Persentase pengobatan kasus penemoni sesuai standar	100%						
							Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar	100%						
							Jumlah Kusta Baru Tanpa Cacat	100%						
			Prevalensi Obesitas >18 tahun	1,73%			Persentase puskesmas yang melaksanakan skrining obesitas dalam kurun waktu tahun	100						
			Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun	5,52%			Follow Up UBM	7%						
			Persentase menyelengga rakan Skrining kolesterol pada 80% Puskesmas	79%			Jumlah penyandang DM,HT dan Obesitas yang mendapatkan pemeriksaan kolesterol (30%)	11,877						
			Persentase Desa/ Kelura han Sanitasi Total	11.11			Desa / Kelurahan mencapai Stop Buang Air	100	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksana n ya Pengelolaan Pelayanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan	Dokume n	6	423,480,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			Berbasis Masyarakat				Besar Sembarangan			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan Kesehatan Lingkungan			
							Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	13						
							Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan air minum dan pangan	13						
							Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan sampah	13						
							Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair	13						
			Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	85.4%			Persentase tempat pengolahan pangan siap saji memenuhi syarat	89						
							Persentase Tempat Makanan Jajanan	84						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran						
				2026				2026					2026							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
							memenuhi syarat													
			Persentase Kualitas kesehatan lingkungan memenuhi syarat	100%			Persentase Sarana Air Minum dengan Kualitas Air Minum Memenuhi syarat	70%												
							Persentase Pemenuhan Kabupaten Kota Sehat Tataatan Kesehatan	100%							Penyelenggaraa an Kabupaten/ Kota Sehat	Terselenggar anya Kabupaten/ Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggara an Kabupaten/Ko ta Sehat	Dokume n	2	12,260,000
			Cakupan Desa/kelura han Universal Child Immunizatio n (UCI)	80%			Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi	88%							Pengelolaan Layanan Imunisasi	Terlaksanan ya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokume n	1	
			Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	85.00%			Cakupan imunisasi Antigen baru	71%												
			Cakupan Imunisasi HPV				90%													
			Cakupan imunisasi lengkap pada baduta				75%													
			Cakupan imunisasi di usia sekolah dasar				90%													
			Cakupan status imunisasi t2+ pada wanita				71%													



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
							usia subur (WUS)							
			Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB / wabah (PE, pemeriksaan laboratorium , tatalaksana kasus)	78.6%			Persentase fasyankes yang telah terintegrasi dalam sistem informasi Surveilans Berbasis Digital	75.0%	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksanan ya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokume n	1	110,000,000
							Persentase Fasyankes yg merespon peringatan dini KLB (alert system) minimal 80%	85%	Pelaksanaan Kewaspadaaa n Dini dan Respon Wabah	Terlaksanan ya Kewaspadaaa n Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Dokume n	1	
							Persentase Spesimen yang adekuat	100%	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratoriu m Rujukan/Nasio nal	Terdistribusi nya Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratoriu m Rujukan/Nasio nal	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasio nal yang Didistribusika n	Spesime n	13	46,342,500
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Terlaksanan ya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk	Dokume n	1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
										(KLB) Sesuai Standar	pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)			
									Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Terlaksananya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Laporan	2	
							Persenarse Puskesmas Yang memilki Tim Manajemen Krisis Kesehatan (IMT)	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	1	
							Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istithah Haji	100%	Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
			Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	100%			Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terlaksanan ya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	283	25,000,000
			Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	0,014					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Terlaksanan ya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	140	
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Terlaksanan ya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Penyalahgunaa NAPZA	Jumlah Penyalahgunaa n NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	14	
									Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Terlaksanan ya Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Orang	6,348	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
C	Meningkatnya standar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan		Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi	≥ 5.4 per 1000 penduduk										1,075,393,640
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Meningkatkan kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	57	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	Terwujudnya penyediaan 9 jenis tenaga yang dipersyaratkan di Puskesmas	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	8	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	9,069,500
			Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100					Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	412	
			Rasio dokter per satuan penduduk	0.27					Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	2	258,205,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
										Manusia Kesehatan				
			Rasio dokter gigi per satuan penduduk	0.08	Pengembang an Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkat nya tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi i teknis	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	700	Pengembang an 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 Kompetensin ya	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Ko ta yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	700	788,119,140
			Rasio dokter spesialis per satuan penduduk	0.13	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Meningkat nya tenaga kesehatan yang memiliki izin praktik	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi ijin praktek	550	Pengendalia n Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalia n Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokume n	1	
			Rasio perawat per satuan penduduk	2.65					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	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokume n	2	20,000,000
			Rasio Bidan per satuan penduduk	0.42										
D	Meningkatnya kemampuan pelayanan Rumah Sakit		Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	93										4,200,000,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Meningkatnya standar pelayanan rumah sakit	Nilai Standar Pelayanan (SPM) rumah sakit	85%	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Terwujudnya pelayanan kesehatan lanjutan di Rumah Sakit	Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar	75	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terbangunnya Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	2	
									Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Terbangunnya Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0	
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit	5	
									Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0	
									Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas	Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang	Unit	15	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Pelayanan Kesehatan	Sesuai Standar	Terpelihara Sesuai Standar	Unit	2	4,200,000,000
									Pengembangan Rumah Sakit	Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit			
									Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di	Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Paket	2	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Fasilitas Kesehatan	Fasilitas Kesehatan	yang disediakan			
					Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatnya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat	Rasio tempat tidur terhadap populasi	1,5 :1000	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1	
									Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	11	
									Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/ Kota	Unit	1	
					Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terselenggaranya sistem informasi kesehatan rujukan yang berkualitas	Persentase sistem informasi Kesehatan yang diintegrasikan dengan SIKN	94	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	
					Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan	Rasio rumah sakit per satuan penduduk	1	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota Sesuai Standar	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang Melakukan Peningkatan	Unit	1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
											Tata Kelola Sesuai Standar			
									Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksanan ya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	1	
									Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Terlaksanan ya Penyiapan Perumusan dan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokume n	1	
2	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia	Meningk atnya standar pelayana n rumah sakit	Persentase faskes yang terpenuhi named dan nakes sesuai standar	48%	Pengembang an Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkat nya tenaga kesehatan rumah sakit yang memiliki kompetens i teknis	Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	48%	Pengembang an Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Terlaksanan ya Pengembang an Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Ko ta yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	131	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran				
				2026				2026					2026					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
E	Optimalnya Tatakelola Dinas Kesehatan		Nilai SAKIP OPD	70-80										88,714,652,343.28				
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Terselenggaraanya sistem informasi kesehatan yang berkualitas	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	100%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Terselenggaraanya sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Jumlah Dokumen SPM	1	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/ Kota	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/ Kota	Dokumen	4	14,006,000				
					Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terselenggaraanya sistem informasi kesehatan secara terintegrasi	Jumlah Dokumen Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	6	124,340,000				
2	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatnya kualitas manajemen dan dukungan teknis Dinas Kesehatan	Persentase Kelengkapan Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	Perencanaan , Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	19	5,000,000				
			Persentase Kelengkapan Dokumen Kepegawaian , Keuangan dan Administrasi Umum	100%					Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Evaluasi KinerjaPerangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	14					
									Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan	Laporan	4					



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Kinerja SKPD	Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD			
					Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terlaksananya administrasi keuangan perangkat daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi 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	
									Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Tersedianya Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Dokumen	1	
									Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	1158	87,322,302,343.28



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Terlaksana nya administ ra si barang milik daerah pada perangkat daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	2	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Terlaksanan ya Penatausaha an Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dokume n	1	
									Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalia n Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksanan ya Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalia n Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	
									Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksanan ya Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	
									Penatausaha an Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksanan ya Penatausaha an Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaa n Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	
					Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Terlaksana nya administ ra si Kepegawai an Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	2	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksanan ya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokume n	8	
									Koordinasi dan Pelaksanaan	Terlaksanan ya Koordinasi	Jumlah Dokumen Hasil	Dokume n	1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Sistem Informasi Kepegawaian	dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian			
									Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Terlaksananya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	
									Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	3	
									Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Terlaksananya Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	23	
									Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah			
					Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	1	
									Penyediaan Peralatan	Tersedianya Peralatan	Jumlah Paket	Paket	1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									dan Perlengkap an Kantor	dan Perlengkap an Kantor	Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan			
									Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	1	
									Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	1	79,439,000
									Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	paket	1	5,007,000
									Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan	Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang- undangan yang Disediakan	Dokume n	1	4,565,000
									Penyelenggar aan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terlaksanan ya Penyelenggar aan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggara an Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	1	50,013,000
									Penatausaha an Arsip Dinamis pada SKPD	Terlaksanan ya Penyelenggar aan Rapat	Jumlah Dokumen Penatausahaa n Arsip	Dokume n	1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
										Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Dinamis pada SKPD			
					Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	Pengadaan Mebel	Tersedianya Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	N/A	
									Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	5	
									Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	2	
					Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Terlaksananya Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	1	1,980,000
									Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	1	67,000,000
									Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Laporan	1	1,004,000,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					Pemeliharaan n Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah n Daerah	Terlaksana nya Pemelihara an Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerinta han Daerah	Jumlah Dokumen Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan n, Biaya Pemeliharaan n dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan n, Biaya Pemeliharaan n dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	yang Disediakan	Unit	6	32,000,000
											Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya			
											Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	29	5,000,000
											Jumlah Mebel yang Dipelihara	Unit	1	
											Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	5	
											Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang	Unit	2	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Sasaran Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Sub Kegiatan	Sasaran Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Anggaran
				2026				2026					2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Bangunan Lainnya	Kantor dan Bangunan Lainnya	Dipelihara/Dir ehabilitasi	Unit	2	
									Pemeliharaa n/Rehabilita si Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terlaksanan ya Pemeliharaa n/Rehabilita si Gedung Kantor dan BangunanLa innya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Dir ehabilitasi			

C. Rencana Aksi Dinas Kesehatan Tahun 2026

Tabel 2.7
Rencana Aksi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang
Tahun Anggaran 2026

No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target 2026	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target 2026	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target 2026	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
MISI Ke-I Kada: Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia dan Penguatan Kohesivitas Sosial untuk Mewujudkan Masyarakat Madani yang Berakhlak, Berbudaya dan Berdaya Saing.														
	Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kepahiang	Usia Harapan Hidup (UHH)	73.41											
A	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	1. Jumlah Kematian Ibu (Orang)	2	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 0 TW IV: 0										
		2. Jumlah Kematian Balita (Orang)	24	TW I: 6 TW II: 6 TW III: 6 TW IV: 6										
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	12.00%	TW I: 3% TW II: 3% TW III: 3% TW IV: 3%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	240 Orang	TW I: 30 orang TW II: 30 orang TW III: 90 orang TW IV: 90 orang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	TW I: 578 TW II: 652 TW III: 678 TW IV: 722	2630
		Jumlah Komplikasi pada Ibu Bersalin	42	TW I: 11 TW II: 11 TW III: 10 TW IV: 10		Persentase ibu hamil mengonsumsi suplementasi gizi	75.00%	TW I: 18.75% TW II: 18.75% TW III: 18.75% TW IV: 18.75%						
						Jumlah ibu hamil resti yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	721 Orang	TW I: 181 TW II: 180 TW III: 180 TW IV: 180						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Skrining Preeklampsia	72%	TW I: 17% TW II: 18% TW III: 18% TW IV: 19%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	TW I: 578 TW II: 652 TW III: 678 TW IV: 722	2630
		Jumlah Kematian Bayi	23	TW I: 7 TW II: 6 TW III: 5 TW IV: 5		Persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)	100%	TW I: 20 TW II: 21 TW III: 27 TW IV: 28						
		Jumlah Kematian Neonatal	21	TW I: 6 TW II: 5 TW III: 5 TW IV: 5		Cakupan KF lengkap sesuai standar	75%	TW I: 18% TW II: 18% TW III: 19% TW IV: 20%						
						Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) KritisSumber : Final_Sosialisasi Indikator Program Gizi dan Kesga	1979 Orang	TW I: 496 TW II: 496 TW III: 494 TW IV: 493	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2411	TW I: 536 TW II: 613 TW III: 636 TW IV: 626	2411
						Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	1979 Orang	TW I: 496 TW II: 496 TW III: 494 TW IV: 493	Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Gizi Masyarakat	Doku men	4	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 4	4
		Prevalensi Stunting	12.00%	TW I: 3% TW II: 3% TW III: 3% TW IV: 3%		Persentase balita gizi kurang mendapat makanan tambahan	100%	TW I: 25% TW II: 25% TW III: 25% TW IV: 25%						
						Persentase balita gizi buruk mendapat tatalaksana	100%	TW I: 25% TW II: 25% TW III: 25% TW IV: 25%						
						Persentase bayi usia kurang dari	82%	TW I: 85% TW II: 0						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif		TW III: 90% TW IV: 0						
						Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	65%	TW I: 16.25% TW II: 16.25% TW III: 16.25% TW IV: 16.25%						
						Persentase anak usia 6-23 bulan mendapat MP- ASI	80%	TW I: 40% TW II: 0 TW III: 40% TW IV: 0						
						Prevalensi Anemia pada Wanita Usia Subur	13.50%	TW I: 4% TW II: 3,5% TW III: 3% TW IV: 3%	Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
						Jumlah Wanita Usia Subur Yang Anemia Yang Mendapatkan tablet tambah darah	235 Orang	TW I: 58 Org TW II: 58 Org TW III: 59 Org TW IV: 60 Org						
						Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan	87.00%	TW I: 21% TW II: 21% TW III: 22% TW IV: 23%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah penduduk usia produktif yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar Kesehatan Sesuai Standar	Orang	105,419	TW I: 25487 TW II: 27251 TW III: 26926 TW IV: 25755	105,419
						Jumlah PUS 4T yang berKB	479	TW I: 120 TW II: 120 TW III: 120 TW IV: 119	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
						Persentase balita sakit yang mendapat pelayanan MTBS	55%	TW I: 15% TW II: 14% TW III: 13% TW IV: 13%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Balita	9481	TW I: 2275 TW II: 2420 TW III: 2433 TW IV: 2353	9481



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		Proporsi Penduduk dengan aktivitas fisik Cukup	65.00%	TW I: 10% TW II: 20 % TW III: 20% TW IV: 15%		Persentase remaja putri diskrining anemia	55%	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 55% TW IV: 0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	21526	TW I: 4225 TW II: 5142 TW III: 6996 TW IV: 5163	21526
						Persentase remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah	60%	TW I: 0 TW II: 60% TW III: 0 TW IV: 0						
						Persentase puskesmas yang menyelenggara n program aktivitas fisik	50%	TW I: 10% TW II: 10% TW III: 10% TW IV: 20%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Doku men	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	2
						Jumlah remaja ≥10 Tahun yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	12,425	TW I: 3.000 TW II: 5.000 TW III: 2.210 TW IV: 2.215						
						Jumlah Penduduk Usia Dewasa yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	63,856	TW I: 10.000 TW II: 40.000 TW III: 40.000 TW IV: 13.856						
						Jumlah Lansia yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	11,242	TW I: 2.000 TW II: 5.000 TW III: 2.121 TW IV: 2.121						
						Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan Kerja	20%	TW I: 5% TW II: 5% TW III: 5% TW IV: 5%						
						Jumlah Pos Upaya Kesehatan (Pos UKK) yang terbentuk ditempat kerja informal	40	TW I: 10 TW II: 10 TW III: 10 TW IV: 10						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h	
			2026				2026					2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
						Persentase Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat	20%	TW I: 5% TW II: 5% TW III: 5% TW IV: 5%	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Doku men	4	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 2	4	
						Jumlah kampanye kesehatan (Pembudayaan Hidup Sehat)	8	TW I: 1 TW II: 3 TW III: 3 TW IV: 1							
						Persentase sekolah yang memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat	25%	TW I: 5% TW II: 5% TW III: 10% TW IV: 5%							
		Persentase Lanjut Usia yang mandiri	86.00%	TW I: 23% TW II: 21% TW III: 21% TW IV: 21%		Jumlah lanjut usia dengan ketergantun gan sedang, berat, dan total mendapat kan perawatan jangka panjang (PJP)	135	TW I: 34 TW II: 34 TW III: 34 TW IV: 33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	17,295	TW I: 4255 TW II: 4303 TW III: 4493 TW IV: 4244	17,295	
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	80.00%	TW I: 80 TW II: 80 TW III: 80 TW IV: 80		Jumlah Faskes dengan jenjang Akreditasi Meningkat	14	TW I: 14 TW II: 14 TW III: 14 TW IV: 14	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	14	TW I: 14 TW II: 14 TW III: 14 TW IV: 14	14	
						Rasio FKTP terhadap populasi	0.026	TW I: 0,021 TW II: 0,021 TW III: 0,022 TW IV: 0,026							
						Persentase puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna	78.57	TW I: 78,57 TW II: 78,57 TW III: 78,57 TW IV: 78,57							
						Persentase Labkesmas yang mencapai akreditasi	0								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						Persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi standar penyandang disabilitas	42,86	TW I: 42,86 TW II: 42,86 TW III: 42,86 TW IV: 42,86						
						Persentase Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dilakukan pembinaan	60	TW I: 7,5 % TW II: 22,5 % TW III: 15 % TW IV: 15 %	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
						Persentase validitas peserta JKN	80%	TW I: 80% TW II: 80% TW III: 80% TW IV: 80%	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Doku men	1	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 1	1
		Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	81.60%	TW I: 80% TW II: 81.2% TW III: 81,4% TW IV: 81,6,%		Jumlah Peserta JKN yang di bayar Pemerintah	114,939	TW I: 114.500 TW II: 114.650 TW III: 114.850 TW IV: 114.939						
		Persentase cakupan JKN	80.00%	TW I: 77% TW II: 78% TW III: 79% TW IV: 80%		Jumlah Pasien Masyarakat miskin yang mendapatkan Pelayanan Rujukan	11,820	TW I: 11.257 TW II: 11.457 TW III: 11.657 TW IV: 11.820	Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Jumlah Dokumen hasil layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	85.00%	TW I: 80 TW II: 80 TW III: 85 TW IV: 85					Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
										Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)				
		Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	46%	TW I: 11.5% TW II: 11.5% TW III: 11.5% TW IV: 11.5%		Persentase puskesmas yang melaporkan hasil pemeriksaan kesehatan gratis di aplikasi.	90%	TW I: 22.5% TW II: 22.5% TW III: 22.5% TW IV: 22.5%	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	Dokumen	3	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 3	3
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP) minimal 86,67% dari kriteria ILP	86%	TW I: 86,67% TW II: 86,67% TW III: 86,67% TW IV: 86,67%		Persentase Pelayanan Laboratorium dasar sesuai standar	50	TW I: 12,5 % TW II: 12.5 % TW III: 12.5 % TW IV: 12.5 %						
						Persentase Puskesmas dengan layanan RME Terintegrasi	92.85%	TW I: 23.21% TW II: 23.21% TW III: 23.21% TW IV: 23.21%	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	2
					Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah UPKD/K yang melaksanakan ILP	47	TW I: 5 TW II: 10 TW III: 14 TW IV: 18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya Oleh Tenaga Kesehatan	Orang	3386	TW I: 813 TW II: 831 TW III: 861 TW IV: 881	3386
		Persentase fasilitas	80.00%	TW I: 20% TW II: 20%		Jumlah Puskesmas dan	12	TW I: 11 TW II: 11	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat	Unit	0		



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		pelayanan kesehatan sesuai standar		TW III: 20% TW IV: 20%		Labkesda yang mempunyai SPA sesuai Standar		TW III: 11 TW IV: 12		Kesehatan Masyarakat(Puskesmas) yang Dibangun				
						Jumlah UPKD/ K yang mempunyai SPA sesuai Standar	47	TW I: 21 TW II: 30 TW III: 35 TW IV: 47	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Kesehatan yang Dibangun	Unit	0		
						Rasio puskesmas, poliklinik, puskesmas per satuan penduduk	0,026	TW I: 0,021 TW II: 0,021 TW III: 0,021 TW IV: 0,026	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	5	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 5	
									Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0		
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	0		
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0		



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									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		
									Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0		
									Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit	0		
									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	75	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 75	75
		Persentase fasilitas	87%	Tw 1: 25% Tw 2: 50%		Persentase Kecukupan	43%	TW I: 15% TW II: 20%	Pengadaan Obat, Bahan	Jumlah Obat, Bahan Habis	Paket	26	TW I: 0 TW II: 10	26



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar.		Tw 3: 75% Tw 4: 87%		Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Puskesmas		TW III: 30% TW IV: 43%	Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan	Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang Disediakan			TW III: 18 TW IV: 26	
						Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Labkesmas Tingkat II	33%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 33%	Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)	Jumlah Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP) makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	Kali	12	TW I: 3 TW II: 6 TW III: 9 TW IV: 12	12
						Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Rumah Sakit	33%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 33%	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya					
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	90.00%	TW I: 90% TW II: 90% TW III: 90% TW IV: 90%	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes	100	TW I: 100 TW II: 100 TW III: 100 TW IV: 100	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	15	TW I: 15 TW II: 15 TW III: 15 TW IV: 15	15
					Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang diterbitkan	100.00	TW I: 100 TW II: 100 TW III: 100 TW IV: 100	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	unit	14	TW I: 14 TW II: 14 TW III: 14 TW IV: 14	14	
					Tingkat kepuasan pasien	90.00	TW I: 90 TW II: 90							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						di fasilitas kesehatan primer		TW III: 90 TW IV: 90	Kesehatan Lainnya					
		Persentase Kepatuhan Rumah Sakit terhadap Standar Akreditasi	82%	TW I: 80% TW II: 81% TW III: 82% TW IV: 82%		1. Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Pelayanan	100%	TW I: 85% TW II: 90% TW III: 95% TW IV: 100%	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
						2. Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Manajemen	100%	TW I: 85% TW II: 90% TW III: 95% TW IV: 100%						
						3. Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Penunjang	100%	TW I: 85% TW II: 90% TW III: 95% TW IV: 100%						
2	Program Pemberdayaan Masyarakat	Persentase posyandu siklus hidup yang aktif	75%	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 70% TW IV: 75%	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Posyandu yang melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali diakhir tahun.	92	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 90 TW IV: 92	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, advokasi, kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	3	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 1	3
						Jumlah posyandu yang Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (ibu hamil, balita, remaja, usia dewasa, usia lanjut)	92	TW I: 50 TW II: 70 TW III: 90 TW IV: 92						
						Jumlah posyandu yang memiliki minimal 5 orang kader.	92	TW I: 92 TW II: 92 TW III: 92 TW IV: 92						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						Persentase kader Posyandu Strata Madya	40%	TW I: 10% TW II: 10% TW III: 10% TW IV: 10%						
						Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan SMD dan MMD 50% Dari Jumlah Desa Sumber : Pedoman Kerja Pustu dan Pustu Desa Tahun 2024	6	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 3 TW IV: 3						
					Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah media Puskesmas yang menyediakan media KIE Sesuai Standar	14	TW I: 2 TW II: 4 TW III: 4 TW IV: 4	Penyelenggar aan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Doku men	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	2
					Pengembang an dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah UKBM Aktif	138	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 95 TW IV: 138	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembang an dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Doku men	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 1	2
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan,	Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	58.00%	TW I: 0 % TW II: 20 % TW III: 58 % TW IV: 58 %	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri	Jmlah sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	29	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 17 TW IV: 29	Pengendalia n dan Pengawasan serta Tindak Lanjut	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak	Doku men	2	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 2	2



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	dan Makanan Minuman	Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP-IRT sesuai standar	40.00%	TW I: 0 TW II: 11,76 TW III: 23,5 TW IV: 40	Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Verifikasi pemenuhan komitmen SPP-IRT di Aplikasi SPPIRT.POM.GO.ID	68	TW I: 0 TW II: 20 TW III: 40 TW IV: 68	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	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				
		Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	72.00%	TW I: 0 TW II: 25 TW III: 72 TW IV: 72	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	29	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 17 TW IV: 29	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Sampe l /unit	40	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 40 TW IV: 40	40
		Persentase Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh	60.00%	TW I: 0 TW II: 20 TW III: 40 TW IV: 60	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti	6	TW I: 1 TW II: 2 TW III: 4 TW IV: 6	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan,	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik,	Doku men	2	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 2	2



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		pemerintah daerah Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	100.00%	TW I: 62,5 TW II: 62,5 TW III: 70,83 TW IV: 100		oleh pemerintah daerah Jumlah apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	24	TW I: 15 TW II: 15 TW III: 17 TW IV: 24	dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				
B	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka populasi bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) (%)	52,00%	TW I: 52 % TW II: 52% TW III: 52% TW IV: 52%										
		Angka populasi bebas Penyakit Menular (PM) (%)	14%	TW I: 14% TW II: 14% TW III: 14% TW IV: 14%										
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Hipertensi dalam pengendalian	80%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 20%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah Penyandang Hipertensi Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti	21207	TW I: 5301 TW II: 5302 TW III: 5302 TW IV: 5302	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	40,385	TW I: 40.385 TW II:40.385 TWIII:40.385 TWIV:40.385	40,385
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100.00%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%		Jumlah penyandang Hipertensi yang terkendali	13,036	TW I: 3259 TW II: 3259 TW III: 3259 TW IV: 3259						
		DM dalam pengendalian	80%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 20%		Jumlah Penyandang Diabetes Melitus Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti	698	TW I: 173 TW II: 175 TW III: 175 TW IV: 175	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	1,188	TW I: 1188 TW II: 1188 TW III: 1188 TW IV: 1188	1,188
						Jumlah penyandang	453	TW I: 113 TW II: 113						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						Diabetes Militus yang terkendali		TW III: 113 TW IV: 114						
		Angka keberhasilan pengobatan TB	90.00%	TW I: 90% TW II: 90% TW III: 90% TW IV: 90%		Insidensi Tuberkulosis	228	TW I: 46 TW II: 46 TW III: 70 TW IV: 66	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3480	TW I: 696 TW II: 696 TW III: 1044 TW IV: 1044	3480
		Cakupan penemuan kasus TB	73	TW I: 73% TW II: 73% TW III: 73% TW IV: 73%										
		Insiden HIV	0.02	TW I: 0,013 TW II: 0,007 TW III: 0 TW IV: 0		Jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)	3	TW I: 2 TW II: 1 TW III: 0 TW IV: 0	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang yang beresko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Orang	2344	TW I: 444 TW II: 462 TW III: 718 TW IV: 720	2344
		Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%		Cakupan terduga malaria yang mendapatkan pelayanan malaria	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan malaria	Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan malaria	orang	1416	TW I: 276 TW II: 380 TW III: 380 TW IV: 380	1416
						persentase pkm dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤ 10 per	75	TW I: 75 TW II: 75 TW III: 75 TW IV: 75	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	9	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 9	9
						Persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%						
		Cakupan Penyakit Menular Langsung	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%		Jumlah popupasi beresiko yang dilakukan screening hepatitis B atau C	3469	TW I: 694 TW II: 1041 TW III: 1041 TW IV: 694						
						Persentase pengobatan kasus penemoni sesuai standar	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%						
						Jumlah Kusta Baru Tanpa Cacat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%						
		Prevalensi Obesitas >18 tahun	1,73%	TW I: 1,73% TW II: 1,73% TW III: 1,73% TW IV: 1,73%		Persentase puskesmas yang melaksanakan skrining obesitas dalam kurun waktu tahun	100	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%						
		Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun	5,52%	TW I: 5,52% TW II: 5,52% TW III: 5,52% TW IV: 5,52%		Follow Up UBM	7%	TW I: 7% TW II: 7% TW III: 7% TW IV: 7%						
		Persentase menyelenggarakan Skrining kolesterol pada 80% Puskesmas	79%	TW I: 19% TW II: 20% TW III: 20% TW IV: 20%		Jumlah penyandang DM,HT dan Obesitas yang mendapatkan pemeriksaan pemeriksaan kolesterol (30%)	11,877	TW I: 2963 TW II: 2968 TW III: 2972 TW IV: 2974						
		Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	11.11	TW I: 8,55% TW II: 9,40% TW III: 10,25% TW IV: 11,11%		Desa / Kelurahan mencapai Stop Buang Air Besar Sembarangan	100	TW I: 98 TW II: 98 TW III: 99 TW IV: 100	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	6	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 6	6
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	13	TW I: 10 TW II: 11 TW III: 12 TW IV: 13						
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan air	13	TW I: 10 TW II: 11 TW III: 12 TW IV: 13						



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						minum dan pangan								
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan sampah	13	TW I: 10 TW II: 11 TW III: 12 TW IV: 13						
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair	13	TW I: 10 TW II: 11 TW III: 12 TW IV: 13						
		Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	85,4%	TW I: 21,4% TW II: 42,7% TW III: 64,1% TW IV: 85,4%		Persentase tempat pengolahan pangan siap saji memenuhi syarat	89	TW I: 22,2% TW II: 44,5% TW III: 66,8% TW IV: 89%						
						Persentase Tempat Makanan Jajanan memenuhi syarat	84	TW I: 21% TW II: 42% TW III: 63% TW IV: 84%						
		Persentase Kualitas kesehatan lingkungan memenuhi syarat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%		Persentase Sarana Air Minum dengan Kualitas Air Minum Memenuhi syarat	70%	TW I: 70% TW II: 70% TW III: 70% TW IV: 70%						
						Persentase Pemenuhan Kabupaten Kota Sehat Tatatan Kesehatan	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Dokumen	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	2
		Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	80%	TW I: 20% TW II: 40% TW III: 60% TW IV: 80%		Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi	88%	TW I: 20% TW II: 40% TW III: 60% TW IV: 88%	Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	85.00%	TW I: 20% TW II: 40% TW III: 60% TW IV: 85%		Cakupan imunisasi Antigen baru	71%	TW I: 15% TW II: 35% TW III: 55% TW IV: 71%						
						Cakupan Imunisasi HPV	90%	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 80% TW IV: 90%						
						Cakupan imunisasi lengkap pada baduta	75%	TW I: 15% TW II: 35% TW III: 55% TW IV: 75%						
						Cakupan imunisasi di usia sekolah dasar	90%	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 50% TW IV: 90%						
						Cakupan status imunisasi t2+ pada wanita usia subur (WUS)	71%	TW I: 15% TW II: 35% TW III: 55% TW IV: 71%						
		Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB / wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	78.6%	TW I: 78.6% TW II: 78.6% TW III: 78.6% TW IV: 78.6%		Persentase fasyankes yang telah terintegrasi dalam sistem informasi Surveilans Berbasis Digital	75.0%	TW I: 75% TW II: 75% TW III: 75% TW IV: 75%	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
						Persentase Fasyankes yg merespon peringatan dini KLB (alert system) minimal 80%	85%	TW I: 85% TW II: 85% TW III: 85% TW IV: 85%	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
						Persentase Spesimen yang adekuat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasion	Spesimen	13	TW I: 2 TW II: 3 TW III: 4 TW IV: 4	13



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Rujukan/Na sional	al yang Didistribusikan				
									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)	Doku men	1	TW I: 0 TW II:0 TW III:0 TW IV: 1	1
									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)	Lapora n	2	TW I: 1 TW II: 0 TW III:1 TW IV:0	2
						Persenarse Puskesmas Yang memilki Tim Manajemen Krisis Kesehatan (IMT)	100%	TW I: 100% TW II:100% TW III:100% TW IV:100%	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	Doku men	1	TW I: 0 TW II:0 TW III:0 TW IV: 1	1
		Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istithah Haji	100%	TW I: 50% TW II:100% TW III:100% TW IV:100%		Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan	100%	TW I: 50% TW II:100% TW III: 100% TW IV: 100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Doku men	1	TW I: 0 TW II:0 TW III:0 TW IV:1	1



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
						kesehatan sesuai standar								
		Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%		Persentase penyanggah gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	283	TW I: 283 TW II: 283 TW III: 283 TW IV: 283	283
		Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	0,014	TW I: 0,014 TW II: 0,014 TW III: 0,014 TW IV: 0,014					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	140	TW I: 140 TW II: 140 TW III: 140 TW IV: 140	140
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	14	TW I: 4 TW II: 4 TW III: 3 TW IV: 3	14
									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	6,348	TW I: 953 TW II: 1904 TW III: 1904 TW IV: 1587	6,348
C	Meningkatnya standar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi	≥ 5.4 per 1000 penduduk	TW I: ≥ 5.4 per 1000 penduduk TW II: ≥ 5.4 per 1000 penduduk TW III: ≥ 5.4 per 1000										



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
				pendudukTW IV: ≥ 5.4 per 1000 penduduk										
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	57	TW I: 50% TW II: 50% TW III: 50% TW IV: 57 %	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagun aan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	8	TW I: 7 TW II: 7 TW III: 7 TW IV: 8	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
		Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100	TW I: 100 TW II: 100 TW III: 100 TW IV: 100					Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	412	TW I: 90 TW II: 180 TW III: 270 TW IV: 412	412
		Rasio dokter per satuan penduduk	0.27	TW I: 0,27 TW II: 0,27 TW III: 0,27 TW IV: 0,27					Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Doku men	2	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 2	2
		Rasio dokter gigi per satuan penduduk	0.08	TW I: 0,08 TW II: 0,08 TW III: 0,08 TW IV: 0,08	Pengembang an Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	700	TW I: 90 TW II: 314 TW III: 539 TW IV: 700	Pengembang an 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	700	TW I: 90 TW II: 314 TW III: 539 TW IV: 700	700



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		Rasio dokter spesialis per satuan penduduk	0.13	TW I: 0.13 TW II: 0.13 TW III: 0.13 TW IV: 0.13	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi ijin praktek	550	TW I: 50 TW II: 150 TW III: 300 TW IV: 550	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
		Rasio perawat per satuan penduduk	2.65	TW I: 2.65 TW II: 2.65 TW III: 2.65 TW IV: 2.65					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	2	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 2	2
		Rasio Bidan per satuan penduduk	0.42	TW I: 0.42 TW II: 0.42 TW III: 0.42 TW IV: 0.42										
D	Meningkatnya kemampuan pelayanan Rumah Sakit	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	93	TW I: TW II: 89,3% TW III: TW IV: 93										
1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Nilai Standar Pelayanan (SPM) rumah sakit	85%	TW I: 85% TW II: 85% TW III: 85% TW IV: 85%	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar	75	TW I: 53,25 TW II: 60 TW III: 65 TW IV: 75	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	
									Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0		
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit	5	TW I: 1 TW II: 2 TW III: 2 TW IV: 0	
									Pengadaan Alat Kesehatan/A	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik	Unit	0		



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									lat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan				
									Pemeliharaa n Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/A lat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	15	TW I: 0 TW II: 7 TW III: 5 TW IV: 3	
									Pengembang an Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	
									Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	
									Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM	Rasio tempat tidur terhadap populasi		1,5 :1000	TW I: 1,5 : 1000 TW II: 1,5 : 1000 TW III: 1,5 : 1000	
									Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota			TW IV: 1,5 : 1000		Promosi Kesehatan				
									Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Doku men	11	TW I: 6 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 3	
									Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	
					Penyelenggar aan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase sistem informasi Kesehatan yang diintegrasikan dengan SIKN	94	TW I: 94 TW II: 94 TW III: 94 TW IV: 94	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	
					Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Rasio rumah sakit per satuan penduduk	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	
									Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	
									Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Kesehatan Rujukan	Pelayanan Kesehatan Rujukan				
2	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia	Persentase faskes yang terpenuhi named dan nakes sesuai standar	48%	TW I: 0 TW II: 48% TW III: 48% TW IV: 48%	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	48%	TW I: 0 TW II: 48% TW III: 48% TW IV: 48%	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	131	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 69 TW IV: 52	
E	Optimalnya Tatakelola Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP OPD	70-80	TW I: 70-80 TW II: 70-80 TW III: 70-80 TW IV: 70-80										
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah Dokumen SPM	1	TW I: 0,25 TW II: 0,5 TW III: 0,75 TW IV: 1	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/ Kota	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/ Kota	Dokumen	4	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 1	4
					Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	2	TW I: 0,75 TW II: 1,5 TW III: 1,75 TW IV: 2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	6	TW I: 2 TW II: 2 TW III: 1 TW IV: 1	6
2	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Kelengkapan Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	TW I: 75% TW II: 90% TW III: 100% TW IV: 100%	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10	TW I: 6 TW II: 2 TW III: 3 TW IV: 5	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	19	TW I: 8 TW II: 2 TW III: 5 TW IV: 4	19
									Evaluasi Kinerja	Jumlah Laporan	Laporan	14	TW I: 5 TW II: 3	14

**Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja)
Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang Triwulan I Tahun 2026**



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah			TW III: 3 TW IV: 3	
		Persentase Kelengkapan Dokumen Kepegawaia, Keuangan dan Administrasi Umum	100%	TW I: 14,3% TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 85,7%					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	Lapora n	4	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 1	4
					Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	2	TW I: 1 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 0	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Lapora n	18	TW I: 4 TW II: 5 TW III: 4 TW IV: 5	18
									Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 0	1
									Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	1158	TW I: 1.158 TW II: 1.158 TW III: 1.158 TW IV: 1.158	1158
					Administrasi Barang Milik Daerah pada	Jumlah Dokumen Administrasi Barang Milik	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					Perangkat Daerah	Daerah pada Perangkat Daerah			Daerah SKPD					
									Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	TW I: OTW II: OTW III: OTW IV: 1	1
									Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
					Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	8	TW I: 2 TW II: 2 TW III: 2 TW IV: 2	8
									Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Pendidikan dan Pelatihan	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan	Orang	3	TW I: 0 TW II: 1	3



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan			TW III: 1 TW IV: 1	
									Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	23	TW I: 5 TW II: 6 TW III: 6 TW IV: 6	23
					Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 0	1
									Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-	Doku men	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumlah
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Perundang-undangan	Undangan yang Disediakan				
									Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
					Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Dokumen Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	N/A		
									Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	5	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 5	5
									Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	2
					Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
					Pemeliharaan n Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah n Daerah	Jumlah Dokumen Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan n, Biaya Pemeliharaan n dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	6	TW I: 4 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 0	6
									Penyediaan Jasa Pemeliharaan n, Biaya Pemeliharaan n, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	29	TW I: 8 TW II: 7 TW III: 11 TW IV: 3	29
									Pemeliharaan n Mebel	Jumlah Mebel yang Dipelihara	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	1
									Pemeliharaan n Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	5	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 5	5
									Pemeliharaan n/Rehabilita si Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direh abilitasi	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	2
									Pemeliharaan n/Rehabilita si Sarana dan Prasarana Gedung	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	2



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satua n	Target	Target Kinerja Triwulan	Jumla h
			2026				2026					2026		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									Kantor atau Bangunan Lainnya	Dipelihara/Direh abilitasi				



BAB III

EVALUASI RENCANA KERJA TRIWULAN I TAHUN 2026

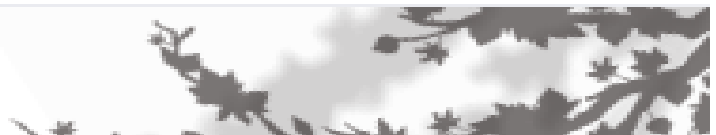
A. Evaluasi Pelaksanaan Renja Triwulan I Tahun 2026

Sebagaimana amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, setiap dokumen perencanaan harus dievaluasi dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026 juga harus dilakukan evaluasi, baik evaluasi triwulanan maupun evaluasi tahunan. Tujuan evaluasi pelaksanaan renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Triwulan I tahun 2026 ini adalah untuk mengidentifikasi realisasi pencapaian target kinerja program dan kegiatan s/d triwulan I terhadap target Renja 2026, menggali permasalahan yang ditemukan, serta menentukan tindak lanjut atau perbaikan pada triwulan selanjutnya.

Secara rinci rekapitulasi evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang s/d triwulan I tahun 2026 dapat dilihat pada Tabel 3.1 di bawah ini.

Tabel 3.1
Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan s/d Triwulan I Tahun 2026

No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
MISI Ke-I Kada: Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia dan Penguatan Kohesivitas Sosial untuk Mewujudkan Masyarakat Madani yang Berakhlak, Berbudaya dan Berdaya Saing.																			
	Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kepahiang	Usia Harapan Hidup (UHH)	73.41																
A	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	1. Jumlah Kematian Ibu (Orang)	2	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 0 TW IV: 0	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0													
		2. Jumlah Kematian Balita (Orang)	24	TW I: 6 TW II: 6 TW III: 6 TW IV: 6	TW I: 2 TW II: TW III: TW IV:	2													
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	12.00%	TW I: 3% TW II: 3% TW III: 3% TW IV: 3%	TW I: 2,1 TW II: TW III: TW IV:	2,1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	240 Org	TW I: 30 orang TW II: 30 orang TW III: 90 orang TW IV: 90 orang	TW I: 20 orang TW II: TW III: TW IV:	20 orang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	TW I: 578 TW II: 652 TW III: 678 TW IV: 722	TW I: 454 TW II: TW III: TW IV:	454
								Persentase ibu hamil mengonsumsi suplemen gizi	75.00 %	TW I: 18.75% TW II: 18.75% TW III: 18.75% TW IV: 18.75%	TW I: 17,18% TW II: TW III: TW IV:	17,18 %							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
										TW IV: 18.75%									
		Jumlah Komplikasi pada Ibu Bersalin	42	TW I: 11 TW II: 11 TW III: 10 TW IV: 10	TW I: 3 TW II: TW III: TW IV:	3		Jumlah ibu hamil resti yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	721 Orang	TW I: 181 TW II: 180 TW III: 180 TW IV: 180	TW I: 101 TW II: TW III: TW IV:	101							
								Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Skrining Preeklampsia	72%	TW I: 17% TW II: 18% TW III: 18% TW IV: 19%	TW I: 15,26% TW II: TW III: TW IV:	15,26 %							
		Jumlah Kematian Bayi	23	TW I: 7 TW II: 6 TW III: 5 TW IV: 5	TW I: 2 TW II: TW III: TW IV:	2		Persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)	100%	TW I: 20 TW II: 21 TW III: 27 TW IV: 28	TW I: 17,26% TW II: TW III: TW IV:	17,26 %	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	TW I: 578 TW II: 652 TW III: 678 TW IV: 722	TW I: 454 TW II: TW III: TW IV:	454
		Jumlah Kematian Neonatal	21	TW I: 6 TW II: 5 TW III: 5 TW IV: 5	TW I: 2 TW II: TW III: TW IV:	2		Cakupan KF lengkap sesuai standar	75%	TW I: 18% TW II: 18% TW III: 19% TW IV: 20%	TW I: 17,38% TW II: TW III: TW IV:	17,38 %							
								Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) KritisSumber : Final_Sosialisasi Indikator Program Gizi dan Kesga	1979 Orang	TW I: 496TW II: 496TW III: 494TW IV: 493	TW I: 455TW II: TW III: TW IV:	455	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2411	TW I: 536TW II: 613TW III: 636TW IV: 626	TW I: 441TW II: TW III: TW IV:	441
								Jumlah bayi baru lahir yang	1979 Orang	TW I: 496 TW II: 496	TW I: 454 TW II:	454							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								mendapatkan pelayanan SHK		TW III: 494 TW IV: 493	TW III: TW IV:								
		Prevalensi Stunting	12.00%	TW I: 3% TW II: 3% TW III: 3% TW IV: 3%	TW I: 2,5 TW II: TW III: TW IV:	2,5		Persentase balita gizi kurang mendapat makanan tambahan	100%	TW I: 25% TW II: 25% TW III: 25% TW IV: 25%	TW I: 60,81% TW II: TW III: TW IV:	60,81 %	Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Pengelolaan Gizi Masyarakat	Dokumen	4	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 4	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
								Persentase balita gizi buruk mendapat tatalaksana	100%	TW I: 25% TW II: 25% TW III: 25% TW IV: 25%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%							
								Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	82%	TW I: 85% TW II: 0 TW III: 90% TW IV: 0	TW I: 83,29% TW II: TW III: TW IV:	83,29 %							
								Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	65%	TW I: 16.25% TW II: 16.25% TW III: 16.25% TW IV: 16.25%	TW I: 62,9% TW II: TW III: TW IV:	62,9%							
								Persentase anak usia 6-23 bulan mendapat MP-ASI	80%	TW I: 40% TW II: 0 TW III: 40% TW IV: 0	TW I: 91,04% TW II: TW III: TW IV:	91,04 %							
								Prevalensi Anemia pada Wanita Usia Subur	13.50 %	TW I: 4% TW II: 3,5% TW III: 3% TW IV: 3%	TW I: 0,00019 TW II: TW III: TW IV:	0,00019	Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
								Jumlah Wanita Usia Subur Yang Anemia Yang Mendapatkan tablet tambah darah	235 Orang	TW I: 58 Org TW II: 58 TW III: 59 Org TW IV: 60 Org	TW I: 8 TW II: TW III: TW IV:	8							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan	87,00 %	TW I: 21% TW II: 21% TW III: 22% TW IV: 23%	TW I: 17,89% TW II: TW III: TW IV:	17,89 %	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah penduduk usia produktif yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar Kesehatan Sesuai Standar	Orang	105,419	TW I: 25487 TW II: 27251 TW III: 26926 TW IV: 25755	TW I: 25.471 TW II: TW III: TW IV:	25,471
								Jumlah PUS 4T yang berKB	479	TW I: 120 TW II: 120 TW III: 120 TW IV: 119	TW I: 477 TW II: TW III: TW IV:	477	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
								Persentase balita sakit yang mendapat pelayanan MTBS	55%	TW I: 15% TW II: 14% TW III: 13% TW IV: 13%	TW I: 99,20% TW II: TW III: TW IV:	99,20 %	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Balita	9481	TW I: 2275 TW II: 2420 TW III: 2433 TW IV: 2353	TW I: 2074 TW II: TW III: TW IV:	2074
								Persentase remaja putri diskriming anemia	55%	TW I: 0TW II: 0TW III: 55%TW IV: 0	TW I: 0%TW II: TW III: TW IV:	0%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	21526	TW I: 4225TW II: 5142TW III: 6996TW IV: 5163	TW I: 4,247TW II: TW III: TW IV:	4,247
								Persentase remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah	60%	TW I: 0 TW II: 60% TW III: 0 TW IV: 0	TW I: 0% TW II: TW III: TW IV:	0%							
		Proporsi Penduduk dengan aktivitas fisik Cukup	65,00%	TW I: 10% TW II: 20 % TW III: 20% TW IV: 15%	TW I: 10,66% TW II: TW III: TW IV:	10,66 %		Persentase puskesmas yang menyelenggarakan program	50%	TW I: 10% TW II: 10% TW III: 10% TW IV: 20%	TW I: 21,42% TW II: TW III: TW IV:	21,42 %	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Dokumen	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								aktivitas fisik					Kerja dan Olahraga						
								Jumlah remaja ≥10 Tahun yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	12,425	TW I: 3.000 TW II: 5.000 TW III: 2.210 TW IV: 2.215	TW I: 2703 TW II: TW III: TW IV:	2703							
								Jumlah Penduduk Usia Dewasa yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	63,856	TW I: 10.000 TW II: 40.000 TW III: 40.000 TW IV: 13.856	TW I: 9656 TW II: TW III: TW IV:	9656							
								Jumlah Lansia yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	11,242	TW I: 2.000 TW II: 5.000 TW III: 2.121 TW IV: 2.121	TW I: 2004 TW II: TW III: TW IV:	2004							
								Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan Kerja	20%	TW I: 5% TW II: 5% TW III: 5% TW IV: 5%	TW I: 11,24% TW II: TW III: TW IV:	11,24%							
								Jumlah Pos Upaya Kesehatan (Pos UKK) yang terbentuk ditempat kerja informal	40	TW I: 10 TW II: 10 TW III: 10 TW IV: 10	TW I: 22 TW II: TW III: TW IV:	22							
								Persentase Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat	20%	TW I: 5% TW II: 5% TW III: 5% TW IV: 5%	TW I: 5,81% TW II: TW III: TW IV:	5,81%	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan	Dokumen	4	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								Jumlah kampanye kesehatan (Pembudayaan Hidup Sehat)	8	TW I: 1 TW II: 3 TW III: 3 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0		Promosi Kesehatan					
								Persentase sekolah yang memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat	25%	TW I: 5% TW II: 5% TW III: 10% TW IV: 5%	TW I: 4,2% TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	4,2%							
		Persentase Lanjut Usia yang mandiri	86.00%	TW I: 23% TW II: 21% TW III: 21% TW IV: 21%	TW I: 24,08% TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	24,08%		Jumlah lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	135	TW I: 34 TW II: 34 TW III: 34 TW IV: 33	TW I: 77 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	77	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	17,295	TW I: 4255 TW II: 4303 TW III: 4493 TW IV: 4244	TW I: 4,236 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	4,236
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	80.00%	TW I: 80 TW II: 80 TW III: 80 TW IV: 80	TW I: 73,33% TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	73,33%		Jumlah Faskes dengan jenjang Akreditasi Meningkat	14	TW I: 14 TW II: 14 TW III: 14 TW IV: 14	TW I: 14 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	14	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/ Kota	Unit	14	TW I: 14 TW II: 14 TW III: 14 TW IV: 14	TW I: 14 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	14
								Rasio FKTP terhadap populasi	0.026	TW I: 0,021 TW II: 0,021 TW III: 0,022 TW IV: 0,026	TW I: 0,034 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0,034							
								Persentase puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna	78.57	TW I: 78,57 TW II: 78,57 TW III: 78,57 TW IV: 78,57	TW I: 78,57% TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	78,57%							
								Persentase Labkesmas	0	TW I: 0 TW II: 0	0	0							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								yang mencapai akreditasi		TW III: TW IV:									
								Persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi standar penyandang disabilitas	42,86	TW I: 42,86 TW II: 42,86 TW III: 42,86 TW IV: 42,86	TW I: 0% TW II: TW III: TW IV:	0.00%							
								Persentase Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dilakukan pembinaan	60	TW I: 7,5 % TW II: 22,5 % TW III: 15 % TW IV: 15 %	TW I: 7,5% TW II: TW III: TW IV:	7,5%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
		Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	81.60%	TW I: 80% TW II: 81.2% TW III: 81,4% TW IV: 81,6,%	TW I: 81,25% TW II: TW III: TW IV:	81,25 %		Persentase validitas peserta JKN	80%	TW I: 80% TW II: 80% TW III: 80% TW IV: 80%	TW I: 80% TW II: TW III: TW IV:	80.00 %	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 1	TW I: 1 TW II: TW III: TW IV:	1
		Persentase cakupan JKN	80.00%	TW I: 77% TW II: 78% TW III: 79% TW IV: 80%	TW I: 99,72% TW II: TW III: TW IV:	99,72 %		Jumlah Peserta JKN yang di bayar Pemerintah	114,939	TW I: 114.500 TW II: 114.650 TW III: 114.850 TW IV: 114.939	TW I: 115,642 TW II: TW III: TW IV:	115,642							
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	85.00%	TW I: 80 TW II: 80 TW III: 85 TW IV: 85	TW I: 91% TW II: TW III: TW IV:	91%		Jumlah Pasien Masyarakat miskin yang mendapatkan Pelayanan Rujukan	11,820	TW I: 11.257 TW II: 11.457 TW III: 11.657 TW IV: 11.820	TW I: 13,883 TW II: TW III: TW IV:	13,883	Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0

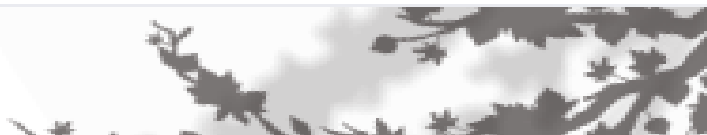


No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
														Pelayanan Kesehatan					
													Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 1 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	1
		Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	46%	TW I: 11.5% TW II: 11.5% TW III: 11.5% TW IV: 11.5%	TW I: 9,62% TW II: 0% TW III: 0% TW IV: 0%	9,62 %		Persentase puskesmas yang melaporkan hasil pemeriksaan kesehatan gratis di aplikasi.	90%	TW I: 22.5% TW II: 22.5% TW III: 22.5% TW IV: 22.5%	TW I: 100% TW II: 0% TW III: 0% TW IV: 0%	100.00 %	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	Dokumen	3	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 3	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP) minimal 86,67% dari kriteria ILP	86,67%	TW I: 86,67% TW II: 86,67% TW III: 86,67% TW IV: 86,67%	TW I: 92% TW II: 92% TW III: 92% TW IV: 92%	92.00 %		Persentase Pelayanan Laboratorium dasar sesuai standar	50	TW I: 12,5% TW II: 12,5% TW III: 12,5% TW IV: 12,5%	TW I: 18,75% TW II: 18,75% TW III: 18,75% TW IV: 18,75%	18,75 %							
								Persentase Puskesmas dengan layanan RME Terintegrasi	92.85 %	TW I: 23.21% TW II: 23.21% TW III: 23.21% TW IV: 23.21%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	100.00 %	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Penyediaan telemedicine di fasilitas	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
													pelayanan kesehatan	yang melayani konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas					
							Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UPKD/K yang melaksanakan ILP	47	TW I: 5 TW II: 10 TW III: 14 TW IV: 18	TW I: 21 TW II: 12 TW III: 14 TW IV: 18	21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya Oleh Tenaga Kesehatan	Orang	3386	TW I: 813 TW II: 831 TW III: 861 TW IV: 881	TW I: 1,286 TW II: 1,286 TW III: 1,286 TW IV: 1,286	1,286
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	80.00%	TW I: 20% TW II: 20% TW III: 20% TW IV: 20%	TW I: 80% TW II: 80% TW III: 80% TW IV: 80%	80.00 %		Jumlah Puskesmas dan Labkesda yang mempunyai SPA sesuai Standar	12	TW I: 11 TW II: 11 TW III: 11 TW IV: 12	TW I: 11 TW II: 11 TW III: 11 TW IV: 12	11	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit	0			
								Jumlah UPKD/ K yang mempunyai SPA sesuai Standar	47	TW I: 21 TW II: 30 TW III: 35 TW IV: 47	TW I: 14 TW II: 14 TW III: 14 TW IV: 14	14	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0			
								Rasio puskesmas, poliklinik, puskesmas per	0,026	TW I: 0,021 TW II: 0,021 TW III: 0,021 TW IV: 0,026	TW I: 0,030 TW II: 0,030 TW III: 0,030 TW IV: 0,030	0,030	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana,	Unit	5	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 5	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0

Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja)
Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang Triwulan I Tahun 2026



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								satuan penduduk						Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar					
													Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0			
													Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	0			
													Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0			
													Rehabilitasi dan	Jumlah Sarana ,	Unit	0			



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
													Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya					
													Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0			
													Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit	0			
													Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	Unit	75	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 75	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 75	0

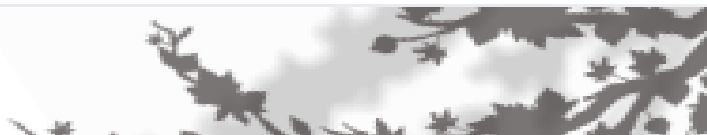


No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
													Pelayanan Kesehatan	Terpelihara Sesuai Standar					
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar.	87%	Tw 1: 25% Tw 2: 50% Tw 3: 75% Tw 4: 87%	TW I: 13% TW II: TW III: TW IV:	13.00 %		Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Puskesmas	43%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 30% TW IV: 43%	TW I: 14% TW II: TW III: TW IV:	14%	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang Disediakan	Paket	26	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 18 TW IV: 26	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
								Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Labkesmas Tingkat II	33%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 33%	TW I: 33% TW II: TW III: TW IV:	33%	Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)	Jumlah Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)	Kali	12	TW I: 3 TW II: 6 TW III: 9 TW IV: 12	TW I: 3 TW II: TW III: TW IV:	3
								Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Rumah Sakit	33%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 33%	TW I: 33% TW II: TW III: TW IV:	33%	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya					
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	90.00%	TW I: 90% TW II: 90% TW III: 90% TW IV: 90%	TW I: 91,28% TW II: TW III: TW IV:	91,28 %	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah	Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes	100	TW I: 100 TW II: 100 TW III: 100 TW IV: 100	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	15	TW I: 15 TW II: 15 TW III: 15 TW IV: 15	TW I: 15 TW II: TW III: TW IV:	15

Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja)
Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang Triwulan I Tahun 2026



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Kabupaten/Kota												
								Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang diterbitkan	100.00	TW I: 100 TW II: 100 TW III: 100 TW IV: 100	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%	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 dan Ditindaklanjuti Perizinannya	unit	14	TW I: 14 TW II: 14 TW III: 14 TW IV: 14	TW I: 14 TW II: TW III: TW IV:	14
								Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer	90.00	TW I: 90 TW II: 90 TW III: 90 TW IV: 90	TW I: 91,28% TW II: TW III: TW IV:	91,28%							
		Persentase Kepatuhan Rumah Sakit terhadap Standar Akreditasi	82%	TW I: 80% TW II: 81% TW III: 82% TW IV: 82%	TW I: 80% TW II: TW III: TW IV:	80%		Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Pelayanan	100%	TW I: 85% TW II: 90% TW III: 95% TW IV: 100%	TW I: 85% TW II: TW III: TW IV:	85%	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
								Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Manajemen	100%	TW I: 85% TW II: 90% TW III: 95% TW IV: 100%	TW I: 85% TW II: TW III: TW IV:	85%							
								Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Penunjang	100%	TW I: 85% TW II: 90% TW III: 95% TW IV: 100%	TW I: 85% TW II: TW III: TW IV:	85%							
2	Program Pemberdayaan Masyarakat	Persentase posyandu siklus hidup yang aktif	75%	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 70% TW IV: 75%	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan ,	Jumlah Posyandu yang melakukan kegiatan	92	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 90 TW IV: 92	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, advokasi,	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi,	Dokumen	3	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali diakhir tahun.					kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat					
								Jumlah posyandu yang Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (ibu hamil, balita, remaja, usia dewasa, usia lanjut)	92	TW I: 50 TW II: 70 TW III: 90 TW IV: 92	TW I: 62 TW II: TW III: TW IV:	62							
								Jumlah posyandu yang memiliki minimal 5 orang kader.	92	TW I: 92 TW II: 92 TW III: 92 TW IV: 92	TW I: 90 TW II: TW III: TW IV:	90							
								Persentase kader Posyandu Strata Madya	40%	TW I: 10% TW II: 10% TW III: 10% TW IV: 10%	TW I: 10,10% TW II: TW III: TW IV:	10,10%							
								Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan SMD dan MMD 50% Dari Jumlah Desa Sumber : Pedoman Kerja Pustu dan Pustu Desa Tahun 2024	6	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 3 TW IV: 3	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah media Puskesmas yang menyediakan media KIE Sesuai Standar	14	TW I: 2 TW II: 4 TW III: 4 TW IV: 4	TW I: 4 TW II: 4 TW III: 4 TW IV: 4	4	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
								Sumber : Pedoman Kerja Puskesmas Klaster 1 Manajemen Tahun 2024											
							Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM Aktif	138	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 95 TW IV: 138	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0	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	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Persentase sarana IRTTP yang memenuhi ketentuan	58.00%	TW I: 0 % TW II: 20 % TW III: 58 % TW IV: 58 %	TW I: 0% TW II: 20% TW III: 58% TW IV: 58%	0.00 %	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan	Jmlah sarana IRTTP yang memenuhi ketentuan	29	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 17 TW IV: 29	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 17 TW IV: 29	0	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan	Dokumen	2	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
		Persentase penerbitan dan pemenuhan	40.00%	TW I: 0 TW II: 11,76 TW III: 23,5 TW IV: 40	TW I: 0% TW II: 11,76% TW III: 23,5% TW IV: 40%	0.00 %	Nomor P-IRT sebagai komitmen Produksi,	Jumlah Verifikasi pemenuhan komitmen SPP-IRT di	68	TW I: 0 TW II: 20 TW III: 40 TW IV: 68	TW I: 0 TW II: 20 TW III: 40 TW IV: 68	0							



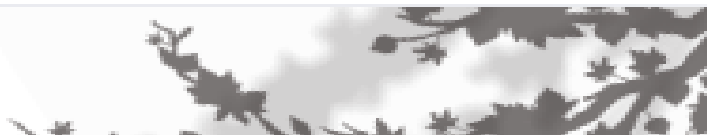
No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		komitmen SPP-IRT sesuai standar					untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduks i oleh Industri Rumah Tangga	Aplikasi SPPIRT.POM .GO.ID					IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduks i oleh Industri Rumah Tangga	Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduks i oleh Industri Rumah Tangga					
		Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	72.00%	TW I: 0 TW II: 25 TW III: 72 TW IV: 72	TW I: 0% TW II: TW III: TW IV:	0.00 %	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	29	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 17 TW IV: 29	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Sampel /unit	40	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 40 TW IV: 40	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
		Persentase Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindakla	60.00%	TW I: 0TW II: 20TW III: 40TW IV: 60	TW I: 17%TW II: TW III: TW IV:	17.00 %	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah	Jumlah Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah	6	TW I: 1TW II: 2TW III: 4TW IV: 6	TW I: 1TW II: TW III: TW IV:	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik	Dokumen	2	TW I: 0TW II: 1TW III: 1TW IV: 2	TW I: 0TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		njuti oleh pemerintah daerah											Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)					
		Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratannya perizinan	100.00 %	TW I: 62,5 TW II: 62,5 TW III: 70,83 TW IV: 100	TW I: 80% TW II: TW III: TW IV:	80.00 %		Jumlah apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	24	TW I: 15 TW II: 15 TW III: 17 TW IV: 24	TW I: 20 TW II: TW III: TW IV:	20							
B	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka populasi bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) (%)	52,00%	TW I: 52 % TW II: 52% TW III: 52% TW IV: 52%	TW I: 85,7% TW II: TW III: TW IV:	85,7 %													
		Angka populasi bebas Penyakit Menular (PM) (%)	14%	TW I: 14% TW II: 14% TW III: 14% TW IV: 14%	TW I: 21,43% TW II: TW III: TW IV:	21,43 %													
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Hipertensi dalam pengendalian	80%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 20%	TW I: 13,97% TW II: TW III: TW IV:	13.97 %	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Penyandang Hipertensi Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti	21207	TW I: 5301 TW II: 5302 TW III: 5302 TW IV: 5302	TW I: 5,291 TW II: TW III: TW IV:	5,291	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	40,385	TW I: 40.385 TW II: 40.385 TW III: 40.385 TW IV: 40.385	TW I: 35,933 TW II: TW III: TW IV:	35,933
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100.00 %	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 88,97% TW II: TW III: TW IV:	88.97 %		Jumlah penyandang Hipertensi yang terkendali	13,036	TW I: 3259 TW II: 3259 TW III: 3259 TW IV: 3259	TW I: 3,236 TW II: TW III: TW IV:	3,236							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		sesuai standar.																	
		DM dalam pengendalian	80%	TW I: 15% TW II: 20% TW III: 25% TW IV: 20%	TW I: 13,97% TW II: TW III: TW IV:	13,97 %		Jumlah Penyandang Diabetes Militus Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti	698	TW I: 173 TW II: 175 TW III: 175 TW IV: 175	TW I: 173 TW II: TW III: TW IV:	173	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	1,188	TW I: 1188 TW II: 1188 TW III: 1188 TW IV: 1188	TW I: 1,172 TW II: TW III: TW IV:	1,172
								Jumlah penyandang Diabetes Militus yang terkendali	453	TW I: 113 TW II: 113 TW III: 113 TW IV: 114	TW I: 109 TW II: TW III: TW IV:	109							
		Angka keberhasilan pengobatan TB	90.00%	TW I: 90% TW II: 90% TW III: 90% TW IV: 90%	TW I: 87% TW II: TW III: TW IV:	87.00 %		Insidensi Tuberkulosis	228	TW I: 46 TW II: 46 TW III: 70 TW IV: 66	TW I: 33 TW II: TW III: TW IV:	33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3480	TW I: 696 TW II: 696 TW III: 1044 TW IV: 1044	TW I: 641 TW II: TW III: TW IV:	641
		Cakupan penemuan kasus TB	73	TW I:73% TW II: 73% TW III: 73% TW IV: 73%	TW I: 14,37% TW II: TW III: TW IV:	14,37 %													
		Insiden HIV	0.02	TW I: 0,013 TW II: 0,007 TW III: 0 TW IV: 0	TW I: 0,027 TW II: TW III: TW IV:	0.027		Jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)	3	TW I: 2 TW II: 1 TW III:0 TW IV: 0	TW I: 4 TW II: TW III: TW IV:	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang yang beresko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Orang	2344	TW I:444 TW II: 462 TW III: 718 TW IV: 720	TW I: 462 TW II: TW III: TW IV:	462
		Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III:100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III:100% TW IV:	100%		Cakupan terduga malaria yang mendapatkan pelayanan malaria	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: TW IV:	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan malaria	Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan malaria	orang	1416	TW I: 276 TW II: 380 TW III: 380 TW IV: 380	TW I: 473 TW II: TW III: TW IV:	473
								persentase pkm dengan	75	TW I: 75 TW II: 75	TW I: 97,6 TW II:	97.6	Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen	Dokumen	9	TW I: 0 TW II: 0	TW I: 0 TW II:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		Vektor dan Zoonotik						Insiden Rate (IR) DBD ≤ 10 per		TW III: 75 TW IV: 75	TW III: TW IV:		Penyakit Menular dan Tidak Menular	Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular			TW III: 0 TW IV: 9	TW III: TW IV:	
								Persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%							
		Cakupan Penyakit Menular Langsung	100%	TW I:100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%		Jumlah popupasi beresiko yang dilakukan screening hepatitis B atau C	3469	TW I: 694 TW II: 1041 TW III: 1041 TW IV: 694	TW I: 698 TW II: TW III: TW IV:	698							
								Persentase pengobatan kasus penemoni sesuai standar	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%							
								Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%							
								Jumlah Kusta Baru Tanpa Cacat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%							
		Prevalensi Obesitas >18 tahun	1,73%	TW I: 1,73% TW II: 1,73% TW III: 1,73% TW IV: 1,73%	TW I: 0,002% TW II: TW III: TW IV:	0,002 %.		Persentase puskesmas yang melaksanakan skrining obesitas dalam kurun waktu tahun	100	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%							
		Persentase merokok pada penduduk	5,52%	TW I: 5,52% TW II: 5,52% TW III: 5,52%	TW I: 0,034% TW II: TW III: TW IV:	0,034 %.		Follow Up UBM	7%	TW I: 7% TW II: 7% TW III: 7% TW IV: 7%	TW I: 8 % TW II: TW III: TW IV:	8%							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		usia 10-21 tahun		TW IV: 5,52%															
		Persentase menyelenggarakan Skrining kolesterol pada 80% Puskesmas	79%	TW I: 19% TW II: 20% TW III: 20% TW IV: 20%	TW I: 21 % TW II: TW III: TW IV:	21%		Jumlah penyandang DM,HT dan Obesitas yang mendapatkan pemeriksaan kolesterol (30%)	11,877	TW I: 2963 TW II: 2968 TW III: 2972 TW IV: 2974	TW I: 1,262 TW II: TW III: TW IV:	1262							
		Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	11.11	TW I: 8,55% TW II: 9,40% TW III: 10,25% TW IV: 11,11%	TW I: 9,40% TW II: TW III: TW IV:	9,40 %		Desa / Kelurahan mencapai Stop Buang Air Besar Sembarangan	100	TW I: 98 TW II: 98 TW III: 99 TW IV: 100	TW I: 98 TW II: TW III: TW IV:	98	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	6	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 6	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
								Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	13	TW I: 10 TW II: 11 TW III: 12 TW IV: 13	TW I: 11 TW II: TW III: TW IV:	11							
								Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan air minum dan pangan	13	TW I: 10 TW II: 11 TW III: 12 TW IV: 13	TW I: 11 TW II: TW III: TW IV:	11							
								Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan sampah	13	TW I: 10TW II: 11TW III: 12TW IV: 13	TW I: 11TW II: 11TW III: 12TW IV: 13	11							



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair	13	TW I: 10 TW II: 11 TW III: 12 TW IV: 13	TW I: 11 TW II: TW III: TW IV:	11							
		Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	85.4%	TW I: 21,4% TW II: 42,7% TW III: 64,1% TW IV: 85,4%	TW I: 21,4 TW II: TW III: TW IV:	21.4 %		Persentase tempat pengolahan pangan siap saji memenuhi syarat	89	TW I: 22,2% TW II: 44,5% TW III: 66,8% TW IV: 89%	TW I: 22,2% TW II: TW III: TW IV:	22,2%							
								Persentase Tempat Makanan Jajanan memenuhi syarat	84	TW I: 21% TW II: 42% TW III: 63% TW IV: 84%	TW I: 21% TW II: TW III: TW IV:	21%							
		Persentase kesehatan lingkungan memenuhi syarat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%		Persentase Sarana Air Minum dengan Kualitas Air Minum Memenuhi syarat	70%	TW I: 70% TW II: 70% TW III: 70% TW IV: 70%	TW I: 70% TW II: TW III: TW IV:	70%							
								Persentase Pemenuhan Kabupaten Kota Sehat Tatatan Kesehatan	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%	Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Dokumen	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
		Cakupan Desa/keluahan Universal Child Immunization (UCI)	80%	TW I: 20% TW II: 40% TW III: 60% TW IV: 80%	TW I: 21,48% TW II: TW III: TW IV:	21,48 %		Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi	88%	TW I: 20% TW II: 40% TW III: 60% TW IV: 88%	TW I: 21,7% TW II: TW III: TW IV:	21,7%	Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	85.00%	TW I: 20% TW II: 40% TW III: 60% TW IV: 85%	TW I: 21,5% TW II: TW III: TW IV:	21,5 %		Cakupan imunisasi Antigen baru	71%	TW I: 15% TW II: 35% TW III: 55% TW IV: 71%	TW I: 17,6% TW II: TW III: TW IV:	17,6%							
								Cakupan Imunisasi HPV	90%	TW I: 0 TW II:0 TW III: 80% TW IV: 90%	TW I: 0% TW II: TW III: TW IV:	0%							
								Cakupan imunisasi lengkap pada baduta	75%	TW I: 15% TW II: 35% TW III: 55% TW IV: 75%	TW I: 22,5% TW II: TW III: TW IV:	22,5%							
								Cakupan imunisasi di usia sekolah dasar	90%	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 50% TW IV: 90%	TW I: 0% TW II: TW III: TW IV:	0%							
								Cakupan status imunisasi t2+ pada wanita usia subur (WUS)	71%	TW I: 15% TW II: 35% TW III: 55% TW IV: 71%	TW I: 17% TW II: TW III: TW IV:	17%							
		Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB / wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	78.6%	TW I: 78.6% TW II: 78.6% TW III: 78.6% TW IV: 78,6%	TW I: 78,6% TW II: TW III: TW IV:	78.6 %		Persentase fasyankes yang telah terintegrasi dalam sistem informasi Surveilans Berbasis Digital	75.0 %	TW I: 75% TW II: 75% TW III: 75% TW IV: 75%	TW I: 75% TW II: TW III: TW IV:	75%	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III:0 TW IV:1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
								Persentase Fasyankes yg merespon peringatan dini KLB (alert system) minimal 80%	85%	TW I: 85% TW II: 85% TW III: 85% TW IV: 85%	TW I: 85% TW II: TW III: TW IV:	85%	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								Persentase Spesimen yang adekuat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 0% TW II: TW III: TW IV:	0%	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	13	TW I: 2 TW II: 3 TW III: 4 TW IV: 4	TW I: 2 TW II: TW III: TW IV:	2
													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	1	TW I: 0 TW II:0 TW III:0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													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	TW I: 1 TW II: 0 TW III:1 TW IV:0	TW I: 2 TW II: TW III: TW IV:	2
								Persenarse Puskesmas Yang	100%	TW I: 100% TW II:100%	TW I: 100% TW II:	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil	Dokumen	1	TW I: 0 TW II:0	TW I: 0 TW II:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
								memiliki Tim Manajemen Krisis Kesehatan (IMT)		TW III:100% TW IV:100%	TW III: TW IV:		bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar			TW III:0 TW IV: 1	TW III: TW IV:	
		Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istithah Haji	100%	TW I: 50% TW II:100% TW III:100% TW IV:100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%		Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	TW I: 50% TW II:100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 50% TW II: TW III: TW IV:	50%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	1	TW I: 0 TW II:0 TW III:0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
		Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%		Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	283	TW I: 283 TW II: 283 TW III: 283 TW IV: 283	TW I: 283 TW II: TW III: TW IV:	283
		Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	0,014	TW I: 0,014 TW II: 0,014 TW III: 0,014 TW IV: 0,014	TW I: 0,022 TW II: TW III: TW IV:	0,022							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	140	TW I: 140 TW II: 140 TW III: 140 TW IV: 140	TW I: 140 TW II: TW III: TW IV:	140



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja Triwulan I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
													Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	14	TW I: 4 TW II: 4 TW III: 3 TW IV: 3	TW I: 6 TW II: 2 TW III: 2 TW IV: 2	6
													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	6,348	TW I: 953 TW II: 1904 TW III: 1904 TW IV: 1587	TW I: 953 TW II: 1904 TW III: 1904 TW IV: 1587	953
C	Meningkatnya standar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi	≥ 5.4 per 1000 penduduk	TW I: ≥ 5.4 per 1000 penduduk TW II: ≥ 5.4 per 1000 penduduk TW III: ≥ 5.4 per 1000 penduduk TW IV: ≥ 5.4 per 1000 penduduk	TW I: 6.5 per 1000 penduduk TW II: 6.5 per 1000 penduduk TW III: 6.5 per 1000 penduduk TW IV: 6.5 per 1000 penduduk	6.5 per 1000 penduduk													
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	57	TW I: 50% TW II: 50% TW III: 50% TW IV: 57 %	TW I: 42,85% TW II: 42,85% TW III: 42,85% TW IV: 42,85%	42,85 %	Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	8	TW I: 7 TW II: 7 TW III: 7 TW IV: 8	TW I: 6 TW II: 6 TW III: 6 TW IV: 6	6	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Kabupaten/Kota												
		Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100	TW I: 100 TW II: 100 TW III: 100 TW IV: 100	TW I: 100 TW II: TW III: TW IV:	100%							Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	412	TW I: 90 TW II: 180 TW III: 270 TW IV: 412	TW I: 114 TW II: TW III: TW IV:	114
		Rasio dokter per satuan penduduk	0.27	TW I: 0,27 TW II: 0,27 TW III: 0,27 TW IV: 0,27	TW I: 0,27 TW II: TW III: TW IV:	0,27							Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	2	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
		Rasio dokter gigi per satuan penduduk	0.08	TW I: 0,08 TW II: 0,08 TW III: 0,08 TW IV: 0,08	TW I: 0,08 TW II: TW III: TW IV:	0,08	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	700	TW I: 90 TW II: 314 TW III: 539 TW IV: 700	TW I: 144 TW II: TW III: TW IV:	144	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	700	TW I: 90 TW II: 314 TW III: 539 TW IV: 700	TW I: 144 TW II: TW III: TW IV:	144
		Rasio dokter spesialis per satuan penduduk	0.13	TW I: 0.13 TW II: 0.13 TW III: 0.13 TW IV: 0.13	TW I: 0.13 TW II: TW III: TW IV:	0,13	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan	550	TW I: 50 TW II: 150 TW III: 300 TW IV: 550	TW I: 77 TW II: TW III: TW IV:	77	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0

Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja)
Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang Triwulan I Tahun 2026



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Kabupaten/Kota	rekomendasi izin praktek						Tenaga Kesehatan					
		Rasio perawat per satuan penduduk	2.65	TW I: 2.65 TW II: 2.65 TW III: 2.65 TW IV: 2.65	TW I: 2,65 TW II: TW III: TW IV:	2,65							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	2	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
		Rasio Bidan per satuan penduduk	0.42	TW I: 0.42 TW II: 0.42 TW III: 0.42 TW IV: 0.42	TW I: 0,42 TW II: TW III: TW IV:	0,42													
D	Meningkatnya kemampuan pelayanan Rumah Sakit	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	93	TW I: TW II: 89,3% TW III: TW IV: 93	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0													
1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Nilai Standar Pelayanan (SPM) rumah sakit	85%	TW I: 85% TW II: 85% TW III: 85% TW IV: 85%	TW I: 89,8% TW II: TW III: TW IV:	89,8 %	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar	75	TW I: 53,25 TW II: 60 TW III: 65 TW IV: 75	TW I: 53,25% TW II: TW III: TW IV:	53,25 %	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0			
													Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Unit	5	TW I: 1 TW II: 2 TW III: 2 TW IV: 0	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
														yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit					
													Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Unit	0			
													Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Unit	15	TW I: 0 TW II: 7 TW III: 5 TW IV: 3	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Pengembangan Rumah Sakit		Unit	2	TW I: 0TW II: 0TW III: 0TW IV: 2	TW I: 0TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
													Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
							Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rasio tempat tidur terhadap populasi	1,5 : 1000	TW I: 1,5 : 1000 TW II: 1,5 : 1000 TW III: 1,5 : 1000 TW IV: 1,5 : 1000	TW I: 0,8 : 1000 TW II: 1000 TW III: 1000 TW IV: 1000	0,8 : 1000	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	11	TW I: 6 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 3	TW I: 10 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	10
													Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
							Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase sistem informasi kesehatan yang diintegrasikan dengan SIKN	94	TW I: 94 TW II: 94 TW III: 94 TW IV: 94	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	100.00 %	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rasio rumah sakit per satuan penduduk	1	TW I: OTW II: OTW III: OTW IV: 1	TW I: OTW II: TW III: TW IV:	0	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	1	TW I: OTW II: OTW III: OTW IV: 1	TW I: OTW II: TW III: TW IV:	0
													Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
2	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia	Persentase faskes yang terpenuhi named dan nakes sesuai standar	48%	TW I: 0 TW II: 48% TW III: 48% TW IV: 48%	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat	Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	48%	TW I: 0 TW II: 48% TW III: 48% TW IV: 48%	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan	Orang	131	TW I: 0 TW II: 10 TW III: 69 TW IV: 52	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Daerah Kabupaten/Kota						Daerah Kabupaten/Kota	Kompetensi					
E	Optimalnya Tatakelola Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP OPD	70-80	TW I: 70-80 TW II: 70-80 TW III: 70-80 TW IV: 70-80	TW I: 78,80% TW II: TW III: TW IV:	78,80%													
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	100%	TW I: 100% TW II: 100% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 100% TW II: TW III: TW IV:	100.00%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen SPM	1	TW I: 0,25 TW II: 0,5 TW III: 0,75 TW IV: 1	TW I: 0,25 TW II: TW III: TW IV:	0,25	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	Dokumen	4	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 1	TW I: 1 TW II: TW III: TW IV:	1
							Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	2	TW I: 0,75 TW II: 1,5 TW III: 1,75 TW IV: 2	TW I: 0,75 TW II: TW III: TW IV:	0,75	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	6	TW I: 2 TW II: 2 TW III: 1 TW IV: 1	TW I: 2 TW II: TW III: TW IV:	2
2	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Kelengkapan Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	TW I: 75% TW II: 90% TW III: 100% TW IV: 100%	TW I: 75% TW II: TW III: TW IV:	75.00%	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	10	TW I: 6 TW II: 2 TW III: 3 TW IV: 5	TW I: 6 TW II: TW III: TW IV:	6	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	19	TW I: 8 TW II: 2 TW III: 5 TW IV: 4	TW I: 8 TW II: TW III: TW IV:	8
													Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	14	TW I: 5TW II: 3TW III: 3TW IV: 3	TW I: 5TW II: TW III: TW IV:	5
		Persentase Kelengkapan Dokumen Kepegawaian,	100%	TW I: 14,3% TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 85,7%	TW I: 14,3% TW II: TW III: TW IV:	14.3%							Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Kinerja dan	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi	Laporan	4	TW I: 1 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 1	TW I: 1 TW II: TW III: TW IV:	1

Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang Triwulan I Tahun 2026



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		Keuangan dan Administrasi Umum											Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD					
							Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	2	TW I: 1 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 0	TW I: 1 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	1	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Laporan	18	TW I: 4 TW II: 5 TW III: 4 TW IV: 5	TW I: 4 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	4
													Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 0	TW III: 0	0
													Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	1158	TW I: 1.158 TW II: 1.158 TW III: 1.158 TW IV: 1.158	TW IV: 1,117	1,117
							Administrasi Barang Milik	Jumlah Dokumen Administrasi	2	TW I: 0 TW II: 0	TW I: 0 TW II: 0	0	Penyusunan Perencanaan	Jumlah Rencana Kebutuhan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0	TW I: 0 TW II: 0	0

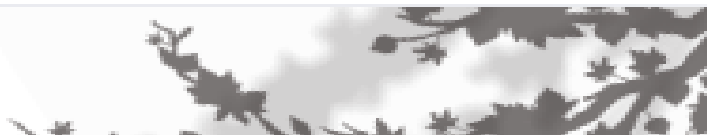
Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja)
Dinas Kesehatan Kab. Kepahiang Triwulan I Tahun 2026



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Daerah pada Perangkat Daerah	Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah		TW III: 0 TW IV: 2	TW III: TW IV:		n Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Barang Milik Daerah SKPD			TW III: 0 TW IV: 1	TW III: TW IV:	
													Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
							Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	8	TW I: 2 TW II: 2 TW III: 2 TW IV: 2	TW I: 2 TW II: TW III: TW IV:	2
													Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
														Informasi Kepegawaian					
													Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	3	TW I: 0 TW II: 1 TW III: 1 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	23	TW I: 5 TW II: 6 TW III: 6 TW IV: 6	TW I: 5 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	5
							Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0



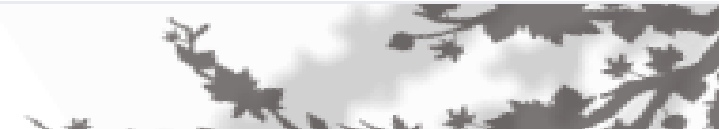
No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
													Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 0	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	paket	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang Disediakan	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
													Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 0	0
							Pengadaan Barang	Jumlah Dokumen	1	TW I: 0 TW II: 0	TW I: 0 TW II: 0	0	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel	Unit	N/A			



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		TW III: 0 TW IV: 1	TW III: TW IV:			yang Disediakan					
													Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	5	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 5	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
							Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
							Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang	Jumlah Dokumen Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 1 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas	Unit	6	TW I: 4 TW II: 0 TW III: 2 TW IV: 0	TW I: 3 TW II: TW III: TW IV:	3



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
							Urusan Pemerintahan Daerah	Urusan Pemerintahan Daerah					Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya					
													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	29	TW I: 8TW II: 7TW III: 11TW IV: 3	TW I: 3TW II: TW III: TW IV:	3
													Pemeliharaan Mebel	Jumlah Mebel yang Dipelihara	Unit	1	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 1	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	5	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 5	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0
													Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Unit	2	TW I: 0 TW II: 0 TW III: 0 TW IV: 2	TW I: 0 TW II: TW III: TW IV:	0



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Targe t	Target Kinerja Triwulan	Realisasi Kinerja Triwulan	Total Realisasi Kinerja s.d TW I
			2026						2026							2026			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
													Bangunan Lainnya	yang Dipelihara/ Direhabilitasi					

B. Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan s/d Triwulan I Tahun 2026

Tabel 3.2

Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang s/d Triwulan I Tahun 2026

No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
MISI Ke-I Kada: Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia dan Penguatan Kohesivitas Sosial untuk Mewujudkan Masyarakat Madani yang Berakhlak, Berbudaya dan Berdaya Saing.																					
	Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kepahiang	Usia Harapan Hidup (UHH)	73.41											118,976,414,173.08	22,280,325,506.00	-	-	-	22,280,325,506.00	18.73%	96,696,088,667.08
A	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	1. Jumlah Kematian Ibu (Orang)	2	0										24,204,202,690	33,075,541	-	-	-	33,075,541	0.14%	24,171,127,149
		2. Jumlah Kematian Balita (Orang)	24	2																	
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	12.00%	2,1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi	240 Orang	20 orang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	454	81,454,800	-				-	0.00%	81,454,800
							75.00%	17,18%													
		Jumlah Komplikasi	42	3			721 Orang	101													



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		i pada Ibu Bersalin				ditemukan dan ditangani sesuai standar															
						Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Skrining Preeklampsia	72%	15,26%													
		Jumlah Kematian Bayi	23	2		Persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)	100%	17,26%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2630	454	37,040,000	-				-	0.00 %	37,040,000
		Jumlah Kematian Neonatal	21	2		Cakupan KF lengkap sesuai standar	75%	17,38%													
						Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) KritisSumber : Final_Sosialisasi Indikator Program Gizi dan Kesga	1979 Orang	455	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	2411	441	259,051,750	450,550				450,550	0.17 %	258,601,200
						Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	1979 Orang	454													
		Prevalensi Stunting	12.00%	2,5		Persentase balita gizi	100%	60,81%	Pengelolaan	Jumlah Dokumen	Dokumen	4	0	59,956,000	-				-	0.00 %	59,956,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						kurang mendapat makanan tambahan			Pelayanan Gizi Masyarakat	Pengelolaan Gizi Masyarakat											
						Persentase balita gizi buruk mendapat tatalaksana	100%	100%													
						Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	82%	83,29%													
						Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	65%	62,9%													
						Persentase anak usia 6-23 bulan mendapat MP-ASI	80%	91,04%													
						Prevalensi Anemia pada Wanita Usia Subur	13.50%	0,00019	Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	1	0	44,512,000	-				-	0.00 %	44,512,000
						Jumlah Wanita Usia Subur Yang Anemia Yang Mendapatkan tablet tambah darah	235 Orang	8													
						Persentase calon pengantin yang mendapat	87.00%	17,89%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada	Jumlah penduduk usia produktif yang Mendapatkan	Orang	105,419	25,471	25,000,000	-				-	0.00 %	25,000,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						skrining kesehatan			Usia Produktif	n Pelayanan kesehatan sesuai standar Kesehatan Sesuai Standar											
						Jumlah PUS 4T yang berKB	479	477	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Dokumen	1	0								
						Persentase balita sakit yang mendapat pelayanan MTBS	55%	99,20%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Balita	9481	2074	25,000,000					-	0.00 %	25,000,000
						Persentase remaja putri diskriming anemia	55%	0%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	21526	4,247	25,000,000					-	0.00 %	25,000,000
						Persentase remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah	60%	0%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar											
		Proporsi Penduduk dengan aktivitas fisik Cukup	65.00%	10,66%		Persentase puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik	50%	21,42%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	2	0								
						Jumlah remaja ≥10 Tahun yang melakukan aktivitas	12,425	2703													



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						fisik ≥150 menit dalam 1 minggu															
						Jumlah Penduduk Usia Dewasa yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	63,856	9656													
						Jumlah Lansia yang melakukan aktivitas fisik ≥150 menit dalam 1 minggu	11,242	2004													
						Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan Kerja	20%	11,24%													
						Jumlah Pos Upaya Kesehatan (Pos UKK) yang terbentuk ditempat kerja informal	40	22													
						Persentase Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat	20%	5,81%	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	4	0	140,663,000					-	0.00 %	140,663,000
						Jumlah kampanye kesehatan (Pembudayaan Hidup Sehat)	8	0													



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						Persentase sekolah yang memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat	25%	4,2%													
		Persentase Lanjut Usia yang mandiri	86.00%	24,08%		Jumlah lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	135	77	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	17,295	4,236	25,000,000					-	0.00 %	25,000,000
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	80.00%	73,33%		Jumlah Faskes dengan jenjang Akreditasi Meningkatkan	14	14	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	14	14								
						Rasio FKTP terhadap populasi	0.026	0,034													
						Persentase puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna	78.57	78,57%													
						Persentase Labkesmas yang mencapai akreditasi	0														
						Persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi	42.86	0.00%													



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						standar penyandang disabilitas															
						Persentase Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dilakukan pembinaan	60	7,5%	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	0	11,310,000	1,340,000				1,340,000	11.85 %	9,970,000
		Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	81.60%	81,25%		Persentase validitas peserta JKN	80%	80.00%	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1	1	14,755,469,600					-	0.00 %	14,755,469,600
		Persentase cakupan JKN	80.00%	99,72%		Jumlah Peserta JKN yang di bayar Pemerintah	114,939	115,642													
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	85.00%	91%		Jumlah Pasien Masyarakat miskin yang mendapatkan Pelayanan Rujukan	11,820	13,883	Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	1	0								
									Penyediaan dan Pengelolaan Sistem	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan,	Unit	1	1	11,500,000					-	0.00 %	11,500,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)											
		Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis	46%	9,62%		Persentase puskesmas yang melaporkan hasil pemeriksaan kesehatan gratis di aplikasi.	90%	100.00%	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	Dokumen	3	0	457,610,340	23,868,450				23,868,450	5.22%	433,741,890
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP) minimal 86,67% dari kriteria ILP	86%	92.00%		Persentase Pelayanan Laboratorium dasar sesuai standar	50	18,75%													
						Persentase Puskesmas dengan layanan RME Terintegrasi	92.85%	100.00%	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	0								
									Penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani konsultasi jarak jauh antar fasyankes melalui pelayanan	Unit	2	0								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
										telemedicine untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas											
					Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UPKD/K yang melaksanakan ILP	47	21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga Yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatan Oleh Tenaga Kesehatan	Orang	3386	1,286	22,720,000	1,520,000				1,520,000	6.69 %	21,200,000
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	80.00%	80.00%		Jumlah Puskesmas dan Labkesda yang mempunyai SPA sesuai Standar	12	11	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit	0									
						Jumlah UPKD/ K yang mempunyai SPA sesuai Standar	47	14	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0									
						Rasio puskesmas, poliklinik, puskesmas per satuan penduduk	0,026	0,030	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	5	0	5,160,000,000	5,896,541				5,896,541	0.11 %	5,154,103,459



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0									
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	0									
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0									
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi	Unit	0									



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Kesehatan dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya												
									Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0									
									Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit	0									
									Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	75	0	105,900,000					-	0.00 %	105,900,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Kesehatan												
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar.	87%	13.00%		Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Puskesmas	43%	14%	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang Disediakan	Paket	26	0	2,571,038,200					-	0.00 %	2,571,038,200
						Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Labkesmas Tingkat II	33%	33%	Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)	Jumlah Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP)	Kali	12	3	110,797,000					-	0.00 %	110,797,000
						Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Rumah Sakit	33%	33%	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya											
		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan	90.00%	91,28%	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes	100	100%	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Unit	15	15	55,670,000					-	0.00 %	55,670,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
					Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					Pelayanan kesehatan											
						Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang diterbitkan	100.00	100%	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan 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	14	14								
						Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer	90.00	91,28%													
		Persentase Kepatuhan Rumah Sakit terhadap Standar Akreditasi	82%	80%		Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Pelayanan	100%	85%	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	1	0								
						Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Manajemen	100%	85%													
						Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Penunjang	100%	85%													
2	Program Pemberdayaan	Persentase posyandu siklus	75%	0	Advokasi, Pemberdayaan,	Jumlah Posyandu yang	92	0	Peningkatan Upaya	Jumlah Dokumen Promosi	Dokumen	3	0								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	Masyarakat	hidup yang aktif			Kemitraan , Peningkatan Peran serta Masyarakat at dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali diakhir tahun.			Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat											
						Jumlah posyandu yang Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup(jibu hamil, balita, remaja, usia dewasa, usia lanjut)	92	62													
						Jumlah posyandu yang memiliki minimal 5 orang kader.	92	90													
						Persentase kader Posyandu Strata Madya	40%	10,10%													
						Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan SMD dan MMD 50% Dari Jumlah Desa Sumber : Pedoman Kerja Pustu	6	0													



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						dan Pustu Desa Tahun 2024															
					Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah media Puskesmas yang menyediakan media KIE Sesuai Standar	14	4	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	2	0								
						Sumber : Pedoman Kerja Puskesmas Klaster 1 Manajemen Tahun 2024															
					Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UKBM Aktif	138	0	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	2	0	22,480,000					-	0.00 %	22,480,000
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan	Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	58.00%	0.00%	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri	Jmlah sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	29	0	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak	Dokumen	2	0	91,686,400					-	0.00 %	91,686,400



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	Makanan Minuman				Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduks i oleh Industri Rumah Tangga				Pengawas an	Lanjut Pengawasan											
		Persentase penerbita n dan pemenuha n komitmen SPP-IRT sesuai standar	40.00%	0.00%		Jumlah Verifikasi pemenuhan komitmen SPP-IRT di Aplikasi SPPIRT.POM .GO.ID	68	0													
		Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	72.00%	0.00%	Pemeriksa an dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksa an Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah pangan industri rumah tangga aman dan bermutu	29	0	Pemeriks aan Post Market pada Produk Makanan - Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawas an serta Tindak Lanjut Pengawas an	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Tindak Lanjut Pengawasan	Samp el /unit	40	0	58,828,720					-	0.00 %	58,828,720



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		Persentase Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah	60.00%	17.00%	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah	6	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	2	0	46,514,880					-	0.00%	46,514,880
		Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	100.00%	80.00%		Jumlah apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan	24	20													
B	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka populasi bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) (%)	52,00%	85,7%										782,165,500	7,240,000	-	-	-	7,240,000	0.00%	774,925,500
		Angka populasi bebas Penyakit Menular (PM) (%)	14%	21,43%																	
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan	Hipertensi dalam pengendalian	80%	13.97%	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan	Jumlah Penyandang Hipertensi Tidak terkontrol yang	21207	5,291	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	40,385	35,933	25,000,000					-	0.00%	25,000,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	Masyarakat				Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	ditindak lanjuti			Hipertensi	Sesuai Standar											
		Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100,00 %	88,97%		Jumlah penyadang Hipertensi yang terkendali	13,036	3,236													
		DM dalam pengendalian	80%	13,97%		Jumlah Penyadang Diabetes Melitus Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti	698	173	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	1,188	1,172	25,000,000					-	0,00 %	25,000,000
						Jumlah penyadang Diabetes Melitus yang terkendali	453	109													
		Angka keberhasilan pengobatan TB	90,00%	87,00%		Insidensi Tuberkulosis	228	33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3480	641	25,043,000					-	0,00 %	25,043,000
		Cakupan penemuan kasus TB	73	14,37%																	
		Insiden HIV	0,02	0,027		Jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang	3	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang	Jumlah Orang yang beresko terinfeksi HIV yang mendapatka	Orang	2344	462	25,006,000					-	0,00 %	25,006,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)			dengan Risiko Terinfeksi HIV	n pelayanan sesuai standar											
		Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik	100%	100%		Cakupan terduga malaria yang mendapatkan pelayanan malaria	100%	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan malaria	Jumlah orang yang mendapat pelayanan kesehatan malaria	orang	1416	473	25,000,000					-	0.00 %	25,000,000
						persentase pkm dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤ 10 per	75	97.6	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	9	0	40,034,000					-	0.00 %	40,034,000
						Persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti	100%	100%													
		Cakupan Penyakit Menular Langsung	100%	100%		Jumlah populasi beresiko yang dilakukan screening hepatitis B atau C	3469	698													
						Persentase pengobatan kasus penemoni sesuai standar	100%	100%													
						Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar	100%	100%													
						Jumlah Kusta Baru Tanpa Cacat	100%	100%													



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran	
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
		Prevalensi Obesitas >18 tahun	1,73%	0,002%.		Persentase puskesmas yang melaksanakan skrining obesitas dalam kurun waktu tahun	100	100%														
		Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun	5,52%	0,034%.		Follow Up UBM	7%	8%														
		Persentase menyelenggarakan Skrining kolesterol pada 80% Puskesmas	79%	21%		Jumlah penyandang DM,HT dan Obesitas yang mendapatkan pemeriksaan kolesterol (30%)	11,877	1262														
		Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	11.11	9.40%		Desa / Kelurahan mencapai Stop Buang Air Besar Sembarangan	100	98	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	6	0	423,480,000	7,240,000				7,240,000	1.71 %	416,240,000	
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	13	11														
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan	13	11														



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						pengelolaan air minum dan pangan															
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan sampah	13	11													
						Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair	13	11													
		Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	85.4%	21.4%		Persentase tempat pengolahan pangan siap saji memenuhi syarat	89	22,2%													
						Persentase Tempat Makanan Jajanan memenuhi syarat	84	21%													
		Persentase Kualitas kesehatan lingkungan memenuhi syarat	100%	100%		Persentase Sarana Air Minum dengan Kualitas Air Minum Memenuhi syarat	70%	70%													
						Persentase Pemenuhan Kabupaten Kota Sehat	100%	100%	Penyenggaraan Kabupaten	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggara	Dokumen	2	0	12,260,000					-	0.00 %	12,260,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						Tatatan Kesehatan			n/Kota Sehat	aan Kabupaten/ Kota Sehat											
		Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	80%	21,48%		Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi	88%	21,7%	Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	1	0								
		Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	85.00%	21,5%		Cakupan imunisasi Antigen baru	71%	17,6%													
						Cakupan Imunisasi HPV	90%	0%													
						Cakupan imunisasi lengkap pada baduta	75%	22,5%													
						Cakupan imunisasi di usia sekolah dasar	90%	0%													
						Cakupan status imunisasi t2+ pada wanita usia subur (WUS)	71%	17%													
		Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB / wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)	78.6%	78.6%		Persentase fasyankes yang telah terintegrasi dalam sistem informasi Surveilans Berbasis Digital	75.0%	75%	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1	0	110,000,000					-	0.00 %	110,000,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
						Persentase Fasyankes yg merespon peringatan dini KLB (alert system) minimal 80%	85%	85%	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Dokumen	1	0								
						Persentase Spesimen yang adekuat	100%	0%	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Spesimen	13	2	46,342,500					-	0.00 %	46,342,500
									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	1	0								
									Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan	Laporan	2	2								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	(Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)											
						Persenarse Puskesmas Yang memiliki Tim Manajemen Krisis Kesehatan (IMT)	100%	100%	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	1	0								
		Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istitohah Haji	100%	100%		Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	50%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	1	0								
		Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat	100%	100%		Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa	100%	100%	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	283	283	25,000,000					-	0.00 %	25,000,000
		Prevalensi Depresi	0,014	0,022					Pengelolaan	Jumlah Orang	Orang	140	140								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		pada usia ≥ 15 tahun							Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan											
									Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	14	6								
									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	6,348	953								
C	Meningkatnya standar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi	≥ 5,4 per 1000 penduduk	6.5 per 1000 penduduk										1,075,393,640	-	-	-	-	-	0.00 %	1,075,393,640
1	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	57	42,85%	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk	Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga	8	6	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya	Dokumen	1	0	9,069,499.80					-	0.00 %	9,069,500



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
					UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota					Manusia Kesehatan											
		Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	100	100%					Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	412	114								
		Rasio dokter per satuan penduduk	0.27	0,27					Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	2	0	258,205,000					-	0.00 %	258,205,000
		Rasio dokter gigi per satuan penduduk	0.08	0,08	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar	700	144	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	700	144	788,119,140					-	0.00 %	788,119,140



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		Rasio dokter spesialis per satuan penduduk	0.13	0,13	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi izin praktek	550	77	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	1	0								
		Rasio perawat per satuan penduduk	2.65	2,65					Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan 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	2	0	20,000,000					-	0.00 %	20,000,000
		Rasio Bidan per satuan penduduk	0.42	0,42																	
D	Meningkatnya kemampuan pelayanan Rumah Sakit	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	93	0										4,200,000,000	-	-	-	-	-	0.00 %	4,200,000,000
1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Nilai Standar Pelayanan (SPM) rumah sakit	85%	89,8%	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar	75	53,25%	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	2	0								
									Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	0									



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit	5	0								
									Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	0									
									Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpeliharaan Sesuai Standar	Unit	15	0								
									Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan	Unit	2	0	4,200,000,000					-	0.00 %	4,200,000,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
										dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit											
									Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	2	0								
					Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rasio tempat tidur terhadap populasi	1,5 :1000	0,8 : 1000	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1	0								
									Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	11	10								
									Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di	Unit	1	0								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Kabupaten/Kota	Kabupaten/Kota											
					Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase sistem informasi Kesehatan yang diintegrasikan dengan SIKN	94	100.00%	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	0								
					Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rasio rumah sakit per satuan penduduk	1	0	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	1	0								
									Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	1	0								
									Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	1	0								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
2	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia	Persentase faskes yang terpenuhi named dan nakes sesuai standar	48%	0	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	48%	0	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	131	0								
E	Optimalnya Tatakelola Dinas Kesehatan	Nilai SAKIP OPD	70-80	78,80%										88,714,652,343.28	22,240,009,965.00	-	-	-	22,240,009,965.00	25.07%	66,474,642,378.28
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	100%	100.00 %	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen SPM	1	0,25	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota	Jumlah dokumen hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/ Kota	Dokumen	4	1	14,006,000					-	0.00 %	14,006,000
					Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Jumlah Dokumen Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	2	0,75	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	6	2	124,340,000					-	0.00 %	124,340,000
2	Program Penunjang Urusan Pemerintahan	Persentase Kelengkapan Dokumen Perencanaan	100%	75.00%	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi	Jumlah dokumen Perencanaan, Penganggaran	10	6	Penyusunan Dokumen Perencanaan	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	19	8	5,000,000					-	0.00 %	5,000,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
	Daerah Kabupaten/Kota	an dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah			Kinerja Perangkat Daerah	n, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah			Perangkat Daerah												
									Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	14	5								
		Persentase Kelengkapan Dokumen Kepegawain, Keuangan dan Administrasi Umum	100%	14.3%					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	4	1								
					Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	2	1	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Laporan	18	4								
									Pengelolaan dan Penyipaan Bahan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan	Dokumen	1	0								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Tanggapan Pemeriksaan	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan											
									Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	1158	1,117	87,322,302,343.28	21,988,291,972.00				21,988,291,972	25.18 %	65,334,010,371
					Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	2	0	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1	0								
									Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	0								
									Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1	0								
									Penatausahaan Barang Milik	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang	Laporan	1	0								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Daerah pada SKPD	MilikDaerah pada SKPD											
					Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Perangkat Daerah	2	0	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	8	2								
									Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaaaa n Sistem Informasi Kepegawaian	Dokumen	1	0								
									Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	0								
									Pendidikan dan Pelatihan pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	3	0								
									Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundangan-	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	23	5								



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Undangan												
					Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah	1	0	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	1	0								
									Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	1	0								
									Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	1	0								
									Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	1	0	79,439,000					-	0.00 %	79,439,000
									Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	paket	1	0	5,007,000					-	0.00 %	5,007,000
									Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-	Dokumen	1	0	4,565,000					-	0.00 %	4,565,000



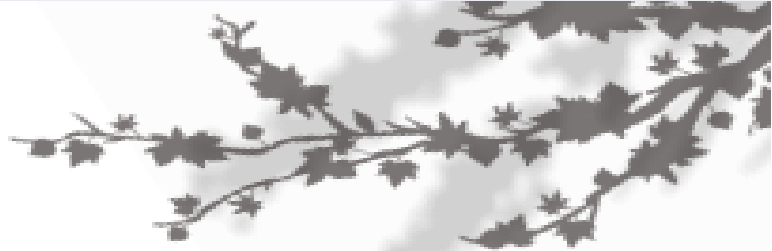
No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									Perundangan	Undangan yang Disediakan											
									Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	1	0	50,013,000	8,240,717				8,240,717	16.48 %	41,772,283
									Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Dokumen	1	0								
					Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	0	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	N/A									
									Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	5	0								
									Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	2	0								
					Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah	Jumlah Dokumen Penyediaan Jasa Penunjang Urusan	1	0	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	1	0	1,980,000	500,000				500,000	25.25 %	1,480,000



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
					han Daerah	Pemerintahan Daerah			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	1	0	67,000,000	16,830,276				16,830,276	25.12 %	50,169,724
									Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	1	0	1,004,000,000	213,250,000				213,250,000	21.24 %	790,750,000
					Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Dokumen Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	0	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Dinas Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	6	3	32,000,000	12,360,500				12,360,500	38.63 %	19,639,500
									Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasio	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	29	3	5,000,000	536,500				536,500	10.73 %	4,463,500



No	Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Indikator Tujuan PD/ Sasaran PD/ Program	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target	Total Realisasi Kinerja s.d TW I	Anggaran	Realisasi Anggaran				Total Realisasi Anggaran	% Realisasi Anggaran	Sisa Anggaran
			2026				2026					2026			TW I	TW II	TW III	TW IV			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
									nal atau Lapangan												
									Pemeliharaan Mebel	Jumlah Mebel yang Dipelihara	Unit	1	0								
									Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	5	0								
									Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi	Unit	2	0								
									Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi	Unit	2	0								



C. Analisis Terhadap Capaian Pelaksanaan Renja Triwulan I Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 3.1 di atas, maka analisis terhadap pencapaian target sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, serta program/kegiatan/sub kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran strategis tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Analisis Pencapaian Sasaran 1: *Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup.*

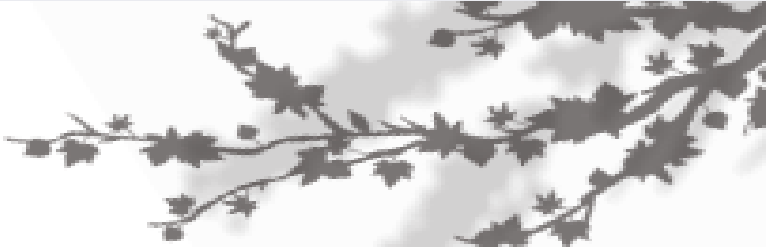
a. Analisis Pencapaian Sasaran 1

1) Jumlah Kematian Ibu (Orang).

Capaian indikator jumlah kematian ibu pada triwulan I Tahun 2026 menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan realisasi nol kasus, melampaui target proporsional dari batas maksimal dua orang hingga akhir tahun. Keberhasilan ini didukung oleh program berkelanjutan sejak akhir tahun 2025, termasuk pendampingan rutin oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi ke Puskesmas untuk memperkuat kualitas pelayanan klinis bagi ibu hamil.

Strategi penurunan angka kematian ibu difokuskan pada penguatan promosi kesehatan dan peran serta masyarakat melalui optimalisasi Posyandu sebagai ujung tombak Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Pendekatan siklus hidup di Posyandu memungkinkan skrining dini secara rutin, mulai dari pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pemantauan usia kehamilan, hingga identifikasi faktor risiko seperti usia dan jarak kehamilan yang tidak ideal sebagai langkah preventif komprehensif.

Peran kader kesehatan diperkuat melalui kunjungan rumah dan edukasi berbasis keluarga untuk memastikan



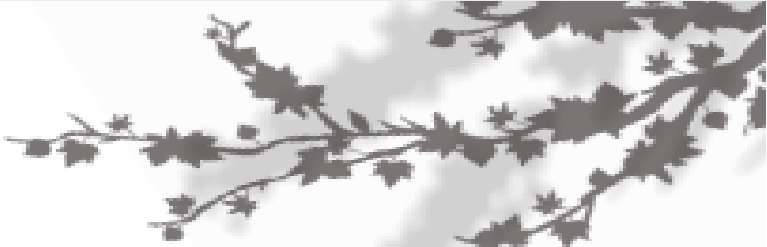
deteksi dini serta percepatan rujukan ke Puskesmas bagi ibu hamil berisiko. Sinergi ini didukung oleh penempatan bidan dan perawat di desa guna mendekatkan akses pelayanan. Selain itu, pemberian edukasi kepada suami dan keluarga mengenai pentingnya *Antenatal Care* (ANC) dan persalinan di fasilitas kesehatan menjadi kunci dalam meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi komplikasi.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan dilaksanakan pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas untuk memaksimalkan peran tenaga desa serta penanggung jawab klaster. Penguatan ILP ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pemantauan kesehatan wilayah dan memastikan koordinasi antar-lini tetap optimal, sehingga tren nol kematian ibu dapat dipertahankan pada triwulan-triwulan berikutnya.

2) Jumlah Kematian Balita (Orang)

Capaian indikator jumlah kematian balita pada triwulan I Tahun 2026 menunjukkan hasil yang positif dengan realisasi sebanyak 2 orang, masih berada di bawah batas maksimal target triwulan sebanyak 6 orang. Angka ini merupakan bagian dari target kumulatif maksimal 24 kematian hingga akhir tahun. Keberhasilan menekan angka kematian ini didukung oleh program berkelanjutan yang dimulai sejak akhir 2025, termasuk pendampingan dokter spesialis anak ke Puskesmas untuk memperkuat kualitas penanganan medis balita.

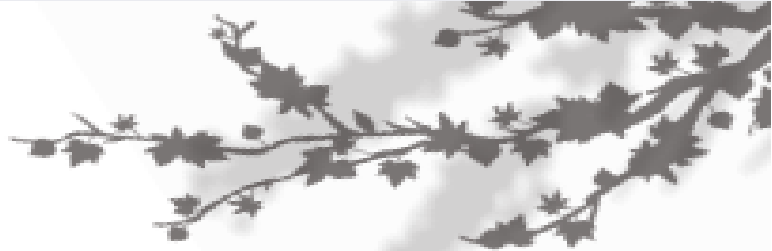
Strategi penurunan Angka Kematian Balita (AKABA) difokuskan pada pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan kapasitas kader kesehatan sebagai ujung tombak pemantauan. Kader berperan aktif dalam deteksi dini risiko gizi kurang, *stunting*, dan gangguan pertumbuhan melalui



penimbangan serta pengukuran berkala di Posyandu maupun kunjungan rumah. Selain itu, optimalisasi Posyandu terus dilakukan sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar, imunisasi, serta media edukasi dan konseling bagi orang tua.

Kader kesehatan juga menjalankan fungsi edukasi kepada keluarga mengenai pola asuh, pemberian ASI eksklusif, MP-ASI yang tepat, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Fokus edukasi mencakup pengenalan tanda bahaya penyakit infeksi seperti ISPA dan diare guna mencegah keterlambatan penanganan. Untuk memastikan respon cepat, sistem rujukan dini ke Puskesmas telah dikoordinasikan secara efektif antara kader dan tenaga kesehatan desa (bidan dan perawat) demi mendekatkan akses pelayanan bagi balita berisiko.

Rencana tindak lanjut pada Triwulan II akan difokuskan pada pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas untuk memaksimalkan peran tenaga desa dan penanggung jawab klaster dalam pemantauan wilayah. Selain itu, akan dilaksanakan pertemuan *Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons* (AMPSR) untuk menganalisis penyebab mortalitas secara mendalam. Sinergi ini diharapkan mampu meningkatkan efektivitas intervensi dan terus menurunkan jumlah kematian balita pada triwulan selanjutnya di Kabupaten Kepahiang.



b. Analisis Program yang mendukung Sasaran 1

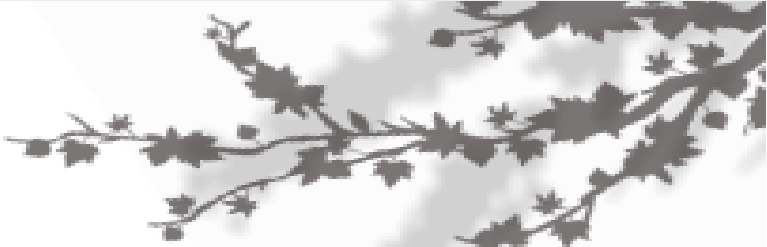
1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)

Capaian kinerja prevalensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 2,1%, lebih rendah dari target triwulan I sebesar 3% maupun target kumulatif tahunan 12%. Mengingat indikator ini bersifat negatif (semakin rendah prevalensi semakin baik), angka tersebut menunjukkan hasil yang positif dan relatif stabil dibanding akhir tahun 2025. Dari total sasaran 2.060 jiwa, sebanyak 458 ibu hamil (22,3%) telah diperiksa LILA, di mana 43 orang teridentifikasi KEK ($LILA < 23,5$ cm). Masih terdapat 77,7% sasaran yang perlu dilakukan pengukuran status gizi pada periode mendatang guna memastikan pemantauan menyeluruh.

Faktor pendukung keberhasilan ini meliputi koordinasi dan pembinaan intensif Dinas Kesehatan terhadap petugas gizi Puskesmas, serta penggunaan sistem pelaporan berbasis tautan digital yang mempercepat pengumpulan data secara akurat. Monitoring rutin bulanan, penguatan komitmen pimpinan, serta pelaksanaan pengukuran status gizi di berbagai fasilitas kesehatan turut menjaga kualitas data. Selain itu, program intervensi seperti pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, edukasi nutrisi, pemeriksaan oleh dokter spesialis di 14 Puskesmas, serta skrining intensif di Posyandu dan kelas ibu hamil telah berjalan efektif.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada peningkatan cakupan skrining melalui rapat koordinasi, kunjungan rumah, dan optimalisasi peran Pustu agar pelayanan lebih dekat dengan masyarakat. Dinas



Kesehatan juga akan menyusun instrumen pembinaan khusus untuk memvalidasi kualitas pengukuran status gizi di tingkat Puskesmas. Monitoring dan evaluasi akan diintensifkan secara berkala guna memastikan ketepatan waktu pengiriman data serta keakuratan hasil pengukuran LILA di seluruh wilayah kerja Kabupaten Kepahiang.

b) Jumlah Komplikasi pada Ibu Bersalin

Capaian jumlah komplikasi pada ibu bersalin hingga triwulan I Tahun 2026 tercatat sebanyak 3 kasus, yang terdiri dari 2 kasus di bulan Januari dan 1 kasus di bulan Februari. Realisasi ini masih berada di bawah ambang batas maksimal target triwulan sebesar 11 orang dan target tahunan sebanyak 42 orang. Seluruh kasus berasal dari wilayah kerja Puskesmas Durian Depun dan Puskesmas Batu Bandung yang merupakan fasilitas Rawat Inap dan PONED. Terdeteksinya komplikasi ini menunjukkan efektivitas pemantauan ibu hamil risiko tinggi (resti) melalui mekanisme rujukan terencana ke rumah sakit guna mendapatkan penanganan medis lebih lanjut secara tepat waktu.

Sebagai langkah penguatan pada Triwulan II, fokus utama akan diarahkan pada pendampingan tenaga kesehatan di desa untuk memastikan pemantauan ibu hamil dilakukan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga nifas. Dinas Kesehatan juga akan melaksanakan monitoring dan evaluasi (monev) terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM) guna menjamin kualitas *Antenatal Care* (ANC) minimal enam kali sesuai standar Permenkes Nomor 6 Tahun 2024. Upaya deteksi dini yang komprehensif ini diharapkan dapat meminimalisir risiko komplikasi lebih lanjut serta berkontribusi langsung pada penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Kepahiang.

c) Jumlah Kematian Bayi

Capaian jumlah kematian bayi pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebanyak 2 jiwa, masih berada di bawah ambang batas maksimal target triwulan sebesar 7 jiwa dan target tahunan 23 jiwa. Kasus tersebut terdiri dari satu bayi perempuan (15 hari) dengan diagnosa asfiksia dan BBLR di wilayah Puskesmas Kabawetan, serta satu bayi laki-laki (3 hari) dengan diagnosa anensefali di wilayah Puskesmas Nanti Agung. Meskipun audit tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit telah dilakukan, audit tingkat kabupaten masih terkendala proses administratif pengadaan barang dan jasa melalui sistem *Inaproc*. Keberhasilan menekan angka kematian ini didukung oleh program berkelanjutan sejak akhir 2025, termasuk pendampingan dokter spesialis anak ke Puskesmas, penyegaran teknis petugas NICU, serta penempatan bidan dan perawat desa untuk mempercepat deteksi risiko.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan memprioritaskan pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) tingkat kabupaten untuk mengevaluasi secara mendalam kasus kematian pada triwulan sebelumnya. Fokus utama diarahkan pada penguatan koordinasi antara tenaga kesehatan desa dan fasilitas rujukan guna menjamin ketepatan waktu penanganan kasus neonatal. Sinergi ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan anak dan memastikan efektivitas intervensi dalam menurunkan angka kematian bayi di Kabupaten Kepahiang secara berkelanjutan.

d) Jumlah Kematian Neonatal

Capaian jumlah kematian neonatal pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebanyak 2 jiwa, masih berada di bawah ambang batas maksimal target triwulan sebesar 6 jiwa dan target tahunan 21 jiwa. Kasus ini melibatkan bayi perempuan usia 15 hari dengan diagnosa asfiksia dan BBLR di wilayah Puskesmas Kabawetan, serta bayi laki-laki usia 3 hari dengan diagnosa anensefali di wilayah Puskesmas Nanti Agung. Meskipun audit tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit telah dilakukan, audit tingkat kabupaten masih terkendala proses administratif pengadaan melalui sistem *Inaproc*. Kinerja ini didukung oleh upaya berkelanjutan sejak akhir 2025, termasuk pendampingan dokter spesialis anak ke Puskesmas, penyegaran teknis petugas NICU, serta penempatan tenaga kesehatan desa guna mendekatkan akses pelayanan dan deteksi dini risiko neonatal.

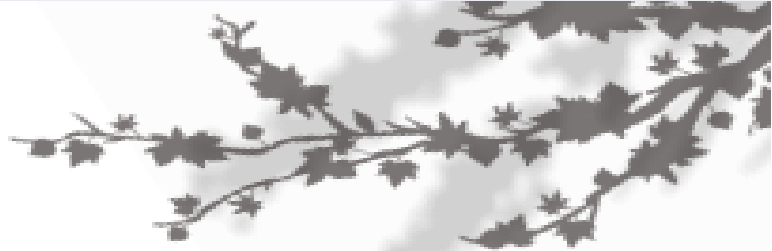
Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan memprioritaskan pelaksanaan audit kematian neonatal tingkat kabupaten untuk mengevaluasi kasus dari triwulan sebelumnya secara mendalam. Selain itu, akan dilakukan monitoring dan evaluasi (monev) ke rumah sakit guna memastikan ketersediaan serta kualitas sarana dan sumber daya manusia di ruang neonatal terpenuhi sesuai standar. Langkah preventif ini diharapkan dapat memperkuat sistem rujukan dan kualitas penanganan klinis, sehingga angka kematian neonatal di Kabupaten Kepahiang dapat terus ditekan dan tidak melampaui target yang telah ditetapkan pada periode berikutnya.

e) Prevalensi Stunting

Capaian kinerja prevalensi stunting pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 2,5%, lebih rendah dari target triwulan I sebesar 3% maupun target kumulatif tahunan sebesar 12%. Mengingat indikator ini bersifat prevalensi kasus, angka yang rendah menunjukkan hasil yang positif bagi Kabupaten Kepahiang. Dari total 18.019 balita yang telah dilakukan pengukuran tinggi badan pada triwulan ini, teridentifikasi sebanyak 453 balita kategori pendek dan sangat pendek, yang menghasilkan angka prevalensi sesuai dengan capaian tersebut.

Keberhasilan dalam menekan angka stunting ini didukung oleh komitmen kuat pimpinan di Dinas Kesehatan serta seluruh Puskesmas. Faktor pendukung lainnya meliputi ketersediaan data status gizi yang akurat serta kelanjutan program pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal bagi balita dengan masalah gizi sejak tahun sebelumnya. Selain itu, petugas Puskesmas aktif melakukan edukasi pencegahan stunting di tingkat rumah tangga, termasuk penguatan asupan gizi pada ibu hamil dengan memanfaatkan potensi pangan lokal di wilayah masing-masing.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan dilaksanakan pembinaan menggunakan instrumen pemantauan standar guna memastikan akurasi pengukuran dan penimbangan balita di tingkat Posyandu. Dinas Kesehatan juga akan melakukan pemantauan ketat terhadap pelaksanaan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2026 sebagai data pembanding terhadap hasil laporan rutin petugas. Selain itu, monitoring dan evaluasi terhadap



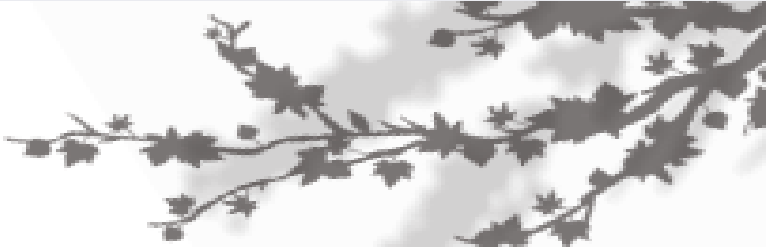
laporan bulanan dari Puskesmas akan terus dioptimalkan untuk menjaga kualitas data serta efektivitas program penurunan stunting.

f) Proporsi Penduduk dengan aktivitas fisik Cukup

Capaian proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup pada triwulan I tercatat sebesar 10,66%, melampaui target triwulan I yang ditetapkan sebesar 10%. Meskipun masih jauh dari target kumulatif tahun 2026 sebesar 65%, hasil ini menunjukkan tren positif partisipasi masyarakat. Keberhasilan tersebut didukung oleh pembinaan aktif petugas Puskesmas terhadap kelompok olahraga desa serta implementasi kebijakan Bupati Kepahiang Nomor B.400.7.27/1/DINKES/2026 tentang Penguatan Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai dasar hukum penggerakan massa.

Faktor pendukung utama lainnya meliputi rutinitas senam Yayasan Jantung Indonesia (YJI), senam rutin di tingkat desa dan Puskesmas, serta meningkatnya minat olahraga populer seperti lari, futsal, voli, dan bersepeda di berbagai kalangan usia. Sinergi antara program kesehatan dan gaya hidup mandiri masyarakat ini terbukti efektif dalam meningkatkan volume aktivitas fisik di Kabupaten Kepahiang. Kolaborasi lintas sektor juga terus diperkuat untuk memastikan kebijakan GERMAS berjalan selaras dengan kebutuhan masyarakat di lapangan.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan pembinaan kelompok olahraga desa secara berkelanjutan dan peningkatan peran lintas sektor dalam penyediaan sarana aktivitas fisik. Promosi GERMAS akan dioptimalkan melalui berbagai kanal media, termasuk perancangan kebijakan "*Car Free Day*" untuk memperluas

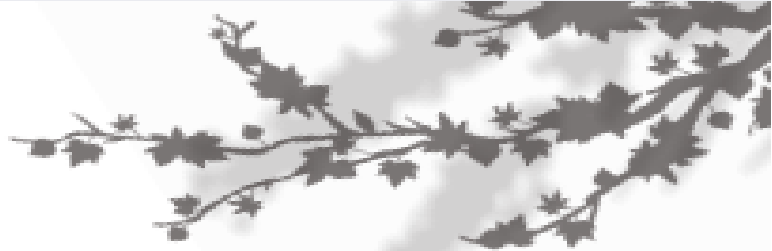


ruang publik bagi olahraga. Monitoring dan evaluasi berkala tetap menjadi prioritas guna memastikan seluruh inisiatif ini dapat menjaga konsistensi serta meningkatkan capaian proporsi aktivitas fisik masyarakat hingga akhir tahun.

g) Persentase Lanjut Usia yang mandiri

Capaian persentase lanjut usia (lansia) mandiri pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebesar 24,08%, melampaui target triwulan yang ditetapkan sebesar 23%, dengan target akhir tahun 86%. Angka kemandirian ini diperoleh dari hasil skrining terhadap 4.236 lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, atau mencakup 99,55% dari target sasaran triwulan. Tingginya tingkat kemandirian ini mencerminkan meningkatnya kesadaran lansia terhadap kesehatan pribadi serta didukung penuh oleh sinergi lintas sektor, peran aktif kader, dan dukungan keluarga. Selain itu, pemberian Makanan Tambahan (PMT) rutin melalui dana desa di berbagai wilayah turut menjadi faktor pendorong stabilitas kesehatan dan kebahagiaan lansia di Kabupaten Kepahiang.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, akan dilakukan optimalisasi Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk memastikan pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup berjalan maksimal. Fokus utama diarahkan pada penguatan peran tenaga kesehatan dan kader di desa dalam meningkatkan kunjungan rumah bagi lansia yang belum mengakses fasilitas kesehatan. Selain itu, Dinas Kesehatan akan terus melakukan pembinaan serta monitoring dan evaluasi rutin guna memastikan keberlanjutan kegiatan Posyandu Lansia di setiap desa, dengan dukungan penuh dari perangkat desa dan puskesmas untuk mencapai target akhir tahun sebesar 86%.



h) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna

Realisasi persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna pada triwulan I tercatat sebesar 73,33%, belum memenuhi target yang ditetapkan sebesar 80%. Dengan selisih sebesar -6,67 poin, capaian kinerja indikator ini baru mencapai 91,66% dari target triwulan. Meskipun sebagian besar fasilitas telah terakreditasi dengan baik, status paripurna sebagai level tertinggi belum tercapai secara menyeluruh di semua unit layanan.

Beberapa faktor yang memengaruhi capaian tersebut antara lain masih adanya fasilitas kesehatan yang berada pada tingkat akreditasi utama serta adanya kesenjangan kesiapan antarfasilitas dalam memenuhi standar. Selain itu, keterbatasan dalam pemenuhan dokumen pendukung, manajemen mutu, serta implementasi standar pelayanan di lapangan menjadi hambatan utama dalam meningkatkan status akreditasi dari utama menjadi paripurna.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan pembinaan dan pendampingan intensif serta peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan manajemen mutu. Upaya ini akan dibarengi dengan pemenuhan sarana prasarana sesuai standar, monitoring evaluasi berkala, serta penguatan komitmen pimpinan fasilitas kesehatan. Langkah-langkah strategis ini diharapkan dapat memacu peningkatan status akreditasi sehingga target paripurna dapat terpenuhi pada triwulan berikutnya.

i) Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)

Capaian kepesertaan aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada triwulan I 2026 mencapai 81,25%, berhasil melampaui target periode tersebut sebesar 80%. Angka ini menunjukkan progres yang sangat positif karena telah mendekati target kumulatif akhir tahun (81,6%) dengan selisih hanya 0,35%, sehingga diperlukan strategi yang lebih presisi untuk menjaga tren kenaikan di ruang pertumbuhan yang terbatas. Keberhasilan ini didorong oleh optimalisasi koordinasi lintas sektor dengan pemerintah daerah, peningkatan kesadaran masyarakat, efektivitas pemadanan data peserta, serta kemudahan akses melalui digitalisasi layanan seperti Mobile JKN. Meski demikian, tantangan tetap muncul dari segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) yang mengalami status non-aktif akibat tunggakan iuran (*lapse*) serta masih adanya keterbatasan pemahaman masyarakat mengenai kewajiban menjaga keaktifan status kepesertaan.

Guna mempertahankan dan meningkatkan capaian pada triwulan II, langkah strategis akan difokuskan pada rekonsiliasi serta validasi data peserta secara berkala untuk memastikan akurasi basis data. Selain itu, upaya proaktif akan diarahkan pada reaktivasi peserta non-aktif melalui pendekatan persuasif dan edukasi berkelanjutan mengenai urgensi kepesertaan aktif. Seluruh rangkaian kegiatan ini akan dibarengi dengan evaluasi capaian secara triwulan guna memastikan program berjalan tepat sasaran dan mampu mencapai target tahunan secara konsisten.

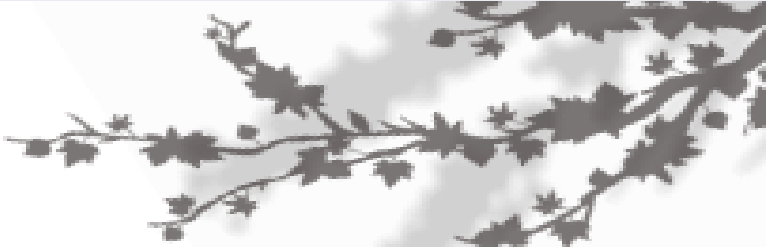
j) Persentase cakupan JKN

Capaian cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Triwulan I 2026 tercatat sebesar 99,72%, melampaui target triwulan sebesar 77% dan target kumulatif tahunan sebesar 80%. Keberhasilan signifikan ini merefleksikan kondisi *Universal Health Coverage* (UHC) yang hampir menyeluruh bagi seluruh penduduk. Tingginya capaian ini didorong oleh kebijakan nasional UHC yang kuat, sinergi antara pemerintah pusat dan daerah, serta integrasi data kependudukan (Dukcapil) yang akurat. Selain itu, perluasan jangkauan program Penerima Bantuan Iuran (PBI) bagi masyarakat kurang mampu serta kemudahan akses pendaftaran baik secara *offline* maupun digital menjadi faktor kunci dalam akselerasi kepesertaan ini.

Meskipun secara kuantitas telah melampaui target, tantangan tetap ada pada residu/sisa penduduk yang belum terdaftar, potensi data ganda atau tidak mutakhir, serta adanya peserta tidak aktif yang memengaruhi kualitas cakupan. Oleh karena itu, strategi pada Triwulan II akan dialihkan dari sekadar kuantitas menuju aspek kualitas dan keberlanjutan. Fokus utama mencakup pemutakhiran data secara rutin, penguatan kolaborasi dengan aparat desa/kelurahan untuk pelaporan data kematian, serta monitoring berkala guna memastikan status kepesertaan tetap aktif dan tepat sasaran.

k) Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin

Capaian pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin pada triwulan I tahun 2026 mencapai 91%, melampaui target triwulan (80%) serta target kumulatif tahunan (85%) dengan surplus sebesar 6%. Hasil ini

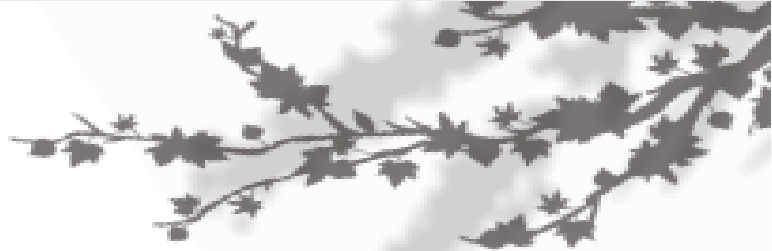


mencerminkan akses masyarakat yang sangat baik serta sistem rujukan yang berjalan efektif. Keberhasilan tersebut didorong oleh implementasi sistem rujukan berjenjang yang matang, koordinasi solid antara FKTP dan FKRTL, optimalisasi rujukan digital (*online*), serta dukungan pembiayaan JKN yang stabil. Namun, capaian tinggi ini tetap memerlukan pengawasan ketat terhadap aspek kualitas layanan, ketepatan indikasi rujukan, serta manajemen beban kerja pada fasilitas kesehatan rujukan lanjutan.

Meskipun menunjukkan progres signifikan, beberapa kendala masih ditemukan, seperti potensi over-rujukan pada kasus yang seharusnya dapat ditangani di FKTP, keterbatasan sistem rujukan di daerah terpencil, serta rendahnya pemahaman masyarakat mengenai alur rujukan berjenjang. Menanggapi hal tersebut, rencana tindak lanjut pada Triwulan II akan difokuskan pada penguatan rujukan berbasis indikasi medis, penyusunan standar rujukan yang lebih terukur, serta edukasi masif kepada masyarakat terkait alur pelayanan. Langkah-langkah ini akan didukung dengan kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkala guna menjamin kualitas dan efisiensi sistem rujukan nasional.

1) Persentase Cakupan pemeriksaan kesehatan gratis

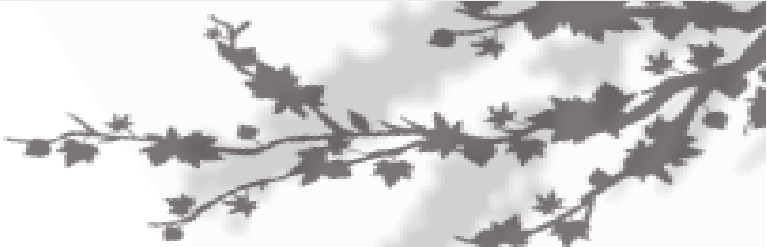
Capaian persentase Cek Kesehatan Gratis (CKG) pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 9,62% (14.688 jiwa), belum memenuhi target triwulan I sebesar 11,5% (17.550 jiwa) maupun target kumulatif tahunan sebesar 46%. Berdasarkan analisis siklus umur, capaian tertinggi didominasi oleh kelompok usia dewasa dan lansia, sementara capaian terendah ditemukan pada kelompok anak usia 1-6 tahun. Dari total 4.001 jiwa yang datanya



berhasil terbaca lengkap oleh sistem, teridentifikasi beberapa risiko kesehatan utama, di antaranya karies gigi (43,16%), perilaku merokok (18,81%), obesitas (18,37%), serta risiko penyakit kardiovaskular. Selisih data antara total layanan dan hasil skrining lengkap disebabkan oleh keterbatasan aplikasi dalam membaca rapor pasien serta penginputan yang belum menyeluruh.

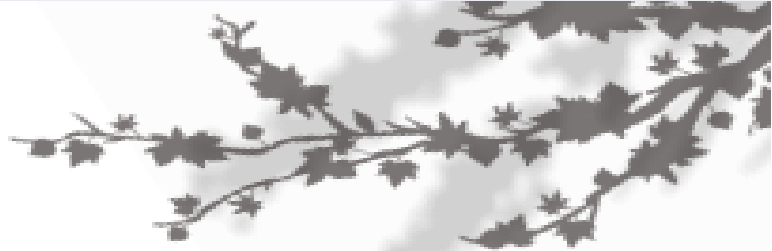
Hambatan utama dalam pencapaian target ini adalah pelaksanaan CKG yang masih terbatas di lingkungan Puskesmas dan kegiatan tertentu, serta sosialisasi yang belum maksimal dari tingkat OPD hingga unit pelaksana. Kendala teknis pada aplikasi ASIK, seperti galat saat penginputan NIK, tidak munculnya rapor pasien pasca-skrining, hingga lambatnya respons pusat terhadap kendala daerah, turut menghambat penarikan data secara maksimal. Selain itu, pendampingan teknis dari Dinas Kesehatan terkait penggunaan aplikasi serta manajemen sasaran di tingkat lapangan masih perlu dioptimalkan.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan koordinasi intensif dan evaluasi rutin melalui pertemuan virtual mingguan setiap hari Jumat untuk memantau progres Puskesmas. Strategi percepatan akan difokuskan pada perluasan jangkauan layanan melalui implementasi CKG di tingkat UPKDK, klinik, OPD, serta institusi pendidikan seperti sekolah dan PAUD. Selain itu, Dinas Kesehatan akan menyusun rencana kerja terpadu untuk memperbaiki kualitas data, meningkatkan pembinaan teknis aplikasi, serta memastikan monitoring berkelanjutan agar target kumulatif tahun 2026 dapat tercapai secara maksimal.

- 
- m) Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP) minimal 86,67% dari kriteria ILP

Capaian Puskesmas yang menyelenggarakan Integrasi Layanan Primer (ILP) di Kabupaten Kepahiang pada Triwulan I Tahun 2026 telah mencapai 92%, melampaui target minimal 86,67% yang ditetapkan dalam Renja 2026. Sesuai KMK No. 2015 Tahun 2023, implementasi ILP berfokus pada pengoordinasian lima klaster pelayanan berdasarkan siklus hidup, bukan lagi berbasis program. Standar keberhasilan ini diukur melalui tiga kriteria utama: cakupan skrining kesehatan klaster 2 dan 3 minimal 80%, pemberian edukasi 100% bagi sasaran SPM, serta tindak lanjut pelayanan di Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan (UPKD/K) dengan ambang batas minimal 80%. Berdasarkan Keputusan Bupati Kepahiang Nomor 100.3.3.2.-206 Tahun 2024, seluruh Puskesmas di wilayah ini telah berkomitmen penuh dalam penerapan transformasi layanan primer tersebut.

Sebagai langkah percepatan, Dinas Kesehatan telah membentuk Tim Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer melalui Keputusan Kepala Dinas Nomor 440/360/Kes 1.2 Tahun 2024 untuk memberikan bimbingan teknis pada setiap klaster. Meskipun secara kuantitas target tercapai, masih ditemukan kendala operasional berupa pelayanan antarprogram yang berjalan parsial serta rendahnya capaian tindak lanjut hasil pelayanan di UPKD/K pada beberapa Puskesmas. Menindaklanjuti hal tersebut, rencana aksi pada Triwulan II akan difokuskan pada koordinasi intensif dan pendampingan teknis guna menyelaraskan alur pelayanan serta pola kerja ILP dari tingkat Puskesmas hingga ke tingkat desa secara lebih optimal.



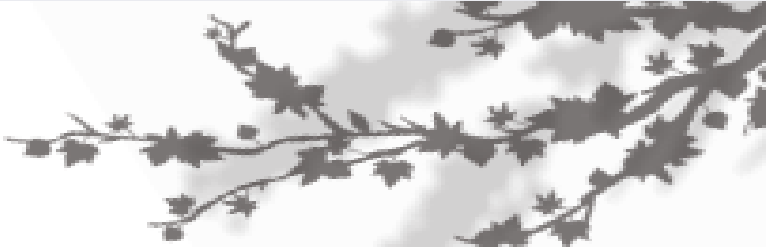
n) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar

Capaian persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pada triwulan I tahun 2026 telah mencapai 80%, melampaui target triwulan I sebesar 20% dan sudah memenuhi target kumulatif tahunan 80%. Tingginya capaian ini dipengaruhi oleh posisi *baseline* akhir tahun sebelumnya yang sudah mencapai 78,57%. Angka 80% tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar fasilitas kesehatan telah memenuhi standar ketersediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan di atas 60%, yang mencerminkan stabilitas serta keberlanjutan program peningkatan mutu pelayanan secara konsisten.

Faktor pendukung utama keberhasilan ini meliputi percepatan pengadaan dan distribusi alat kesehatan, dukungan anggaran yang terealisasi tepat waktu, serta pembinaan intensif dari Dinas Kesehatan berdasarkan perencanaan berbasis data yang matang. Sebagai rencana tindak lanjut untuk triwulan berikutnya, akan dilakukan monitoring dan supervisi rutin guna memastikan pemeliharaan sarana prasarana yang ada. Selain itu, pendampingan terus dilakukan untuk mengidentifikasi serta mengusulkan kebutuhan alat kesehatan tambahan demi menjaga pemenuhan standar pelayanan yang optimal.

o) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar.

Capaian persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 13%, sehingga belum memenuhi target triwulan sebesar 25% dan masih menyisakan kesenjangan 67% menuju target tahunan

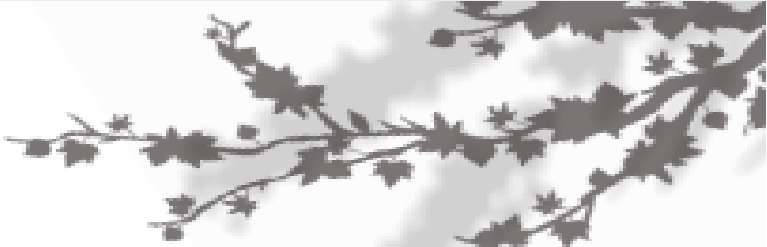


(80%). Kondisi ini menunjukkan perlunya akselerasi kinerja bagi Puskesmas, Labkesmas, dan Rumah Sakit dalam menjaga konsistensi pasokan esensial seperti obat-obatan, vaksin, diagnostik, dan reagen. Rendahnya capaian tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat utama, yakni proses pengadaan yang masih dalam tahap pra-kualifikasi, realisasi anggaran yang masih 0% di akhir triwulan I, dokumen Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang belum difinalisasi, serta keterbatasan sarana distribusi ke berbagai fasilitas kesehatan.

Meskipun terdapat kendala administratif dan finansial, sejumlah langkah awal telah dilaksanakan, meliputi penyusunan Kerangka Acuan Kerja (KAK) yang telah tuntas 100%, koordinasi internal lintas tim kerja, identifikasi kebutuhan berdasarkan data pemakaian sebelumnya, hingga pengajuan revisi jadwal pelaksanaan. Untuk mengejar ketertinggalan, pada triwulan II rencana tindak lanjut akan difokuskan pada koordinasi intensif dengan Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan Unit Layanan Pengadaan (ULP) guna percepatan lelang darurat. Selain itu, ditargetkan pencairan anggaran minimal sebesar 40% untuk mendukung distribusi awal, yang dibarengi dengan monitoring stok pasca-distribusi serta pelaporan capaian secara mingguan kepada pimpinan untuk memastikan pemenuhan standar perbekalan kesehatan berjalan optimal.

p) **Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan**

Realisasi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan pada triwulan I mencapai 91,28%, melampaui target yang ditetapkan sebesar 90%. Dengan capaian kinerja sebesar 101,42% dari target tahunan 90%, hasil ini

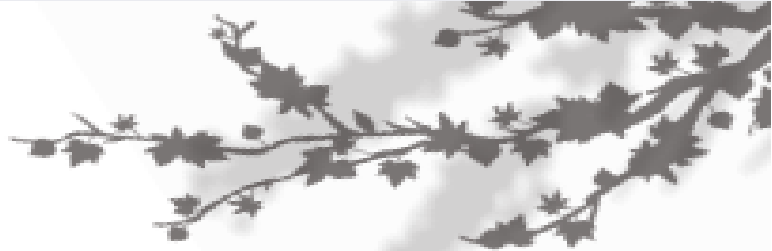


menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas dan jejaringnya telah memenuhi bahkan melebihi ekspektasi masyarakat. Keberhasilan ini didorong oleh perbaikan sarana prasarana, ketersediaan alat kesehatan yang memadai, implementasi SOP yang konsisten, serta penguatan manajemen mutu melalui survei kepuasan berkala.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan monitoring intensif saat pelaksanaan survei kepuasan pasien pada periode berikutnya. Langkah ini bertujuan untuk memastikan validitas data agar hasil yang diperoleh benar-benar merepresentasikan kondisi riil pengalaman pasien saat menerima layanan. Dengan pemantauan yang lebih ketat, diharapkan hasil survei tersebut dapat menjadi dasar evaluasi yang akurat dalam menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

q) Persentase Kepatuhan Rumah Sakit terhadap Standar Akreditasi

Capaian kepatuhan Rumah Sakit terhadap standar akreditasi pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 80%, yang berarti telah memenuhi target triwulan secara tepat. Meski demikian, masih terdapat kesenjangan sebesar 2% untuk mencapai target kumulatif akhir tahun yang ditetapkan sebesar 82%. Keberhasilan ini didorong oleh adanya regulasi pelayanan yang jelas, komitmen manajemen rumah sakit yang kuat, serta pembinaan rutin dari Dinas Kesehatan. Selain itu, pelaksanaan akreditasi berkala dan peningkatan kesadaran tenaga kesehatan terhadap mutu



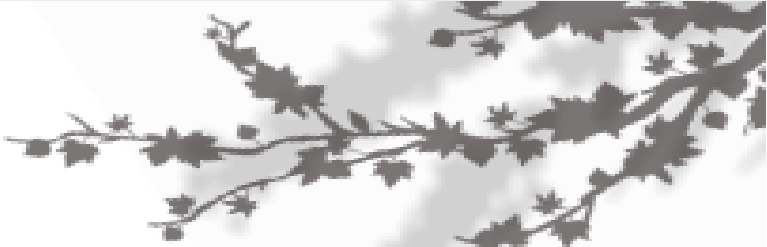
layanan menjadi faktor kunci dalam menjaga performa kinerja sesuai rencana.

Namun, upaya peningkatan kualitas kepatuhan masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan SDM, sarana prasarana, serta beban kerja tinggi yang memengaruhi konsistensi penerapan standar dan kelengkapan dokumen mutu. Guna mengejar target tahunan, rencana tindak lanjut pada Triwulan II akan difokuskan pada penyusunan rencana aksi spesifik per rumah sakit, supervisi berkala, dan pendampingan intensif bagi fasilitas dengan capaian rendah. Langkah strategis ini juga mencakup penguatan tim mutu, audit internal, serta pelatihan kompetensi untuk memastikan pemenuhan seluruh elemen penilaian akreditasi berjalan optimal dan berkelanjutan.

2) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

a) Persentase posyandu siklus hidup yang aktif

Capaian persentase Posyandu siklus hidup yang aktif pada triwulan I sebesar 0%, telah sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan, menuju target kumulatif 75% pada akhir tahun. Belum adanya capaian fisik ini dikarenakan definisi operasional Posyandu aktif mensyaratkan frekuensi pelayanan minimal 8 kali dalam setahun, selain harus melayani seluruh siklus hidup dan memiliki minimal 5 kader aktif. Meski demikian, langkah penguatan telah dimulai melalui pembinaan petugas, penetapan SK kader terbaru, koordinasi bersama Dinas PMD, serta monitoring rutin bulanan untuk memastikan kesiapan kader dan sarana pendukung integrasi layanan primer (ILP).



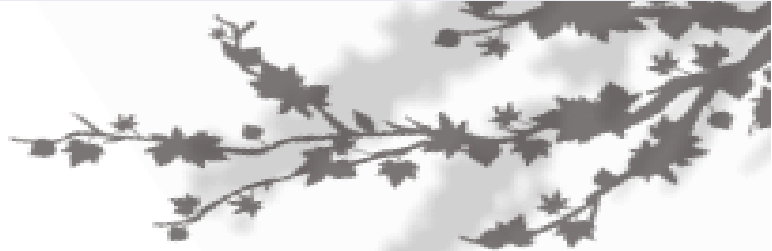
Faktor pendukung utama dalam periode ini adalah keaktifan peran kader dan sinergi petugas UPKDK dalam menjaga rutinitas hari buka Posyandu setiap bulan. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan peningkatan pembinaan terkait implementasi siklus hidup serta optimalisasi peran pemerintah desa dalam dukungan kebijakan dan pendanaan. Selain itu, edukasi kepada masyarakat akan diperkuat guna meningkatkan angka kunjungan, disertai monitoring berkala untuk memastikan seluruh Posyandu mampu memenuhi kriteria aktif sesuai standar pada akhir tahun 2026.

3) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

a) Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan

Capaian persentase sarana Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memenuhi ketentuan pada triwulan I tahun 2026 sebesar 0% telah sesuai dengan target perencanaan awal periode tersebut. Namun, terdapat gap sebesar 58% yang harus dikejar untuk mencapai target kumulatif akhir tahun. Kondisi ini disebabkan oleh jadwal sertifikasi SPP-IRT yang baru akan dimulai pada Triwulan II, keterbatasan tenaga verifikator lapangan, serta realisasi anggaran yang masih 0%. Selain itu, belum optimalnya sosialisasi persyaratan teknis dan rendahnya kepatuhan pelaku usaha dalam melengkapi dokumen komitmen pada aplikasi SPPIRT.POM.GO.ID turut menjadi faktor penghambat utama di awal tahun ini.

Sebagai langkah awal di Triwulan I, telah dilaksanakan pemutakhiran basis data IRTP, penyusunan jadwal verifikasi, serta koordinasi lintas sektor dengan BPOM dan dinas terkait. Upaya ini dibarengi dengan penyusunan

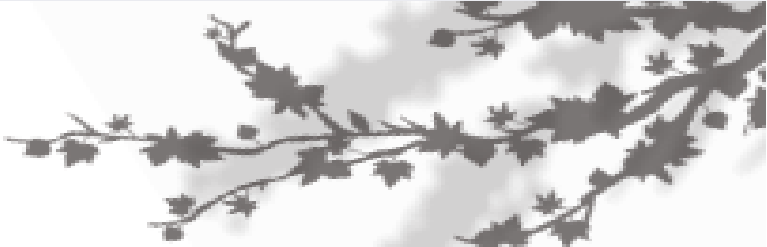


panduan teknis verifikasi dan pelatihan internal bagi tim verifikator. Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada percepatan pencairan anggaran minimal 40% dan pelaksanaan verifikasi lapangan tahap pertama terhadap 30% dari total target. Strategi ini mencakup bimbingan teknis masif bagi pelaku usaha, pendampingan intensif bagi sarana yang belum memenuhi syarat, serta pemantauan berkala melalui aplikasi untuk memastikan pemenuhan komitmen dan penerbitan nomor P-IRT berjalan tepat waktu.

b) Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP-IRT sesuai standar

Capaian persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP-IRT sesuai standar pada Triwulan I 2026 sebesar 0% telah sesuai dengan target perencanaan awal. Namun, masih terdapat kesenjangan sebesar 40% yang perlu dikejar untuk mencapai target kumulatif akhir tahun. Belum adanya capaian pada triwulan ini disebabkan oleh jadwal penerbitan yang baru direncanakan mulai triwulan II, rendahnya kepatuhan serta literasi digital pelaku usaha dalam menggunakan aplikasi SPPIRT.POM.GO.ID, belum optimalnya sosialisasi, serta realisasi anggaran yang masih menyentuh angka 0% hingga akhir periode.

Menanggapi kendala tersebut, sejumlah langkah persiapan telah dilakukan pada Triwulan I, meliputi pemutakhiran data IRTP, penyusunan jadwal verifikasi untuk periode berikutnya, koordinasi lintas sektor dengan BPOM, serta penyusunan modul panduan teknis bagi pelaku usaha. Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada percepatan pencairan anggaran minimal 50% untuk mendukung pelaksanaan penerbitan SPP-IRT

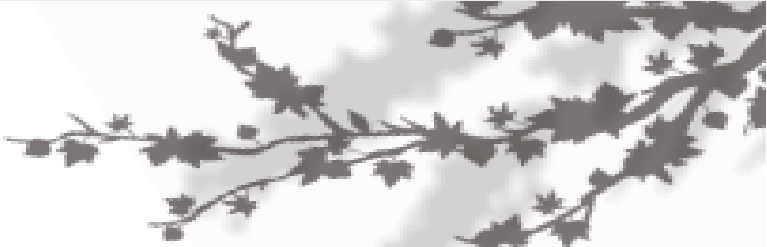


tahap I terhadap 20% dari total target 40% dan verifikasi pemenuhan komitmen. Strategi ini juga mencakup sosialisasi dan bimbingan teknis serta pendampingan langsung bagi pelaku usaha IRTP yang mengalami kesulitan akses digital, yang akan dipantau secara berkala melalui dasbor aplikasi guna memastikan progres pelaporan berjalan sesuai target yang ditetapkan.

c) Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu

Capaian persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP-IRT pada triwulan I tahun 2026 sebesar 0% telah sesuai dengan target perencanaan awal. Namun, terdapat gap signifikan sebesar 72% yang harus dikejar untuk memenuhi target kumulatif akhir tahun. Kondisi ini disebabkan oleh jadwal penerbitan yang baru dimulai pada Triwulan II, rendahnya literasi digital serta akses internet pelaku usaha di pedesaan, keterbatasan tenaga verifikator, serta realisasi anggaran yang masih menyentuh angka 0% hingga akhir periode. Selain itu, belum optimalnya sosialisasi dan rendahnya kepatuhan pengisian komitmen pada aplikasi SPPIRT.POM.GO.ID turut menghambat pencatatan pemenuhan standar di lapangan.

Sebagai langkah antisipatif, pada Triwulan I telah dilaksanakan pemutakhiran basis data sasaran, penyusunan jadwal verifikasi, koordinasi lintas sektor, serta pelatihan internal bagi tim verifikator mengenai standar penilaian terbaru. Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada percepatan pencairan anggaran minimal 50% dan pelaksanaan verifikasi tahap pertama terhadap 35% dari total target. Strategi ini akan didukung dengan sosialisasi masif baik secara daring maupun luring,

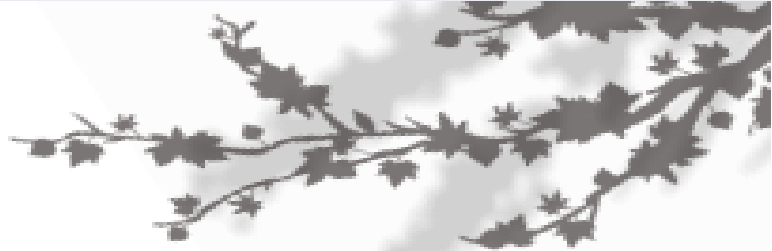


pendampingan langsung bagi pelaku usaha yang gagap teknologi, serta pembentukan posko bantuan teknis (*helpdesk*) guna memastikan percepatan penerbitan SPP-IRT dan pemenuhan komitmen berjalan sesuai target.

- d) Persentase Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah

Capaian persentase tindak lanjut rekomendasi pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 17%, melampaui target awal periode sebesar 0% namun masih menyisakan gap 43% menuju target kumulatif tahunan (60%). Keberhasilan ini didorong oleh terbitnya Surat Edaran (SE) Bupati mengenai pengendalian *Antimicrobial Resistance* (AMR) dan penyalahgunaan obat sebagai payung hukum yang kuat. Faktor pendukung lainnya meliputi komitmen lintas sektor yang tinggi antara Dinas Kesehatan, BPOM, dan sektor terkait, terbentuknya Pokja AMR daerah, dukungan kebijakan nasional PPRA, serta ketersediaan data surveilans yang memudahkan penyusunan rekomendasi konkret bagi masyarakat.

Selama Triwulan I, berbagai langkah strategis telah dilaksanakan, mulai dari penerbitan dan sosialisasi SE Bupati, rapat koordinasi lintas sektor, hingga penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) pencegahan AMR. Untuk mengejar target pada Triwulan II, fokus kegiatan akan dialihkan pada kampanye publik, bimbingan teknis penggunaan antibiotik bijak bagi tenaga kesehatan dan sektor pangan, serta pelaksanaan inspeksi mendadak ke apotek dan toko obat. Selain itu, akan dilakukan penguatan surveilans AMR terintegrasi serta monitoring evaluasi

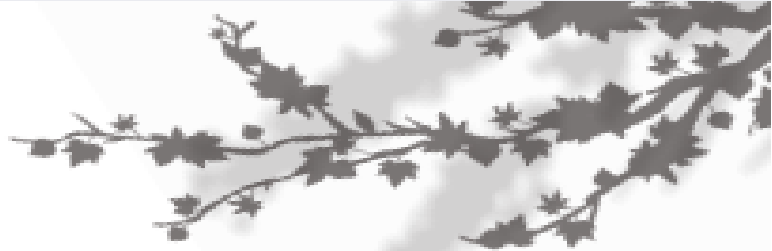


terhadap kepatuhan fasilitas kesehatan guna memastikan efektivitas kebijakan dalam menekan angka penyalahgunaan obat secara berkelanjutan.

e) Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan

Capaian persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan pada Triwulan I 2026 tercatat sebesar 80%, melampaui target periode tersebut yang ditetapkan sebesar 62,5%. Meski menunjukkan performa positif, masih terdapat gap sebesar 20% untuk mencapai target kumulatif tahunan 100%. Keberhasilan ini didorong oleh implementasi *Early Warning System* melalui aplikasi terintegrasi (SIPNAP, SIMONA, SMILE), kemudahan perizinan via sistem OSS, serta sinergi aktif dengan asosiasi profesi (PAFI dan IAI). Selain itu, pengawasan berkelanjutan dan penerapan sanksi administratif yang edukatif terbukti efektif meningkatkan kepatuhan pemilik usaha tanpa menimbulkan resistensi.

Selama Triwulan I, berbagai langkah konkret telah dilakukan, meliputi monitoring rutin status perizinan, pemutakhiran basis data, sosialisasi tata cara perpanjangan izin, hingga koordinasi intensif dengan DPMPTSP. Untuk mengejar sisa target pada Triwulan II, rencana tindak lanjut akan difokuskan pada identifikasi dan pendampingan intensif "jemput bola" bagi 20% sarana yang belum patuh. Strategi ini akan diperkuat dengan penerapan sanksi progresif, pemberian insentif bagi sarana yang disiplin, serta evaluasi sistem peringatan dini guna memastikan seluruh apotek dan toko obat di wilayah Kabupaten/Kota memenuhi standar perizinan secara konsisten.



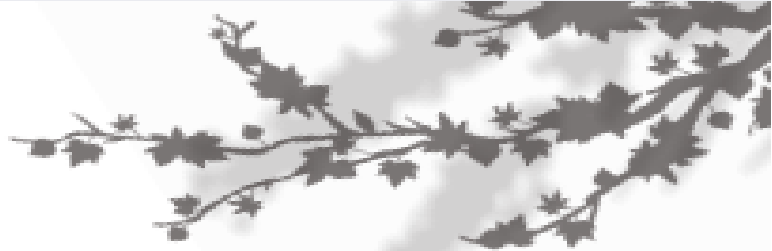
c. Analisis Kegiatan yang mendukung Sasaran 1

1) Kegiatan: penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP
Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a) Jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi

Capaian jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi pada triwulan I tercatat sebanyak 20 orang, atau sebesar 66,7% dari target triwulan 30 orang. Jika dibandingkan dengan jumlah sasaran yang terjaring sebanyak 43 orang, cakupan intervensi baru mencapai 46,5%, yang masih jauh dari target kumulatif tahunan sebanyak 240 orang. Pemberian makanan tambahan ini dilakukan dalam bentuk kudapan dan makanan lengkap dengan standar kalori tertentu. Rendahnya capaian ini dipengaruhi oleh belum optimalnya realisasi PMT Lokal di 14 Puskesmas, kendala distribusi akibat jarak tempuh sasaran yang jauh, serta sulitnya menemukan pihak ketiga sebagai mitra pelaksana.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan melakukan pembinaan intensif kepada Puskesmas agar realisasi PMT berjalan sesuai juknis dan jumlah kasus di wilayah masing-masing. Langkah strategis lainnya meliputi advokasi kepada Kepala Puskesmas, penguatan peran kader dalam penjangkaran sasaran, serta peningkatan sosialisasi pentingnya pemenuhan gizi bagi ibu hamil. Monitoring dan evaluasi berkala juga akan diperketat untuk memastikan distribusi bantuan tepat sasaran sehingga target triwulan berikutnya dapat tercapai secara optimal.



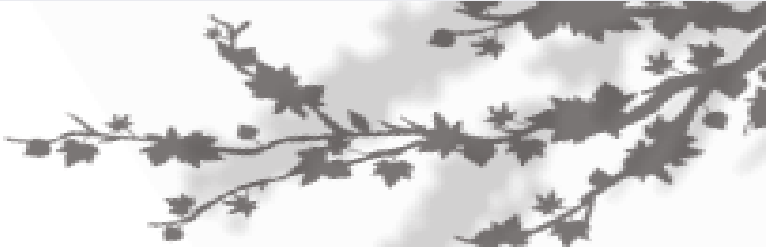
b) Persentase ibu hamil mengonsumsi suplementasi gizi

Capaian persentase ibu hamil yang mengonsumsi suplementasi gizi pada triwulan I sebesar 17,18%, sedikit di bawah target triwulan I sebesar 18,75% dan masih jauh dari target kumulatif tahunan sebesar 75%. Secara keseluruhan, terdapat 452 ibu hamil yang telah mendapatkan suplementasi gizi, dengan rincian 142 orang pada Januari, 159 orang pada Februari, dan 151 orang pada Maret. Belum tercapainya target ini disebabkan oleh belum maksimalnya penjangkaran sasaran oleh Puskesmas serta kurang akuratnya pendataan konsumsi tablet Fe di tingkat klinik, praktik mandiri bidan (PMB), dan rumah sakit.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada pendampingan Puskesmas untuk meningkatkan penjangkaran dan pendataan ibu hamil di seluruh wilayah kerja. Dinas Kesehatan akan memastikan ketersediaan stok tablet Fe yang mencukupi serta melakukan koordinasi intensif guna menganalisis faktor penghambat secara berkala. Selain itu, penguatan peran tenaga kesehatan dan kader melalui edukasi berkelanjutan kepada ibu hamil akan ditingkatkan, dibarengi dengan monitoring serta evaluasi rutin untuk memastikan konsistensi capaian sesuai target yang ditetapkan.

c) Jumlah ibu hamil resti yang ditemukan dan ditangani sesuai standar

Capaian ibu hamil resti yang ditemukan dan ditangani sesuai standar pada triwulan I Tahun 2026 sebanyak 101 orang, atau sebesar 22,32% dari total 452 kunjungan ibu hamil. Meskipun realisasi ini masih di bawah target triwulan sebanyak 181 orang dan target akhir tahun sebesar 721

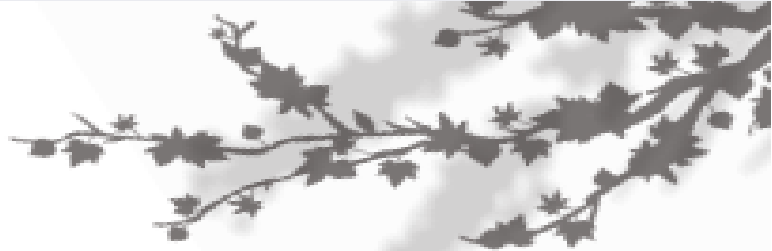


orang, seluruh ibu hamil resti yang ditemukan telah mendapatkan penanganan medis 100% sesuai standar. Kasus tersebar di 13 Puskesmas, dengan temuan tertinggi berada di Puskesmas Tebat Karai (14 orang), serta Puskesmas Kabawetan dan Ujan Mas masing-masing sebanyak 12 orang. Rendahnya angka penemuan dibandingkan target menunjukkan proporsi ibu hamil normal yang lebih besar, namun tetap diperlukan kewaspadaan dalam penjangkaran kasus di wilayah kerja.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan dilaksanakan rapat evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) ibu hamil dan pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) di seluruh Puskesmas. Fokus utama diarahkan pada penguatan kapasitas tenaga kesehatan desa sebagai ujung tombak melalui sosialisasi petunjuk teknis penanganan ibu hamil resti. Langkah ini bertujuan untuk memastikan setiap kasus risiko tinggi yang ditemukan segera mendapatkan intervensi sesuai standar medis, sekaligus meningkatkan akurasi pelaporan dari seluruh fasilitas kesehatan guna mencapai target kinerja tahunan yang telah ditetapkan.

d) Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Skrining Preeklampsia

Capaian persentase ibu hamil yang mendapatkan skrining preeklampsia pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 15,26%, belum memenuhi target triwulan sebesar 17% maupun target akhir tahun sebesar 72%. Skrining ini wajib dilakukan pada kunjungan pertama trimester I bersamaan dengan pemeriksaan standar 10T dan USG oleh dokter. Namun, data menunjukkan dari 425 ibu hamil K1 Murni,

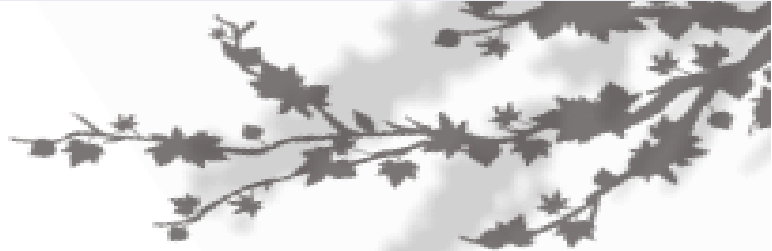


baru 399 orang (93,88%) yang mendapatkan skrining tersebut. Hal ini mengindikasikan belum seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas terjangkau skrining preeklampsia secara otomatis sebagaimana prosedur yang ditetapkan dalam buku KIA dan register kohort.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, Dinas Kesehatan akan menyelenggarakan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) Standar Pelayanan Minimal (SPM) ibu hamil. Agenda utama pertemuan tersebut adalah sosialisasi ulang mengenai indikator terbaru dalam cascading 2025–2029, termasuk pendalaman definisi operasional dan metodologi penghitungan bagi tenaga kesehatan. Melalui penguatan pemahaman dan pengawasan ini, diharapkan seluruh Puskesmas dapat mengoptimalkan prosedur skrining preeklampsia pada setiap kunjungan awal ibu hamil, sehingga capaian indikator ini meningkat secara signifikan pada triwulan berikutnya.

e) Persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)

Capaian persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebesar 17,26%, belum memenuhi target triwulan I sebesar 20%, serta dari target akhir tahun yang ditetapkan 100%. Berdasarkan data kesehatan keluarga, dari total 455 ibu bersalin, terdapat satu kasus persalinan di wilayah kerja Puskesmas Batu Bandung yang dilakukan di rumah dengan bantuan dukun. Kasus persalinan non-tenaga kesehatan ini menjadi hambatan utama dalam mencapai standar pelayanan, sekaligus menjadi catatan berulang karena



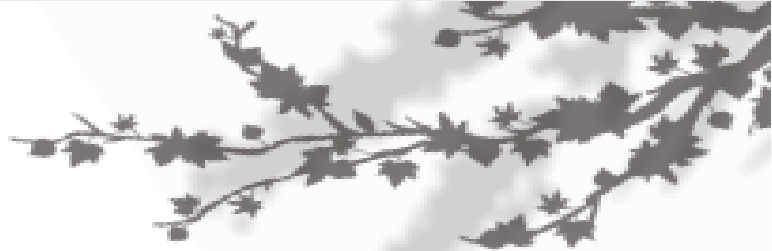
fenomena serupa juga terjadi pada tahun 2025 di wilayah Puskesmas Nanti Agung dan Cugung Lalang.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan dilaksanakan monitoring dan evaluasi (monev) khusus ke Puskesmas Batu Bandung guna mencegah terulangnya persalinan non-nakes. Selain itu, melalui agenda evaluasi SPM ibu hamil, akan dilakukan validasi lapangan untuk memastikan tidak ada lagi dukun yang aktif menolong persalinan di seluruh wilayah kerja. Langkah ini akan diperkuat dengan pendampingan teknis pada Klaster 2 dan optimalisasi tenaga kesehatan di desa untuk menjamin seluruh ibu bersalin mendapatkan akses pelayanan sesuai standar medis di fasyankes.

f) Cakupan KF lengkap sesuai standar

Capaian cakupan Kunjungan Nifas (KF) lengkap sesuai standar pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 17,38%, sedikit di bawah target triwulan sebesar 18% dan target akhir tahun 75%. Secara kumulatif, sebanyak 456 ibu mendapatkan pelayanan nifas lengkap, di mana terdapat selisih satu jiwa dari total persalinan triwulan ini karena adanya transisi pelayanan dari bulan Desember 2025. Perhitungan indikator ini menggunakan sasaran proyeksi Pusdatin sesuai SK Kepala Dinas Kesehatan. Rendahnya capaian KF lengkap dipengaruhi oleh belum optimalnya pelayanan ibu hamil dan bersalin sesuai standar pada periode yang sama, serta adanya siklus kunjungan nifas bagi persalinan akhir Maret yang baru akan terhitung lengkap pada bulan April.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan melaksanakan monitoring dan evaluasi (monev) Standar Pelayanan Minimal

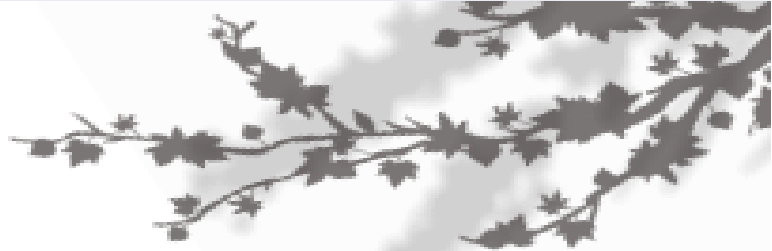


(SPM) ibu bersalin secara intensif. Fokus utama kegiatan ini adalah untuk memastikan setiap ibu bersalin di Kabupaten Kepahiang mendapatkan kunjungan nifas yang terjadwal dan memenuhi kriteria medis yang ditetapkan. Melalui penguatan pengawasan dan validasi data di lapangan, diharapkan integrasi pelayanan antara masa persalinan dan masa nifas dapat berjalan lebih sinkron, sehingga target cakupan KF lengkap dapat tercapai secara optimal pada periode mendatang.

g) Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) Kritis

Capaian jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) Kritis pada triwulan I tahun 2026 sebanyak 455 bayi (Januari 144, Februari 158, Maret 153), belum mencapai target triwulan I sebesar 496 bayi, dari target tahunan 1.979 bayi. Hambatan utama belum tercapainya target ini adalah rendahnya kesadaran orang tua yang menganggap bayi sehat fisik tidak memerlukan pemeriksaan tambahan, sehingga skrining sering diabaikan. Untuk mengatasinya, pemerintah telah melakukan optimalisasi sumber daya manusia melalui penempatan tenaga P3K di tingkat desa dan Pustu guna mendekatkan akses layanan, serta memanfaatkan dana DAU dan DAK Non-Fisik 2026 secara efisien untuk mendukung operasional dan deteksi dini risiko kesehatan neonatal.

Rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya akan difokuskan pada penguatan edukasi komprehensif kepada orang tua serta pendampingan berkelanjutan dalam implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas

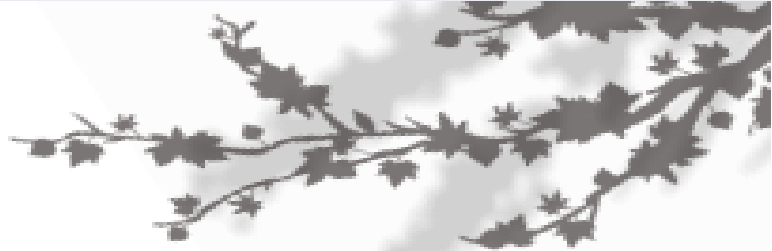


dan Pustu. Pelaksanaan kunjungan rumah untuk bayi baru lahir akan dioptimalkan guna menjangkau sasaran secara lebih luas dan memastikan pelayanan sesuai standar tetap berjalan. Selain itu, monitoring dan evaluasi rutin akan terus dilakukan untuk memantau capaian indikator serta mengidentifikasi kendala lapangan secara cepat agar efektivitas program dan kualitas diagnosis PJB kritis dapat terus ditingkatkan.

h) Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan SHK

Capaian jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan SHK pada triwulan I terealisasi sebanyak 454 bayi (Januari: 144, Februari: 158, Maret: 152), namun belum mencapai target triwulanan sebesar 496 bayi. Kendala utama dipicu oleh penolakan orang tua akibat kurangnya pemahaman akan pentingnya deteksi dini gangguan tiroid, kekhawatiran terhadap prosedur pengambilan sampel, serta pengaruh kepercayaan budaya. Sebagai upaya efisiensi, telah dilakukan optimalisasi sumber daya melalui penempatan tenaga P3K di tingkat desa dan Pustu untuk mendekatkan akses layanan, yang didukung oleh pemanfaatan dana DAU dan DAK NF 2026 guna menjamin operasional serta penyediaan sarana pelayanan neonatal yang memadai.

Rencana tindak lanjut mencakup penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP) secara berkelanjutan di Puskesmas dan Pustu guna memastikan pelayanan yang terpadu dan sesuai standar. Selain itu, kunjungan rumah akan dioptimalkan untuk meningkatkan edukasi kepada orang tua serta mendukung deteksi dini risiko kesehatan neonatal. Seluruh langkah strategis ini akan dibarengi dengan



monitoring dan evaluasi rutin untuk memantau capaian indikator dan mengidentifikasi kendala lapangan, sehingga cakupan serta kualitas pelayanan SHK pada triwulan berikutnya dapat meningkat secara optimal.

i) Persentase balita gizi kurang mendapat makanan tambahan

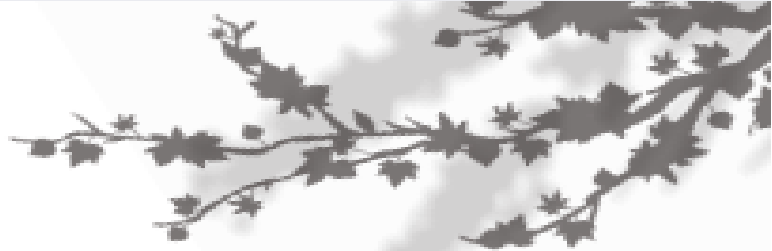
Capaian persentase balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan pada triwulan I terealisasi sebesar 60,81% (45 dari 74 balita), melampaui target triwulanan sebesar 25%. Meskipun secara kumulatif melampaui target dengan fluktuasi bulanan (Januari: 71,88% [23 dari 32 balita], Februari: 26,32% [5 dari 19 balita], Maret: 73,91% [17 dari 23 balita]). Meskipun sudah melebihi target triwulan, namun masih terdapat beberapa kendala operasional seperti kehadiran sasaran tidak konsisten, ketidakhadiran sasaran saat kunjungan, penolakan serta rendahnya pemahaman orang tua, hingga keterbatasan jumlah dan motivasi kader di wilayah kerja yang luas. Kondisi ini menuntut upaya konsistensi agar target tahunan sebesar 100% dapat tercapai secara optimal.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan melakukan pembinaan kepada Puskesmas untuk melakukan pemutakhiran data sasaran secara berkala guna memastikan distribusi yang tepat sasaran. Selain itu, strategi penguatan akan difokuskan pada peningkatan peran serta motivasi kader dalam pendistribusian PMT, intensifikasi edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya gizi balita, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi rutin setiap bulan untuk memantau perkembangan capaian secara berkelanjutan.

j) Persentase balita gizi buruk mendapat tatalaksana

Capaian persentase balita gizi buruk yang mendapatkan tata laksana pada Triwulan I Tahun 2026 telah mencapai 100%, melampaui target triwulan sebesar 25% dan selaras dengan target kumulatif akhir tahun. Sesuai petunjuk teknis, seluruh kasus yang ditemukan wajib mendapatkan intervensi menyeluruh tanpa pembagian target per triwulan. Pada triwulan ini, teridentifikasi dua kasus gizi buruk yang masing-masing berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas dan Puskesmas Keban Agung. Kedua pasien tersebut telah mendapatkan tata laksana sesuai standar, meliputi penimbangan akurat, diagnosis medis, rujukan ke rumah sakit, serta pemantauan status gizi rutin setiap dua minggu selama tiga bulan. Keberhasilan ini didukung oleh koordinasi intensif antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas, sistem pelaporan digital yang efektif, serta komitmen pimpinan dalam penyediaan sumber daya dan pemantauan kualitas data secara berkala.

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan memperkuat pembinaan dan monitoring guna memastikan konsistensi penerapan tata laksana balita gizi buruk di seluruh fasyankes. Langkah strategis pada triwulan berikutnya mencakup penguatan peran tenaga kesehatan dan kader dalam penjangkaran sasaran secara proaktif serta peningkatan sosialisasi kepada orang tua mengenai pentingnya pemenuhan gizi bagi balita. Selain itu, evaluasi rutin dan pengadaan Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) akan terus dipantau mulai dari tingkat Puskesmas hingga Rumah Sakit untuk memastikan penanganan kasus berjalan optimal dan tren capaian 100% dapat terus dipertahankan.



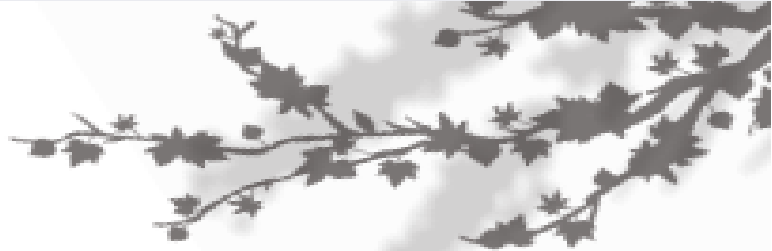
k) Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif

Capaian persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 83,29%. Angka ini telah melampaui target kumulatif akhir tahun sebesar 82%, meski sedikit di bawah target triwulan sebesar 85%. Berdasarkan metode *recall* pada bulan Februari terhadap 874 ibu, teridentifikasi 728 bayi usia 0-5 bulan tetap mendapatkan ASI Eksklusif. Keberhasilan ini didukung oleh sistem pelaporan digital yang efektif, koordinasi intensif antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas, serta meningkatnya kesadaran masyarakat hasil dari edukasi berkelanjutan oleh tenaga kesehatan di lapangan.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan fokus pada penguatan peran kader dan tenaga kesehatan dalam penjangkauan sasaran serta pelaksanaan *recall* yang sesuai dengan petunjuk teknis. Monitoring dan evaluasi secara berkala akan terus dilakukan untuk memastikan keakuratan data dan kualitas pelaporan dari setiap Puskesmas. Selain itu, sosialisasi kepada ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif akan ditingkatkan guna memastikan tren positif ini tetap terjaga dan target kinerja dapat tercapai secara optimal pada periode berikutnya.

l) Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan

Capaian persentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya pada triwulan I sebesar 65%, melampaui target triwulan yang ditetapkan sebesar

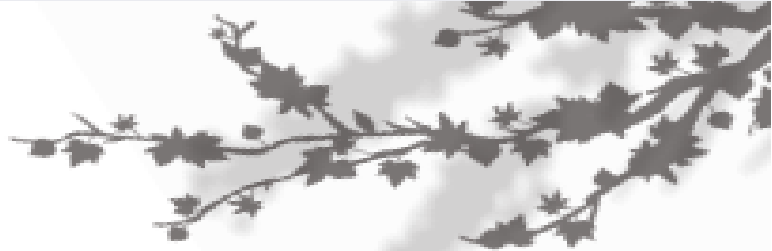


16,25%. Capaian ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan kegiatan pemantauan, seperti penimbangan di posyandu dan pencatatan perkembangan balita, telah berjalan cukup optimal. Meskipun secara kumulatif mencapai 62,9%, terdapat fluktuasi bulanan dengan penurunan signifikan pada bulan Maret (57,89%) setelah sebelumnya meningkat di bulan Februari (69,83%) dari capaian Januari (61,12%). Penurunan ini dipicu oleh rendahnya kehadiran sasaran ke Posyandu akibat perubahan jadwal layanan menyusul libur panjang Lebaran 2026, karena kesibukan orang tua, kurangnya kesadaran, atau merasa anak dalam kondisi sehat sehingga tidak perlu dipantau, mobilitas penduduk, serta belum optimalnya tindak lanjut berupa kunjungan rumah (*home visit*) bagi balita yang absen.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan melakukan pembinaan kepada Puskesmas untuk memperkuat peran kader dalam meningkatkan kehadiran balita serta mengintensifkan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya pemantauan rutin. Selain itu, optimalisasi kunjungan rumah bagi sasaran yang tidak hadir serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap data pelacakan bulanan akan diperketat guna memastikan konsistensi capaian dan kualitas pemantauan perkembangan balita di seluruh wilayah kerja.

m) Persentase anak usia 6-23 bulan mendapat MP-ASI

Capaian persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat MP-ASI pada Triwulan I Tahun 2026 mencapai 91,04%, melampaui target triwulan sebesar 40% serta target kumulatif akhir tahun sebesar 80%. Melalui metode *recall*

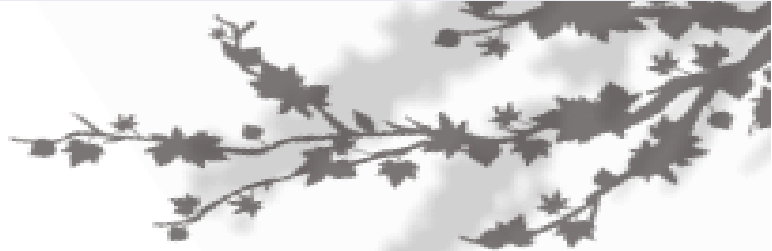


terhadap 1.941 responden, tercatat 1.767 ibu telah memberikan MP-ASI secara tepat. Data ini dikumpulkan sejak Januari hingga Maret oleh petugas Puskesmas dan kader Posyandu, dengan puncak partisipasi pada bulan Februari yang bertepatan dengan momentum Bulan Vitamin A sebagai sarana pendataan dan pemantauan nutrisi balita yang optimal di seluruh wilayah kerja.

Keberhasilan ini didorong oleh koordinasi intensif antara Dinas Kesehatan dan petugas gizi, didukung sistem pelaporan digital berbasis tautan yang mempercepat validasi data secara *real-time*. Edukasi proaktif dari tenaga kesehatan juga terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kualitas MP-ASI. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan pembinaan rutin untuk memperkuat peran kader dalam meningkatkan kehadiran di Posyandu serta pengawasan ketat terhadap keakuratan metode pengambilan data guna memastikan kualitas intervensi gizi di Kabupaten Kepahiang tetap terjaga sesuai standar.

n) Prevalensi Anemia pada Wanita Usia Subur

Capaian prevalensi anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) usia 15–49 tahun pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 0,00019%, yang secara administratif berada di bawah batas maksimal target triwulan (4%) dan target tahunan (13,50%). Data tersebut mewakili 8 orang yang terdiri dari 6 ibu hamil dan 2 calon pengantin yang terdeteksi anemia. Namun, capaian ini belum menggambarkan kondisi riil populasi WUS secara keseluruhan, termasuk kelompok remaja putri, karena cakupan skrining anemia yang belum menyeluruh. Optimalisasi program Cek Kesehatan Gratis (CKG)

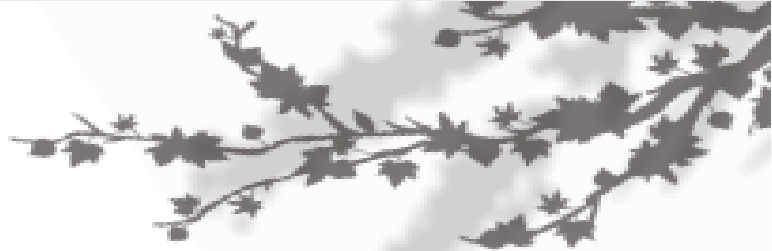


diproyeksikan menjadi pintu masuk utama untuk memperluas jangkauan skrining berbasis siklus hidup guna menjangkau seluruh kasus yang memerlukan intervensi medis.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan berkoordinasi dengan tim CKG kabupaten untuk mengevaluasi dan memastikan efektivitas pelaksanaan skrining di lapangan. Fokus utama diarahkan pada pemenuhan ketersediaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang cukup agar pemeriksaan hemoglobin pada kelompok WUS usia 15–49 tahun dapat dilakukan secara masif. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan validitas data prevalensi serta memastikan deteksi dini anemia dapat berjalan lebih optimal guna mendukung status kesehatan reproduksi di Kabupaten Kepahiang.

- o) Jumlah Wanita Usia Subur Yang Anemia Yang Mendapatkan tablet tambah darah

Capaian jumlah Wanita Usia Subur (WUS) anemia yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) pada triwulan I Tahun 2026 sebanyak 8 orang, yang terdiri dari 6 ibu hamil dan 2 calon pengantin. Seluruh WUS yang terdeteksi anemia tersebut telah mendapatkan intervensi TTD 100%, meskipun secara kuantitas jumlah temuan kasus masih berada di bawah target triwulan (58 orang) dan target tahunan (235 orang). Efisiensi program didukung oleh ketersediaan stok TTD yang memadai di Gudang Farmasi Kabupaten untuk didistribusikan kepada kelompok sasaran usia 15–49 tahun, termasuk remaja putri sebagai langkah preventif strategis dalam percepatan penurunan *stunting*.

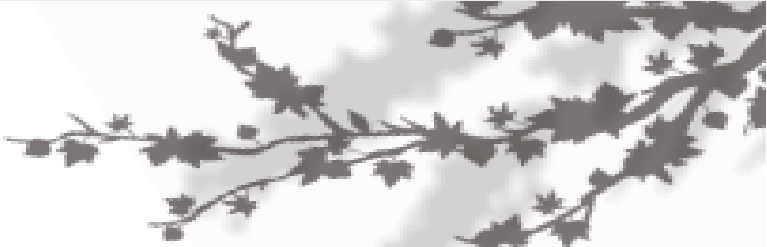


Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan melaksanakan pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) pada Klaster 2 dan Klaster 3 di seluruh Puskesmas. Fokus utama diarahkan pada evaluasi rantai distribusi, mulai dari pengusulan melalui LPLPO hingga penyaluran ke tingkat desa dan sekolah. Selain itu, koordinasi dengan tim tata kelola akan diperkuat untuk memastikan setiap WUS yang terdeteksi anemia melalui skrining lapangan segera mendapatkan suplementasi TTD secara tepat guna guna meningkatkan status kesehatan reproduksi di Kabupaten Kepahiang.

- p) Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan

Capaian persentase calon pengantin (catin) yang mendapat skrining kesehatan pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 17,89% atau sebanyak 315 orang. Hasil ini belum memenuhi target triwulan sebesar 21% maupun target tahunan sebesar 87%. Berdasarkan sebaran di 14 Puskesmas, realisasi tertinggi berada di Puskesmas Kelopak (70 orang) dan Ujan Mas (52 orang). Rendahnya capaian ini dipengaruhi oleh faktor musiman, dimana memasuki bulan suci Ramadhan pada pertengahan Februari hingga Hari Raya Idul Fitri di bulan Maret menyebabkan penurunan signifikan jumlah pendaftaran akad nikah, sehingga jumlah sasaran yang dapat diskining menjadi terbatas pada periode tersebut.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan memprioritaskan pendampingan serta monitoring dan evaluasi (monev) intensif bagi Puskesmas dengan capaian rendah. Mengingat catin merupakan bagian

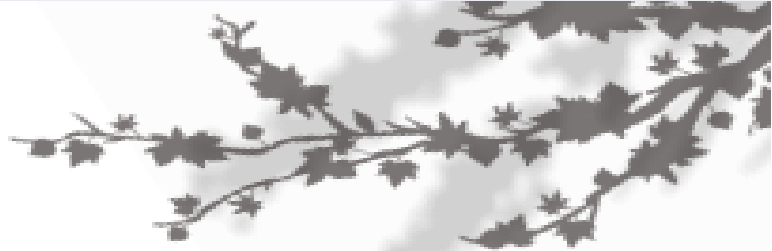


integral dari indikator SPM usia produktif, pembinaan akan difokuskan pada penguatan penjangkaran sasaran pasca-lebaran guna mengejar ketertinggalan target. Upaya ini dilakukan untuk memastikan setiap calon pengantin mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang memadai, sehingga target kumulatif akhir tahun 2026 dapat tercapai secara optimal.

q) Jumlah PUS 4T yang berKB

Capaian jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dengan kriteria 4T (Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu dekat, Terlalu banyak) yang ber-KB pada triwulan I Tahun 2026 sebanyak 477 orang. Hasil ini melampaui target triwulan sebesar 120 orang dan hampir memenuhi target kumulatif tahunan yang ditetapkan sebesar 479 orang. Berdasarkan data dari 14 Puskesmas, kontribusi terbesar berasal dari Puskesmas Ujan Mas (147 orang) dan Pasar Kepahiang (107 orang), dengan mayoritas sasaran terjaring adalah kelompok usia di atas 35 tahun (terlalu tua). Meskipun secara kuantitas target tercapai, terdapat evaluasi pada penetapan target periodik yang seharusnya bersifat kumulatif, mengingat indikator baru dalam cascading 2025–2029 ini bertujuan untuk menekan risiko kehamilan pada kelompok rentan tersebut.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan memfokuskan upaya pada pemeliharaan status ber-KB agar tidak terjadi angka *drop-out* di antara 477 sasaran yang telah terjaring. Evaluasi akan dilakukan di tingkat desa untuk memastikan kelompok PUS 4T tetap menggunakan kontrasepsi guna menghindari risiko kehamilan tinggi yang dapat berdampak pada keselamatan ibu dan bayi. Selain itu, petugas kesehatan akan diarahkan untuk lebih selektif dalam pengawasan lapangan agar

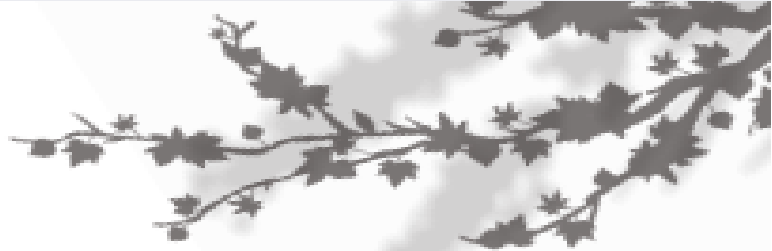


jumlah kelompok berisiko ini tidak bertambah secara signifikan, melainkan tetap terkendali dalam sistem pelayanan kontrasepsi yang aman dan sesuai standar di Kabupaten Kepahiang.

r) Persentase balita sakit yang mendapat pelayanan MTBS

Capaian persentase balita sakit yang mendapatkan pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada Triwulan I Tahun 2026 tercatat sebesar 99,20%, dengan realisasi 1.494 kasus dari total 1.506 balita sakit. Hasil ini menunjukkan performa yang sangat baik karena telah melampaui target triwulan sebesar 15% maupun target tahunan sebesar 55%. Keberhasilan ini didorong oleh ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, konsistensi alur pelayanan, serta dukungan sarana prasarana yang memadai di fasilitas kesehatan. Meskipun demikian, terdapat 12 kasus (0,80%) yang belum tertangani dengan standar MTBS akibat kendala operasional seperti keterbatasan waktu pelayanan dan kondisi pasien yang memerlukan rujukan segera.

Sebagai rencana tindak lanjut pada periode berikutnya, Dinas Kesehatan akan memfokuskan upaya pada penguatan monitoring dan evaluasi guna memastikan kepatuhan terhadap standar pelayanan di seluruh unit. Langkah strategis meliputi supervisi rutin, optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan secara berkelanjutan. Upaya ini bertujuan untuk mempertahankan capaian yang telah melampaui target sekaligus meminimalisir gap pelayanan, sehingga seluruh balita sakit di Kabupaten Kepahiang mendapatkan penanganan medis yang berkualitas dan sesuai dengan protokol MTBS yang berlaku.



s) Persentase remaja putri diskriminasi anemia

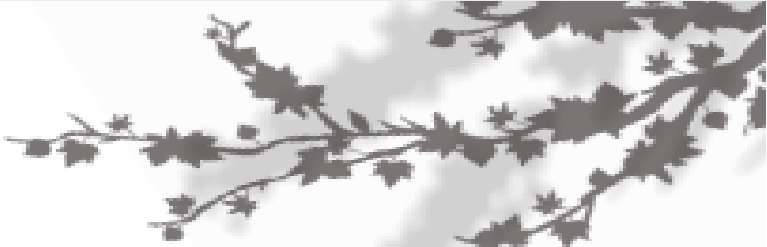
Capaian persentase remaja putri yang diskriminasi anemia pada triwulan I sebesar 0%, yang secara periodik telah sesuai dengan target triwulan tersebut. Namun, angka ini masih jauh dari target kumulatif akhir tahun 2026 sebesar 55%. Kondisi tersebut terjadi karena pelaksanaan skrining anemia memang dijadwalkan pada Triwulan III, bertepatan dengan tahun ajaran baru, dengan sasaran utama remaja putri di kelas 7 dan kelas 10.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penghitungan estimasi jumlah sasaran remaja putri di kelas 7 dan 10 untuk memastikan keakuratan data. Selain itu, Dinas Kesehatan akan memastikan ketersediaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Gudang Farmasi dalam jumlah yang cukup guna mendukung kelancaran pelaksanaan skrining pada tahun ajaran baru mendatang. Monitoring berkelanjutan tetap dilakukan untuk menjamin persiapan administratif dan logistik berjalan sesuai jadwal.

t) Persentase remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Capaian persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada triwulan I sebesar 0%, yang telah sesuai dengan target triwulan yang ditetapkan. Meskipun angka ini masih berada di bawah target kumulatif akhir tahun sebesar 60%, kondisi tersebut sejalan dengan rencana aksi yang menetapkan bahwa evaluasi capaian indikator ini baru akan dilakukan pada triwulan II.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan validasi data persentase konsumsi TTD remaja putri untuk memastikan akurasi laporan di lapangan. Selain itu, langkah sinkronisasi antara data manual dengan data pada



aplikasi SIGIZI TERPADU akan diintensifkan guna menjamin konsistensi dan integritas pelaporan data kesehatan remaja putri secara berkelanjutan.

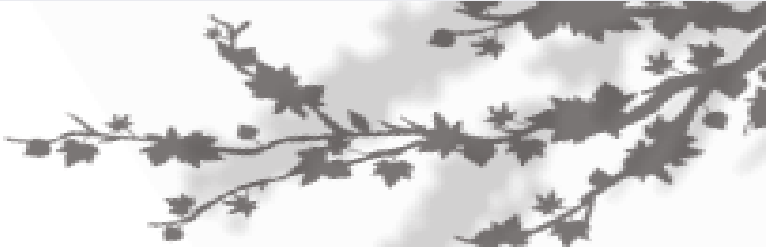
- u) Persentase puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik

Capaian persentase Puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik pada triwulan I sebesar 21,42%, melampaui target triwulan I sebesar 10%, serta menunjukkan progress positif menuju target kumulatif tahunan 50%. Puskesmas yang telah rutin melaksanakan program ini antara lain Puskesmas Cugung Lalang, Ujan Mas, dan Pasar Kepahiang. Keberhasilan tersebut didorong oleh upaya pembinaan petugas agar lebih aktif di masyarakat, termasuk dalam membina kelompok olahraga di setiap desa. Namun, pelaporan kegiatan secara rutin oleh petugas Puskesmas masih menjadi hambatan yang perlu dioptimalkan.

Rencana tindak lanjut akan difokuskan pada peningkatan monitoring, evaluasi, serta pendampingan teknis terkait pencatatan dan pelaporan kegiatan bagi petugas Puskesmas. Selain itu, penguatan komitmen internal Puskesmas akan terus didorong agar pelaksanaan aktivitas fisik dilakukan secara berkala. Langkah ini akan dibarengi dengan koordinasi lintas sektor di tingkat desa guna memastikan keberlanjutan dukungan dan partisipasi masyarakat dalam program aktivitas fisik tersebut.

- v) Jumlah remaja ≥ 10 Tahun yang melakukan aktivitas fisik ≥ 150 menit dalam 1 minggu

Capaian jumlah remaja usia ≥ 10 tahun yang melakukan aktivitas fisik ≥ 150 menit per minggu pada triwulan I Tahun 2026 sebanyak 2.703 orang. Hasil ini

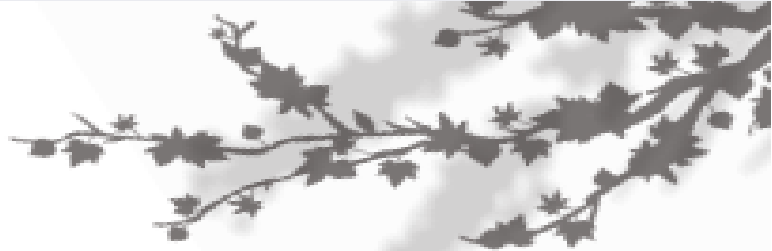


belum memenuhi target triwulan sebesar 3.000 orang maupun target kumulatif tahunan sebanyak 12.425 orang. Kendala utama disebabkan oleh belum optimalnya penjangkauan sasaran remaja sekolah, mengingat kegiatan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan remaja biasanya lebih efektif dilaksanakan pada Triwulan III atau saat awal tahun ajaran baru. Meskipun pembinaan penggunaan kuesioner aktivitas fisik telah dilakukan kepada petugas Puskesmas, keterbatasan sumber daya manusia di lapangan masih menghambat jangkauan sasaran secara luas pada periode ini.

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengembangkan kuesioner digital untuk meningkatkan efisiensi pengumpulan data dan mempermudah pelaporan petugas lapangan. Selain itu, koordinasi dengan pihak sekolah dan lintas sektor akan diperkuat guna mendukung program aktivitas fisik rutin serta memastikan penjangkauan remaja dilakukan secara lebih masif dan terstruktur. Langkah digitalisasi dan sinergi sektoral ini diharapkan dapat memperluas cakupan sasaran secara signifikan sehingga target capaian pada triwulan berikutnya dapat terpenuhi secara optimal.

- w) Jumlah Penduduk Usia Dewasa yang melakukan aktivitas fisik ≥ 150 menit dalam 1 minggu

Capaian jumlah penduduk usia dewasa yang melakukan aktivitas fisik ≥ 150 menit per minggu pada triwulan I sebanyak 9.656 orang, hampir memenuhi target periodik sebesar 10.000 orang dari target kumulatif tahunan 63.856 orang. Meskipun pembinaan penggunaan kuesioner kepada petugas Puskesmas telah dilakukan, keterbatasan

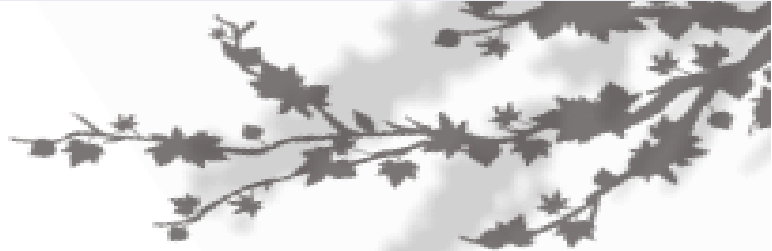


SDM kesehatan dalam menjaring sasaran pada triwulan ini menjadi hambatan utama. Namun, tren positif terlihat dari meningkatnya minat masyarakat melalui kegiatan Yayasan Jantung Indonesia (YJI) serta berkembangnya berbagai kelompok olahraga seperti senam, futsal, voli, bulu tangkis, dan bersepeda.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan digitalisasi kuesioner melalui platform digital untuk memperluas jangkauan sasaran usia produktif, baik di sektor formal maupun komunitas tingkat dusun. Selain itu, koordinasi lintas sektor akan diperkuat untuk mendukung penyediaan sarana olahraga dan penyelenggaraan kegiatan seperti *car free day*. Langkah-langkah strategis ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat serta memastikan efektivitas penjangkaran data aktivitas fisik pada periode berikutnya.

- x) Jumlah Lansia yang melakukan aktivitas fisik ≥ 150 menit dalam 1 minggu

Capaian jumlah penduduk lansia yang melakukan aktivitas fisik ≥ 150 menit per minggu pada triwulan I sebanyak 2.004 orang, melampaui target triwulan I sebanyak 2.000 orang sebagai bagian dari target kumulatif tahunan 11.242 orang. Keberhasilan ini didorong oleh pembinaan penggunaan kuesioner kepada petugas Puskesmas serta instruksi aktif penyelenggaraan kegiatan di wilayah kerja masing-masing. Faktor pendukung utama lainnya meliputi tingginya partisipasi lansia dalam kegiatan Yayasan Jantung Indonesia (YJI), keaktifan kader dalam senam mingguan, serta integrasi program Prolanis BPJS



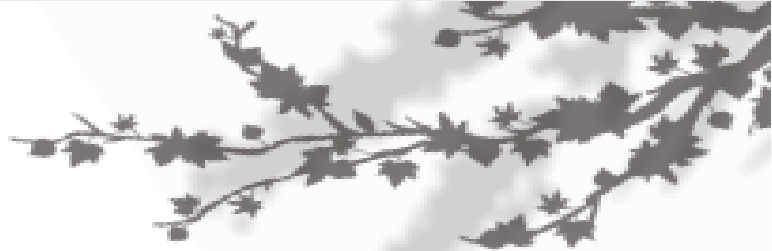
Kesehatan yang memfasilitasi senam rutin bagi pasien penyakit tidak menular.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan monitoring guna memastikan konsistensi dan keberlanjutan aktivitas fisik di setiap Puskesmas. Upaya penjangkauan data lansia juga akan dioptimalkan melalui integrasi layanan di Posyandu serta pelaksanaan kunjungan rumah. Selain itu, pemberdayaan kader akan terus ditingkatkan melalui edukasi dan motivasi berkelanjutan agar mereka tetap menjadi penggerak utama dalam mendorong pola hidup aktif bagi populasi lansia di Kabupaten Kepahiang secara rutin.

y) Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan Kerja

Capaian persentase pekerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan kerja pada triwulan I sebesar 11,24%, melampaui target triwulan I sebesar 5% dari target kumulatif tahunan 20%. Keberhasilan ini didukung oleh kontribusi aktif 14 Puskesmas melalui program Cek Kesehatan Gratis (CKG) dengan strategi jemput bola ke sektor perkantoran maupun wiraswasta. Faktor pendukung utama meliputi komitmen kuat tenaga kesehatan, dukungan lintas sektor dalam memfasilitasi akses layanan, serta optimalisasi petugas lapangan dalam menjangkau sasaran secara langsung.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan perluasan jangkauan pelayanan ke sektor informal serta penguatan koordinasi dengan pelaku usaha dan instansi terkait. Dinas Kesehatan juga akan mengoptimalkan peran Puskesmas dalam melakukan pembinaan dan monitoring layanan kesehatan kerja secara berkala. Selain itu,



peningkatan bimbingan teknis bagi petugas akan diintensifkan guna memastikan keakuratan data serta keberlanjutan capaian target pada periode berikutnya.

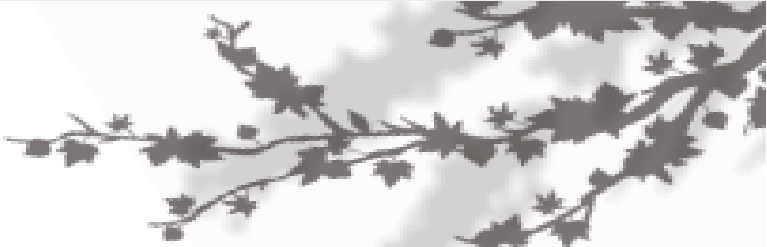
- z) Jumlah Pos Upaya Kesehatan (Pos UKK) yang terbentuk ditempat kerja informal

Capaian pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) pada triwulan I sebanyak 22 unit, melampaui target periodik 10 unit dari target kumulatif tahunan sebanyak 40 unit. Saat ini, 7 Puskesmas telah aktif membina Pos UKK yang didominasi oleh kelompok petani kopi, palawija, serta UMKM. Keberhasilan ini didukung oleh optimalisasi Dana BOK Pusat 2026 untuk operasional pembinaan, penggerakan kader, pemeriksaan kesehatan sederhana, serta penyediaan media edukasi bagi pekerja informal yang sebelumnya memiliki akses layanan kesehatan terbatas.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan perluasan pembentukan Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas yang belum memiliki unit tersebut. Dinas Kesehatan juga akan meningkatkan kapasitas kader melalui edukasi berkelanjutan serta memperkuat monitoring dan evaluasi secara berkala. Selain itu, koordinasi lintas sektor bersama pemerintah desa akan diintensifkan guna menjamin keberlanjutan kegiatan dan dukungan anggaran, sehingga Pos UKK dapat berkembang secara mandiri dalam memberikan perlindungan kesehatan kerja bagi masyarakat.

- aa) Persentase Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat

Capaian persentase penduduk yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada triwulan I tercatat sebesar 5,81%, melampaui target triwulan sebesar

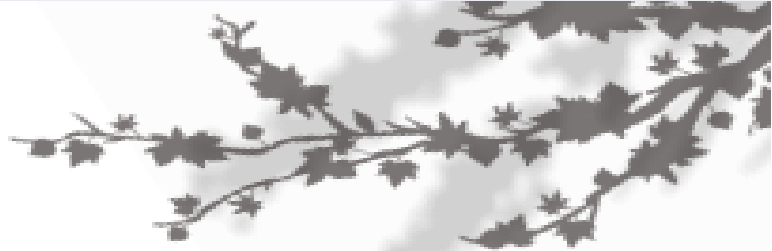


5% dari target kumulatif tahunan 20%. Keberhasilan ini didukung oleh pemberian bimbingan teknis kepada petugas Puskesmas serta pemanfaatan potensi lokal, seperti kebiasaan konsumsi sayur dan buah pada masyarakat petani. Selain itu, integrasi program Cek Kesehatan Gratis, aktifnya kelompok senam desa, serta karakteristik responden perempuan yang mayoritas tidak merokok turut berkontribusi positif. Namun, perilaku merokok yang telah menjadi budaya turun-temurun masih menjadi tantangan utama dalam menciptakan lingkungan rumah tangga sehat.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan edukasi perubahan perilaku yang lebih intensif dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kader kesehatan, khususnya untuk mengatasi masalah merokok. Dinas Kesehatan akan mengoptimalkan peran Puskesmas melalui bimbingan teknis berkelanjutan serta memperkuat integrasi promosi PHBS pada kegiatan Posyandu dan Pos UKK. Selain itu, monitoring dan evaluasi secara berkala akan ditingkatkan guna memastikan intervensi berjalan efektif dan tepat sasaran, sehingga capaian PHBS pada triwulan berikutnya dapat meningkat secara signifikan sesuai target yang ditetapkan.

bb) Jumlah kampanye kesehatan (Pembudayaan Hidup Sehat)

Capaian jumlah kampanye kesehatan pada Triwulan I tercatat sebesar 0 kegiatan, sehingga belum memenuhi target periodik maupun target kumulatif tahun 2026 sebanyak 8 kali kampanye. Meskipun satu kegiatan dalam rangka HUT Kepahiang telah direncanakan pada Januari, pelaksanaannya tertunda akibat kendala administratif. Hambatan utama tersebut meliputi belum rampungnya

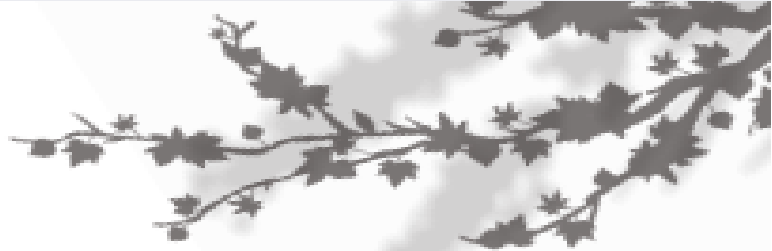


pengusulan anggaran serta proses pengadaan melalui RUP yang belum selesai, sehingga kegiatan belum dapat direalisasikan pada awal tahun.

Sebagai rencana tindak lanjut, kegiatan kampanye kesehatan telah dijadwalkan kembali melalui alokasi anggaran kas pada periode berikutnya. Pelaksanaan akan difokuskan pada berbagai program strategis, seperti Aksi Bergizi, Gerakan Ibu Hamil Sehat, Posyandu Aktif, Cegah Stunting, Senam Bersama, Cek Kesehatan Gratis, serta Pengendalian Penyakit Prioritas. Dengan perencanaan ulang yang lebih matang, diharapkan capaian kampanye kesehatan pada triwulan mendatang dapat meningkat secara signifikan untuk memenuhi target tahunan yang telah ditetapkan.

cc) Persentase sekolah yang memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat

Capaian persentase sekolah yang memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 4,2% (14 dari 327 sekolah), sedikit di bawah target triwulan sebesar 5% dan target tahunan 25%. Sekolah yang telah memenuhi standar tersebut tersebar di wilayah kerja Puskesmas Durian Depun, Kelopak, Nanti Agung, Pasar Kepahiang, Muara Langkap, Talang Babatan, dan Kabawetan. Belum tercapainya target ini dipengaruhi oleh alokasi anggaran KAS BOK Puskesmas untuk program sekolah sehat dan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) yang mayoritas direncanakan pada Triwulan II dan III. Meskipun pendampingan pengisian daftar tilik telah dilakukan, banyak sekolah masih terkendala dalam pemenuhan sarana prasarana sanitasi, standar UKS, serta

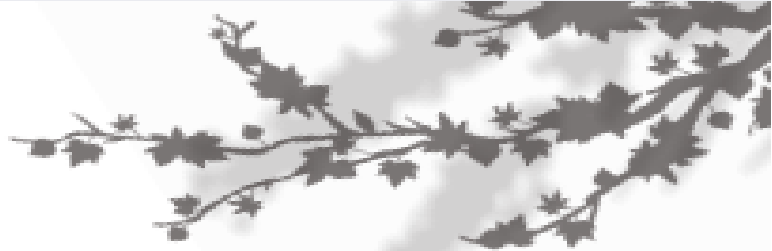


konsistensi implementasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan pada Triwulan II dan III seiring dengan ketersediaan anggaran melalui peningkatan intensitas pembinaan dan monitoring berkala. Koordinasi lintas sektor dengan Dinas Pendidikan, Kementerian Agama, dan pemerintah daerah akan diperkuat untuk mempercepat pemenuhan standar fisik serta penguatan fungsi UKS dan kader kesehatan sekolah. Selain itu, upaya advokasi kepada pemangku kebijakan akan terus ditingkatkan guna menjamin dukungan penganggaran yang berpihak pada program sekolah sehat, sehingga target kumulatif tahunan di Kabupaten Kepahiang dapat tercapai secara maksimal.

dd) Jumlah lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapat kan perawatan jangka panjang (PJP)

Capaian jumlah lansia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total yang mendapatkan Perawatan Jangka Panjang (PJP) pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebanyak 77 orang. Realisasi ini telah melampaui target triwulan sebesar 34 orang (lebih dari 100%), meski belum memenuhi target tahunan yang ditetapkan sebanyak 135 orang. Keberhasilan ini didorong oleh peran aktif tenaga kesehatan dalam memantau wilayah kerja, sinergi lintas program dan sektor, serta dukungan kepala desa melalui kegiatan posyandu dan kunjungan rumah bagi lansia risiko tinggi. Melalui koordinasi tersebut, seluruh lansia yang teridentifikasi memiliki ketergantungan telah mendapatkan



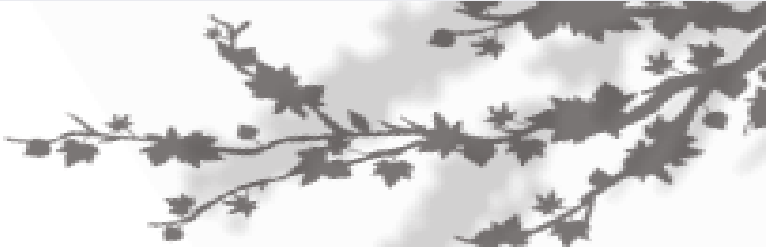
pelayanan PJP sesuai dengan kebutuhan masing-masing puskesmas.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan fokus pada monitoring dan evaluasi (monev) Standar Pelayanan Minimal (SPM) lansia untuk memastikan validitas data dan kelengkapan pencatatan di seluruh Klaster 3 hingga tingkat desa. Selain itu, pengawasan akan diarahkan pada standarisasi proses Perawatan Jangka Panjang guna menjamin seluruh tahapan pelayanan tetap mengacu pada petunjuk teknis Kementerian Kesehatan. Langkah penguatan integrasi layanan ini diharapkan mampu mempertahankan tren capaian positif sekaligus meningkatkan kualitas hidup lansia di Kabupaten Kepahiang secara berkelanjutan.

ee) Jumlah Faskes dengan jenjang Akreditasi Meningkat

Capaian jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (faskes) dengan jenjang akreditasi meningkat pada triwulan I Tahun 2026 telah memenuhi target 100%, yakni sebanyak 14 unit. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa seluruh faskes yang direncanakan berhasil meningkatkan strata akreditasinya melalui implementasi manajemen mutu yang efektif. Peningkatan ini mencerminkan komitmen faskes dalam memperbaiki tata kelola layanan, meningkatkan kepatuhan terhadap standar nasional, serta menjamin mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan bagi masyarakat di Kabupaten Kepahiang.

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan fokus pada pemeliharaan dan peningkatan mutu layanan pasca-akreditasi melalui pembinaan rutin serta penguatan kapasitas SDM melalui pelatihan standar mutu terbaru. Upaya ini akan dibarengi dengan pemenuhan sarana

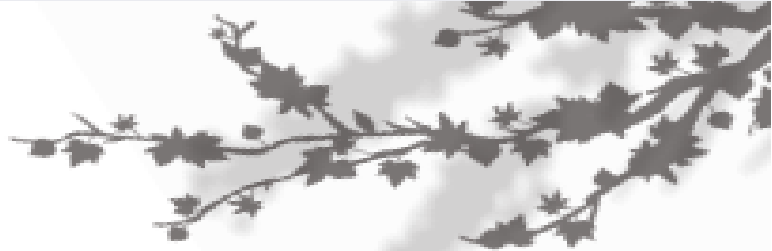


prasarana sesuai standar serta monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap implementasi prosedur operasional di lapangan. Melalui inovasi layanan dan pengawasan yang ketat, diharapkan faskes dapat terus meningkatkan jenjang akreditasinya ke tingkat yang lebih tinggi guna menjamin kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara optimal.

ff) Rasio FKTP terhadap populasi

Capaian rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terhadap populasi pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebesar 0,034, melampaui target triwulan sebesar 0,021 dan target tahunan 0,026. Dengan realisasi mencapai 161,90%, ketersediaan FKTP di Kabupaten Kepahiang saat ini dinilai telah mencukupi kebutuhan minimal penduduk, sehingga akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar menjadi lebih baik. Meskipun ketersediaan secara kuantitas sudah di atas standar, tantangan utama yang dihadapi adalah distribusi faskes yang belum merata, terutama pada wilayah pedesaan dan daerah terpencil yang masih memerlukan perhatian khusus.

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan melakukan pemetaan menyeluruh terhadap sebaran fasilitas kesehatan guna memastikan akurasi data FKTP yang ada. Selain itu, akan dilakukan percepatan proses registrasi dan pendampingan perizinan bagi FKTP baru agar dapat beroperasi sesuai dengan regulasi yang dipersyaratkan. Melalui langkah pemetaan dan standardisasi ini, diharapkan keterjangkauan pelayanan kesehatan dasar tidak hanya unggul secara rasio jumlah, tetapi juga terdistribusi secara adil dan berkualitas di seluruh wilayah Kabupaten Kepahiang.



gg) Persentase puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna

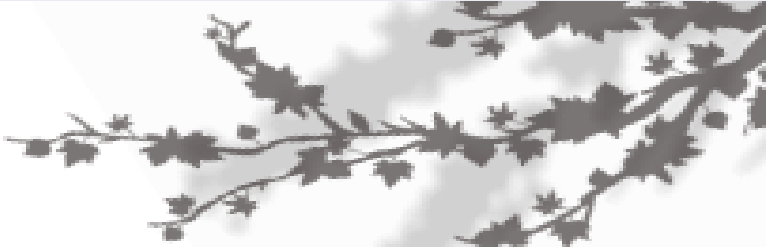
Capaian persentase puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna pada triwulan I Tahun 2026 telah memenuhi target 78,57%, baik target triwulan maupun target tahunan. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa mayoritas puskesmas di Kabupaten Kepahiang telah mampu memenuhi standar mutu tertinggi dalam penilaian fasilitas kesehatan tingkat pertama. Tercapainya target ini mencerminkan efektivitas upaya peningkatan mutu pelayanan yang direncanakan, sekaligus menjamin bahwa tata kelola dan kualitas layanan kesehatan di tingkat puskesmas telah berjalan sesuai dengan standar nasional yang ditetapkan.

Meskipun target telah tercapai, hasil evaluasi menunjukkan masih terdapat beberapa puskesmas yang belum sepenuhnya menyelesaikan Perbaikan Perencanaan Strategis (PPS) sesuai rekomendasi tim surveyor. Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan memfokuskan kegiatan pada pendampingan intensif guna memastikan penyelesaian PPS tersebut berjalan tepat waktu. Langkah ini diambil untuk memastikan pemenuhan standar akreditasi dilakukan secara berkesinambungan dan berkualitas, sehingga kualitas layanan paripurna tetap terjaga di seluruh fasilitas kesehatan.

hh) Persentase Labkesmas yang mencapai akreditasi

ii) Persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi standar penyandang disabilitas

Realisasi persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi standar bagi penyandang disabilitas pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebesar 0%, sehingga belum

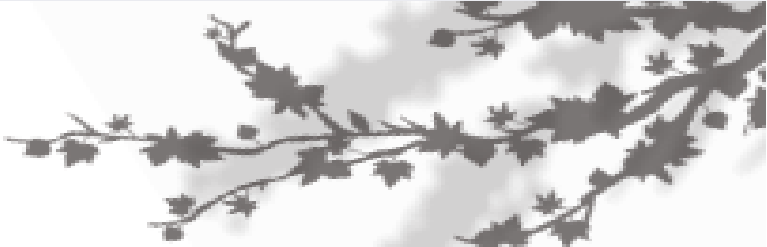


memenuhi target triwulan maupun tahunan yang ditetapkan sebesar 42,86%. Berdasarkan hasil pemantauan, belum ada fasilitas kesehatan yang sepenuhnya memenuhi standar aksesibilitas dan pelayanan ramah disabilitas. Kendala utama terletak pada keterbatasan sumber daya manusia, khususnya ketiadaan petugas yang menguasai bahasa isyarat serta belum tersedianya media informasi dalam huruf braille, yang menjadi hambatan bagi penyandang disabilitas untuk mengakses pelayanan kesehatan di Puskesmas secara mandiri.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan melakukan pemetaan menyeluruh terhadap Puskesmas yang memiliki potensi untuk dikembangkan menjadi unit pelayanan ramah disabilitas sesuai standar. Proses pemetaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik, baik dari sisi sarana prasarana fisik maupun penguatan kapasitas tenaga kesehatan sebagai fasilitator. Melalui langkah strategis ini, diharapkan Kabupaten Kepahiang dapat segera mewujudkan fasilitas kesehatan yang inklusif dan mampu memberikan pelayanan yang setara bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk penyandang disabilitas.

- jj) Persentase Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dilakukan pembinaan

Capaian persentase Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan pelayanan tradisional lainnya yang dilakukan pembinaan pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 7,5%. Realisasi ini telah memenuhi target triwulan yang ditetapkan, dengan Puskesmas Pasar Kepahiang sebagai unit yang telah menyelenggarakan

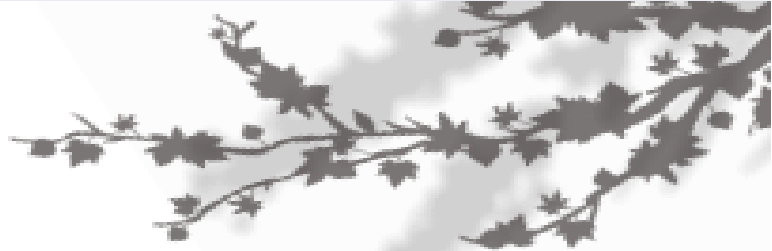


pelayanan tersebut. Keberhasilan ini didorong oleh pelaksanaan pembinaan pada layanan akupunktur serta pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Meski demikian, program ini masih menghadapi kendala signifikan, seperti keterbatasan alat dan ruang terapi, kurangnya komitmen integrasi layanan oleh manajemen, serta minimnya tenaga terlatih yang saat ini baru tersedia di lima puskesmas, yaitu Puskesmas Kabawetan, Tebat Karai, Keban Agung, Cugung Lalang, dan Ujan Mas.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, Dinas Kesehatan akan memprioritaskan pembinaan intensif pada puskesmas-puskesmas yang telah memiliki tenaga akupresur terlatih agar dapat segera mengoperasikan layanan secara fungsional. Langkah ini bertujuan untuk mengoptimalkan sumber daya manusia yang ada guna memperluas jangkauan pelayanan kesehatan tradisional dan asuhan mandiri di wilayah Kabupaten Kepahiang. Melalui penguatan koordinasi dan pemenuhan standar operasional di tingkat puskesmas, diharapkan target kumulatif tahunan sebesar 60% dapat tercapai secara bertahap dan konsisten pada periode-periode berikutnya.

kk) Persentase validitas peserta JKN

Capaian persentase validitas peserta JKN pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 80%, yang berarti telah memenuhi target tahunan sejak awal periode. Meski kinerja pengelolaan dan validasi data sudah sesuai standar, fokus utama ke depan adalah menjaga konsistensi dan pemutakhiran berkelanjutan untuk memitigasi risiko penurunan capaian akibat dinamika kependudukan. Hal ini didukung oleh integrasi data berbasis NIK, sistem informasi



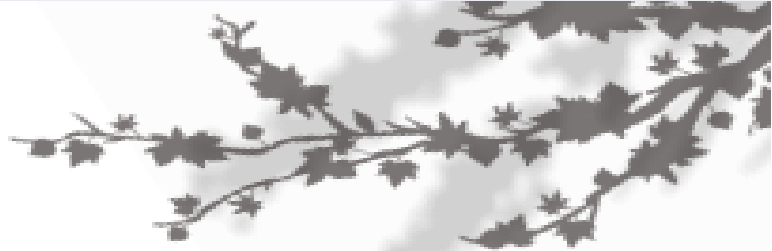
yang terstandar, serta efektivitas koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan, dan Dukcapil dalam pelaksanaan verifikasi rutin.

Berdasarkan rapat koordinasi pemadanan peserta PBPU Pemda pada 9 April 2026 di Kabupaten Kepahiang, dilakukan validasi terhadap 25.214 jiwa data kepesertaan bulan Februari 2026 menggunakan *feedback* dari Dirjen Dukcapil. Hasil pemadanan menunjukkan 25.009 jiwa data padan, sementara ditemukan 95 jiwa anomali bayi baru lahir, 148 jiwa data ganda, 16 jiwa meninggal dunia, dan 20 jiwa tidak padan yang akan ditindaklanjuti dengan usulan penonaktifan ke BPJS Kesehatan. Selain itu, Dinas Sosial berkomitmen menyelesaikan pemadanan data padan terhadap DTKS dalam satu minggu untuk mengidentifikasi kepesertaan ganda pada segmen PBI JK.

Guna menjaga validitas tetap pada angka minimal 80%, rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada pemutakhiran data secara berkesinambungan melalui *data cleansing* untuk mengeliminasi duplikasi dan inkonsistensi. Strategi ini mencakup penguatan validasi berbasis NIK yang lebih ketat, peningkatan sinkronisasi berkala dengan Dukcapil, serta optimalisasi koordinasi lintas sektor melalui monitoring dan evaluasi rutin. Langkah-langkah tersebut diharapkan mampu menjamin akurasi data kepesertaan di tengah tingginya dinamika lahir, meninggal, dan pindah domisili penduduk.

11) Jumlah Peserta JKN yang di bayar Pemerintah

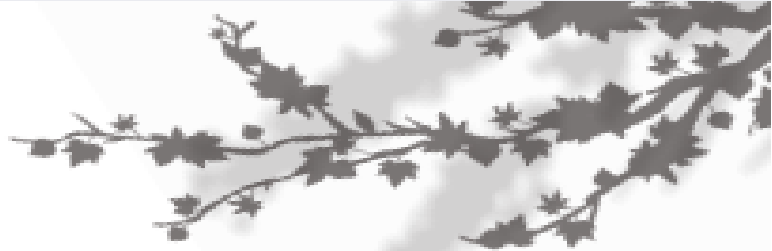
Capaian jumlah peserta JKN yang dibayarkan oleh pemerintah pada Triwulan I 2026 tercatat sebanyak 115.642 jiwa, melampaui target triwulan (114.500 jiwa) serta target



kumulatif tahunan (114.939 jiwa). Keberhasilan yang sangat optimal ini mencerminkan komitmen kuat pemerintah pusat dan daerah dalam pembiayaan kesehatan masyarakat, didukung oleh alokasi anggaran PBI/APBD yang memadai. Faktor kunci lainnya adalah integrasi data dengan Dukcapil serta pemutakhiran data secara berkala yang memudahkan penetapan sasaran perlindungan bagi masyarakat.

Meskipun target telah terlampaui, pelaksanaan program tetap menghadapi tantangan berupa ketergantungan pada stabilitas anggaran daerah, potensi keterlambatan pemutakhiran data lapangan, serta perlunya optimalisasi sinkronisasi data antarinstansi. Kondisi ini menuntut pengendalian dan validasi berkelanjutan agar pembiayaan tetap efisien dan tepat sasaran. Koordinasi lintas sektor yang sudah berjalan baik antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan BPJS Kesehatan akan terus diperkuat sebagai fondasi utama dalam menjaga akurasi data kepesertaan.

Sebagai langkah strategis pada Triwulan II, fokus utama akan diarahkan pada menjaga stabilitas jumlah peserta sesuai kebutuhan riil guna mencegah pembengkakan anggaran yang tidak tepat sasaran. Rencana tindak lanjut mencakup verifikasi dan validasi rutin data peserta PBI/APBD yang disinkronkan dengan data kemiskinan dan Dukcapil. Selain itu, akan dilakukan monitoring berkelanjutan terhadap kapasitas anggaran serta pemantauan capaian secara triwulan untuk memastikan keberlanjutan perlindungan jaminan kesehatan bagi seluruh sasaran.

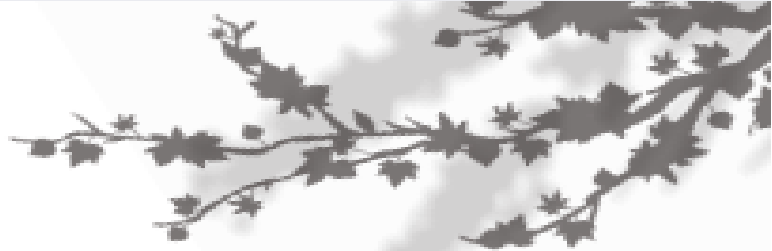


mm) Jumlah Pasien Masyarakat miskin yang mendapatkan Pelayanan Rujukan

Capaian jumlah pasien masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan rujukan pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 13.883 jiwa, melonjak signifikan melampaui target triwulan (11.257 jiwa) maupun target kumulatif tahunan (11.820 jiwa). Keberhasilan ini mengindikasikan tingginya aksesibilitas masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan serta efektivitas sistem pembiayaan melalui program JKN (PBI). Faktor pendorong utama meliputi kemudahan akses rujukan ke rumah sakit, koordinasi yang solid antara FKTP dan FKRTL, serta dukungan kebijakan pemerintah daerah yang memperkuat ketersediaan fasilitas kesehatan bagi masyarakat kurang mampu.

Namun, tingginya angka rujukan ini memunculkan potensi kendala berupa *over-rujukan* yang dapat membebani kapasitas SDM dan sarana di fasilitas kesehatan rujukan lanjutan. Oleh karena itu, diperlukan pengawasan terhadap ketepatan indikasi medis untuk memastikan pelayanan tetap berkualitas dan efisien. Fokus perhatian juga diarahkan pada penguatan peran fasilitas kesehatan tingkat pertama agar mampu menangani kasus secara optimal sebelum diputuskan untuk dirujuk.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, strategi akan difokuskan pada penguatan fungsi *gatekeeper* di FKTP guna menurunkan angka rujukan yang tidak perlu melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan penyediaan sarana yang lebih memadai. Selain itu, akan dilakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap tren rujukan serta indikasi medis pasien. Langkah-langkah ini bertujuan untuk

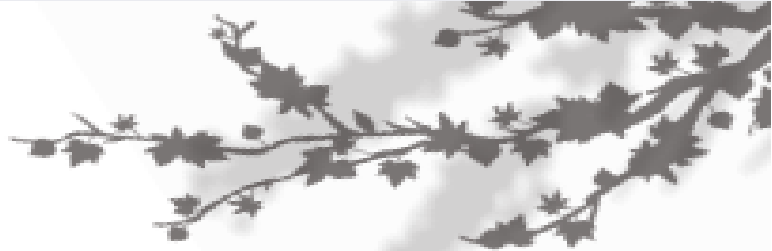


menjaga keseimbangan beban kerja antarfasilitas kesehatan sekaligus memastikan masyarakat miskin tetap mendapatkan pelayanan rujukan yang tepat sasaran.

nn) Persentase puskesmas yang melaporkan hasil pemeriksaan kesehatan gratis di aplikasi.

Capaian persentase Puskesmas yang melaporkan hasil Cek Kesehatan Gratis (CKG) di aplikasi pada triwulan I Tahun 2026 telah mencapai 100%. Realisasi ini melampaui target triwulan sebesar 22,5% serta target kumulatif tahunan sebesar 90%, dimana seluruh 14 Puskesmas di Kabupaten Kepahiang telah aktif melaksanakan dan melaporkan kegiatan tersebut. Keberhasilan ini didorong oleh dukungan penuh pimpinan Dinas Kesehatan dan Puskesmas terhadap program prioritas Kementerian Kesehatan tahun 2026 ini, serta didukung oleh koordinasi intensif dan pembinaan teknis mengenai efektivitas pelaporan digital guna menjamin ketersediaan data secara *real-time*.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, Dinas Kesehatan akan memfokuskan upaya pada pembinaan intensif untuk meningkatkan kualitas serta kuantitas pelaksanaan skrining di lapangan. Langkah strategis akan dilakukan melalui koordinasi dengan tingkat provinsi guna mengevaluasi efektivitas aplikasi CKG serta mencari solusi atas kendala teknis yang ditemukan selama masa pelaporan. Pemantauan berkala terhadap kualitas data dalam aplikasi akan terus diperkuat untuk memastikan bahwa seluruh hasil pemeriksaan kesehatan gratis di Kabupaten Kepahiang terdokumentasi dengan akurat dan memenuhi standar kualitas yang ditetapkan.



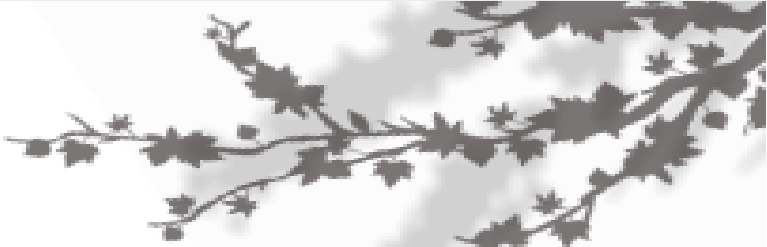
oo) Persentase Pelayanan Laboratorium dasar sesuai standar.

Capaian persentase Pelayanan Laboratorium Dasar sesuai standar pada triwulan I Tahun 2026 sebesar 18,75%, melampaui target triwulan yang ditetapkan sebesar 12,5%, namun masih dibawah target tahunan 50%. Puskesmas yang telah memenuhi standar pelayanan laboratorium dasar tersebut meliputi Puskesmas Ujan Mas, Puskesmas Kabawetan, dan Puskesmas Pasar Kepahiang. Keberhasilan ini didasari oleh implementasi standar laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) sesuai Permenkes Nomor HK.01.07/MENKES/1801/2024, yang mencakup pemeriksaan spesimen klinik, pengujian sampel lingkungan, pengujian vektor penyakit, pengelolaan biorepositori, serta peningkatan kapasitas SDM melalui penjaminan mutu eksternal.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, Dinas Kesehatan akan mengoptimalkan pelayanan laboratorium di fasilitas kesehatan tingkat pertama, baik untuk Labkesmas Tingkat I maupun Tingkat II. Fokus utama akan diarahkan pada pembinaan dan monitoring berkala guna memastikan seluruh Puskesmas mampu menyelenggarakan pelayanan sesuai standar yang dipersyaratkan. Melalui penguatan infrastruktur dan kompetensi personel laboratorium ini, diharapkan cakupan pelayanan laboratorium dasar di Kabupaten Kepahiang dapat terus meningkat secara merata dan berkualitas pada periode berikutnya.

pp) Persentase Puskesmas dengan layanan RME Terintegrasi

Capaian Puskesmas dengan layanan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi pada triwulan I Tahun 2026 telah mencapai 100%, melampaui target triwulan sebesar



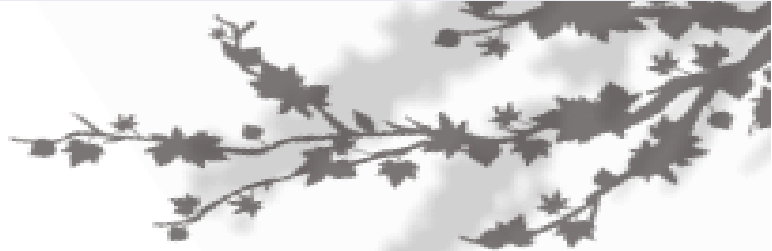
23,21% dan memenuhi target kumulatif akhir tahun 100%. Keberhasilan ini didorong oleh pembinaan intensif dari Dinas Kesehatan kepada Puskesmas terkait teknis penginputan, serta koordinasi efektif dengan vendor RME untuk pemutakhiran aplikasi agar terintegrasi dengan layanan internal lainnya. Selain itu, komitmen tinggi dari petugas Puskesmas dalam mengoperasikan RME secara optimal menjadi faktor kunci tercapainya digitalisasi layanan kesehatan yang menyeluruh.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan melakukan pembinaan dan pemantauan berkelanjutan terhadap implementasi RME di lapangan. Fokus utama akan diarahkan pada koordinasi dengan Kepala Puskesmas dan pihak pengembang untuk penambahan fitur aplikasi guna mengoptimalkan proses penarikan data. Langkah ini bertujuan untuk mempermudah evaluasi terhadap akurasi input serta kualitas keluaran data, sehingga sistem informasi kesehatan dapat berfungsi secara maksimal dalam mendukung pelayanan di Kabupaten Kepahiang.

2) Kegiatan: Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

a) Jumlah UPKD/K yang melaksanakan ILP

Capaian jumlah Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan (UPKDK) yang melaksanakan Integrasi Layanan Primer (ILP) pada triwulan I Tahun 2026 sebanyak 21 unit, melampaui target awal sebesar 5 unit. Sesuai juknis KMK No. 2015 Tahun 2023, UPKDK yang terjaring telah memenuhi kriteria minimal memiliki dua tenaga kesehatan dan dua kader, serta menjalankan sedikitnya 75% standar

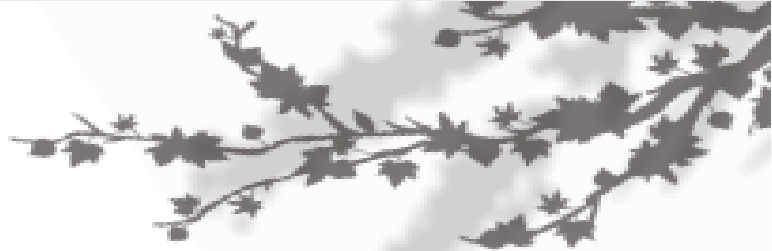


pelayanan ILP yang mencakup layanan siklus hidup dan partisipasi masyarakat. Keberhasilan ini merupakan hasil dari pemetaan tenaga serta sarana prasarana yang dilakukan sejak 2025, yang kemudian dikukuhkan melalui kebijakan daerah untuk mempercepat implementasi ILP di tingkat desa dan kelurahan di Kabupaten Kepahiang.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, Dinas Kesehatan akan memfokuskan upaya pada penilaian dan pendampingan sistem pelayanan di UPKDK secara berkelanjutan untuk mencapai target tahunan sebesar 47 unit. Langkah strategis akan diarahkan pada penguatan validasi data yang dikirimkan oleh tenaga kesehatan desa guna memastikan laporan kinerja dapat dipertanggungjawabkan secara akurat. Melalui monitoring intensif dan evaluasi berkala terhadap standar pelayanan di Pustu, Poskesdes, maupun Polindes, diharapkan kualitas integrasi layanan primer di tingkat akar rumput dapat terjaga dan terus meningkat sesuai dengan target Renstra yang telah ditetapkan.

b) Jumlah Puskesmas dan Labkesda yang mempunyai SPA sesuai Standar

Capaian persentase Puskesmas dan Labkesda yang memiliki Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar pada triwulan I Tahun 2026 sebanyak 11 unit. Hasil ini menunjukkan pencapaian target triwulan sebesar 100% dan telah memenuhi 91,67% dari target tahunan sebanyak 12 unit. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas sistem perencanaan berbasis data serta pemanfaatan aplikasi SOPHI dan INPULS dari Kementerian Kesehatan. Faktor pendorong utama meliputi perencanaan



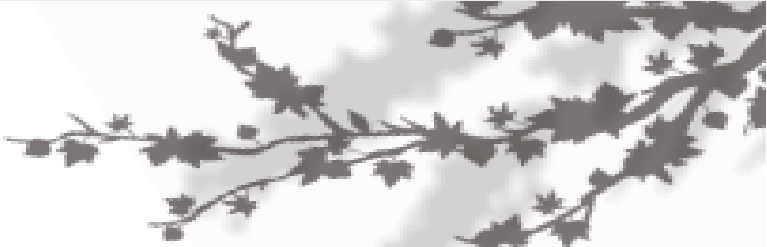
kebutuhan yang akurat, dukungan anggaran yang memadai, serta supervisi intensif oleh Dinas Kesehatan guna memastikan seluruh fasilitas memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tahunan secara optimal, Dinas Kesehatan akan melakukan monitoring dan evaluasi rutin serta pemeliharaan sarana dan prasarana yang tersedia. Fokus utama akan diarahkan pada penguatan manajemen aset dan peningkatan kapasitas sumber daya kesehatan melalui pemetaan berkala. Langkah ini bertujuan tidak hanya untuk memastikan ketersediaan SPA sesuai standar, tetapi juga untuk menjamin pemanfaatan alat kesehatan secara optimal dalam meningkatkan kualitas layanan di seluruh fasilitas kesehatan Kabupaten Kepahiang.

c) Jumlah UPKD/ K yang mempunyai SPA sesuai Standar

Capaian jumlah Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan (UPKD/K) yang memiliki Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) sesuai standar pada triwulan I Tahun 2026 terealisasi sebanyak 14 unit dari target 21 unit (66,67%), dengan target tahunan 47 unit. Belum tercapainya target ini disebabkan oleh ketersediaan sarana prasarana yang belum merata, keterbatasan alat kesehatan pendukung pelayanan dasar, serta perbedaan tingkat kesiapan antar unit, terutama di wilayah dengan akses terbatas. Kondisi ini menunjukkan bahwa tahapan pemenuhan standar SPA di tingkat desa dan kelurahan masih dalam proses berjalan dan belum mencapai hasil optimal pada periode pelaporan pertama.

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan melakukan pemetaan secara berkala dan menyeluruh

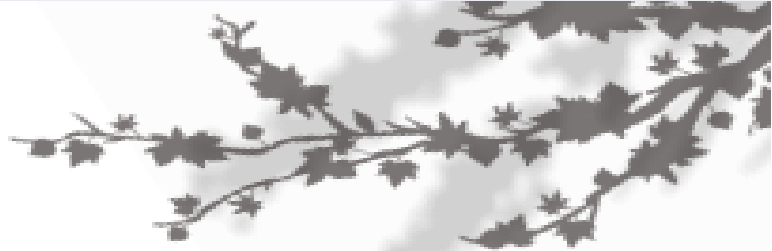


terhadap kondisi ketersediaan SPA di seluruh UPKD/K guna mengidentifikasi kesenjangan kebutuhan secara akurat. Langkah ini akan diikuti dengan upaya percepatan pengadaan dan distribusi alat kesehatan serta perbaikan fasilitas sarana prasarana yang diprioritaskan bagi unit-unit dengan kategori akses terbatas. Melalui monitoring yang konsisten dan pemenuhan standar secara bertahap, diharapkan seluruh UPKD/K di Kabupaten Kepahiang dapat memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan untuk mencapai target tahunan sebanyak 47 unit.

d) Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk

Realisasi rasio puskesmas, poliklinik, dan pustu per satuan penduduk pada triwulan I mencapai 0,030, melampaui target periode tersebut yang sebesar 0,021. Capaian ini menunjukkan keunggulan 0,009 poin (atau sekitar 142,8%) dari target triwulanan, serta menunjukkan progres positif terhadap target tahunan sebesar 0,026. Hal tersebut mengindikasikan bahwa ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar saat ini sudah mencukupi, bahkan melampaui standar kebutuhan minimal berdasarkan jumlah penduduk.

Keberhasilan melampaui target ini mencerminkan distribusi fasilitas kesehatan yang memadai di wilayah tersebut. Guna mempertahankan sekaligus meningkatkan kualitas capaian ke depan, langkah strategis yang akan diambil difokuskan pada penguatan mutu layanan. Hal ini akan diwujudkan melalui program pembinaan berkelanjutan serta percepatan akreditasi fasilitas kesehatan agar pelayanan yang tersedia tetap prima dan sesuai standar nasional.

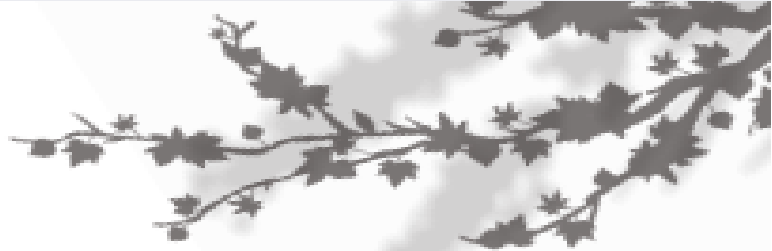


e) Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Puskesmas

Capaian persentase kecukupan perbekalan kesehatan di Puskesmas pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 14%, sedikit di bawah target triwulan sebesar 15% dan menyisakan gap 29% menuju target tahunan (43%). Meskipun demikian, sejumlah langkah strategis telah dilaksanakan, meliputi perencanaan kebutuhan berbasis data LPLPO, rekapitulasi kebutuhan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), serta koordinasi dengan gudang farmasi untuk distribusi gelombang pertama. Proses ini juga disertai dengan verifikasi stok riil guna memastikan kesesuaian antara jumlah yang didistribusikan dengan kebutuhan layanan di Puskesmas prioritas.

Namun, terdapat beberapa hambatan utama yang memengaruhi capaian tersebut, yakni rendahnya kepatuhan pelaporan melalui aplikasi SIMONA, dokumentasi kefarmasian yang belum lengkap, serta keterbatasan sarana prasarana seperti *refrigerator* dan timbangan. Selain itu, keterbatasan jumlah sumber daya manusia di lapangan masih menjadi tantangan dalam menjaga konsistensi ketersediaan perbekalan. Kondisi ini memerlukan intervensi segera agar target pada triwulan berikutnya dapat tercapai secara optimal.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, fokus utama akan diarahkan pada penguatan administrasi melalui pelatihan SIMONA bagi 14 Puskesmas dan penerapan sanksi bagi keterlambatan laporan. Secara paralel, infrastruktur akan diperkuat melalui pengadaan 4 unit *refrigerator*, 14 timbangan digital, serta kalibrasi alat secara berkala. Untuk

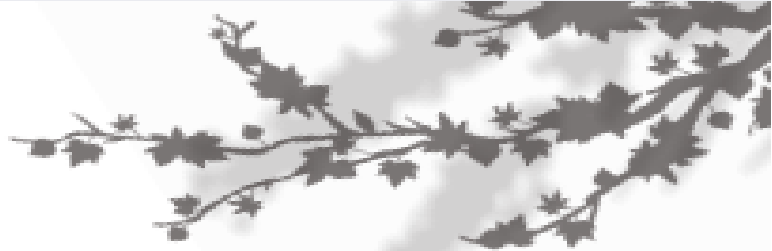


mengatasi masalah SDM, akan diupayakan redistribusi apoteker melalui BKPSDM, pelaksanaan bimbingan teknis bagi 28 petugas, serta pendampingan intensif pada 4 Puskesmas prioritas guna menjamin mutu pelayanan kefarmasian.

f) Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Labkesmas Tingkat II

Capaian persentase kecukupan perbekalan kesehatan di Labkesmas Tingkat II pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 33%, melampaui target triwulan (15%) dan telah menyamai target kumulatif tahunan. Meskipun secara rata-rata tertimbang angka ini terlihat memuaskan, keberhasilan tersebut didominasi oleh tingginya capaian komponen Alat Kesehatan (Alkes) yang mencapai 62%. Di sisi lain, terdapat kesenjangan kritis pada komponen Reagen yang hanya terpenuhi 15% dari standar 75%, serta Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang baru mencapai 28%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meski fasilitas fisik tersedia, Labkesmas belum optimal dalam menjalankan pemeriksaan kimia klinik dan imunologi akibat keterbatasan bahan operasional.

Selama Triwulan I, upaya difokuskan pada pemeliharaan infrastruktur melalui inventarisasi, kalibrasi rutin alat prioritas seperti spektrofotometer dan pH meter, serta perbaikan *Hematology Analyzer* hingga kembali berfungsi optimal. Faktor pendukung utama adalah berjalannya program pemeliharaan berkala dan pemanfaatan sisa stok BMHP tahun lalu yang masih layak pakai. Selain itu, tim telah melakukan identifikasi kebutuhan reagen prioritas, berkoordinasi dengan Timker

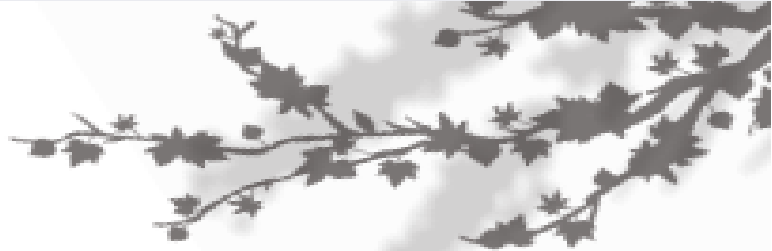


Farmasi Dinkes untuk percepatan pengadaan, serta menyusun skema rujukan pemeriksaan ke tingkat provinsi bagi parameter yang belum dapat dilayani secara mandiri.

Rencana tindak lanjut pada Triwulan II akan diprioritaskan pada pemenuhan komponen Reagen dan BMHP untuk menutup gap yang ada. Target utamanya adalah meningkatkan ketersediaan reagen kimia klinik dan imunologi dari 15% menjadi minimal 50%, serta menaikkan capaian BMHP hingga 60% guna mendukung kelancaran pemeriksaan harian. Secara paralel, performa Alkes akan ditingkatkan menuju standar 75% melalui perbaikan alat rusak ringan dan pengadaan suku cadang. Seluruh langkah strategis ini bertujuan agar pada akhir tahun 2026, Labkesmas mampu memenuhi standar minimal secara menyeluruh, yakni BMHP 75%, Alkes 60%, dan Reagen 75%.

g) Persentase Kecukupan Perbekalan Kesehatan Ketersediaan di Rumah Sakit

Capaian persentase kecukupan perbekalan kesehatan di Rumah Sakit pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 33%, melampaui target triwulan (15%) dan telah memenuhi target kumulatif tahunan. Keberhasilan ini didominasi oleh performa komponen reagen yang mencapai 78% berkat perencanaan berbasis data historis yang matang, sistem informasi persediaan yang terintegrasi, serta kontrak tahun jamak dengan pemasok andal. Namun, meskipun target total terpenuhi lebih awal, ketersediaan komponen lainnya seperti obat (45%), BMHP (40%), dan Alkes (55%) masih berada di bawah standar minimal, sehingga pemenuhan kebutuhan esensial untuk pelayanan rawat inap dan jalan tetap menjadi prioritas perbaikan.

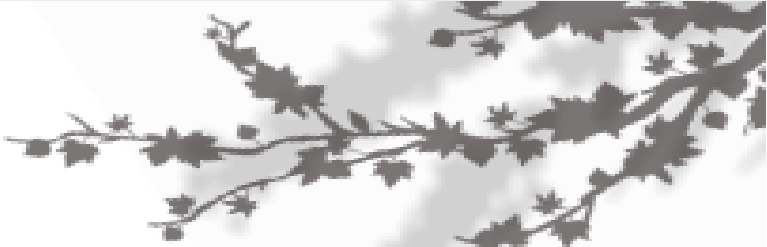


Selama Triwulan I, berbagai upaya telah dilakukan melalui pengadaan reagen via *e-purchasing* yang efisien, koordinasi lintas instalasi, serta pelatihan manajemen stok berbasis digital bagi petugas laboratorium. Faktor pendukung utama meliputi komitmen pimpinan dalam penganggaran serta kompetensi apoteker dan analis dalam menjaga alur logistik tetap real-time. Di sisi lain, inventarisasi dan pemeliharaan rutin pada alat kesehatan laboratorium telah berjalan cukup baik hingga mampu menyokong capaian komponen Alkes pada angka 55%.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II difokuskan pada pengejaran gap ketersediaan obat dan BMHP dengan target masing-masing meningkat menjadi 60% melalui percepatan pengadaan obat prioritas seperti antibiotik dan analgesik. Komponen Alkes ditargetkan naik menjadi 65% melalui peningkatan frekuensi pemeliharaan alat kritis seperti ventilator dan *patient monitor*. Sementara itu, performa reagen akan tetap dipertahankan bahkan ditingkatkan menjadi 85% untuk mengantisipasi lonjakan kebutuhan, dengan target akhir tahun seluruh komponen mencapai standar minimal sehingga kecukupan perbekalan secara keseluruhan dapat meningkat hingga 40%.

- 3) Kegiatan: Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- a) Persentase peningkatan mutu pelayanan faskes

Capaian persentase peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan pada triwulan I tahun 2026 berhasil mencapai 100%, tepat sesuai dengan target yang direncanakan. Keberhasilan optimal ini mengindikasikan bahwa seluruh fasilitas kesehatan di bawah naungan Dinas

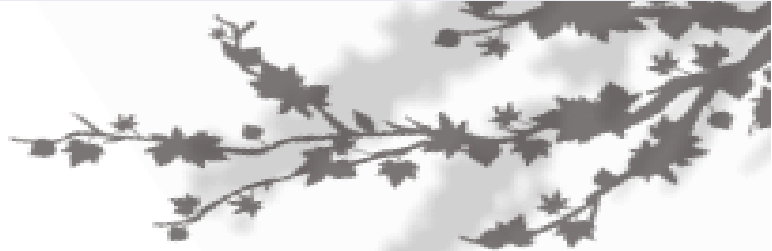


Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah konsisten melaksanakan upaya peningkatan mutu sesuai standar operasional prosedur (SOP). Hal ini didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, alat kesehatan, serta kualitas sumber daya manusia yang memadai, sehingga sistem manajemen mutu di Puskesmas dapat berjalan secara efektif.

Keberhasilan tersebut dipengaruhi oleh intensitas pembinaan, supervisi rutin, serta penerapan standar akreditasi dan monitoring kepatuhan terhadap Indikator Nasional Mutu (INM) serta Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Meskipun target telah tercapai sepenuhnya, upaya keberlanjutan pada triwulan II akan difokuskan pada penguatan monitoring evaluasi mutu layanan dan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Langkah ini bertujuan untuk memastikan konsistensi kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat tetap terjaga pada periode berikutnya.

- b) Persentase Rekomendasi Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang diterbitkan

Realisasi capaian rekomendasi perizinan Rumah Sakit Kelas C, D, dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota yang diterbitkan pada triwulan I mencapai 100%, sesuai dengan target yang ditetapkan. Seluruh permohonan yang memenuhi syarat teknis telah diproses dan diterbitkan tepat waktu, mencerminkan efektivitas layanan administrasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Pencapaian ini sangat krusial dalam menjamin



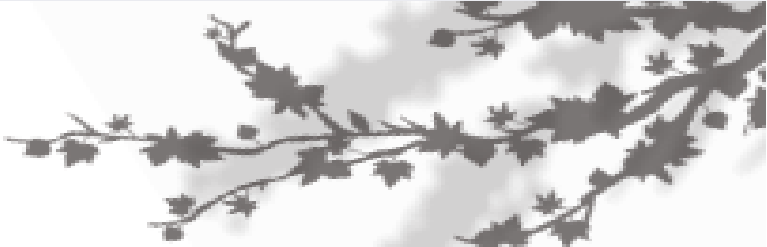
legalitas operasional faskes di seluruh wilayah kabupaten guna mendukung kepastian layanan bagi masyarakat.

Untuk mempertahankan performa tersebut, langkah tindak lanjut akan difokuskan pada percepatan verifikasi dokumen dan visitasi lapangan serta optimalisasi sistem *Online Single Submission* (OSS). Dinas Kesehatan juga akan memperkuat koordinasi lintas instansi dengan DPMPTSP dan memberikan pendampingan teknis kepada pelaku usaha. Upaya ini bertujuan untuk menyederhanakan prosedur perizinan sehingga seluruh standar terpenuhi tanpa mengurangi ketepatan waktu penerbitan rekomendasi pada periode mendatang.

c) Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer

Realisasi tingkat kepuasan pasien pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 91,28%, melampaui target yang ditetapkan sebesar 90%, baik target triwulan maupun tahunan. Capaian ini mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Kepahiang telah memenuhi harapan masyarakat, terutama dalam aspek profesionalisme tenaga kesehatan, waktu tunggu yang terkendali, serta ketersediaan layanan dasar yang memadai. Keberhasilan tersebut didukung oleh penerapan SOP secara konsisten, peningkatan kualitas pelayanan di lini depan (*frontliner*), serta perbaikan sarana fisik yang menunjang kenyamanan pasien.

Guna mempertahankan tren positif ini, langkah strategis pada triwulan II akan difokuskan pada penguatan sistem penanganan pengaduan dan optimalisasi alur antrian untuk meminimalkan waktu tunggu. Selain itu, Dinas Kesehatan akan melanjutkan survei kepuasan secara

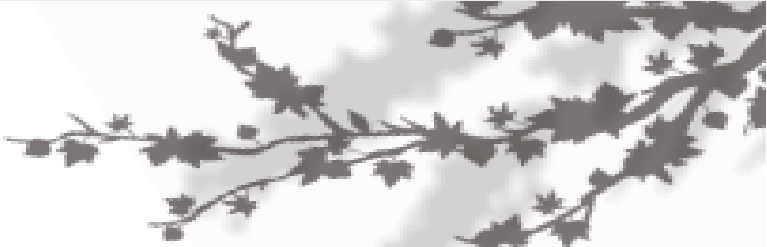


berkala serta pembinaan mutu pelayanan yang lebih intensif. Seluruh hasil evaluasi dari survei tersebut akan dianalisis secara mendalam sebagai dasar rencana tindak lanjut untuk memastikan kualitas interaksi dan aksesibilitas fasilitas kesehatan terus meningkat secara berkelanjutan.

d) Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Pelayanan

Capaian persentase kepatuhan terhadap standar akreditasi pelayanan pada Triwulan I 2026 tercatat sebesar 85%, yang berarti telah memenuhi target triwulan secara tepat. Meskipun kinerja saat ini sudah berjalan sesuai rencana, masih terdapat kesenjangan (*gap*) sebesar 15% untuk mencapai target maksimal 100% di akhir tahun. Keberhasilan ini didorong oleh adanya regulasi yang jelas, komitmen manajemen fasilitas kesehatan dalam peningkatan mutu, serta pembinaan rutin dari Dinas Kesehatan yang selaras dengan meningkatnya kesadaran tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien.

Namun, upaya menuju kepatuhan penuh masih menghadapi kendala berupa belum meratanya standar antarfasilitas kesehatan, keterbatasan sarana prasarana, serta beban kerja tenaga kesehatan yang tinggi sehingga implementasi standar belum optimal. Selain itu, terdapat tantangan pada fasilitas yang masa akreditasinya telah habis atau belum memahami standar secara komprehensif. Kondisi ini memerlukan intervensi strategis agar seluruh fasilitas kesehatan dapat memenuhi kriteria akreditasi sebelum akhir tahun anggaran.

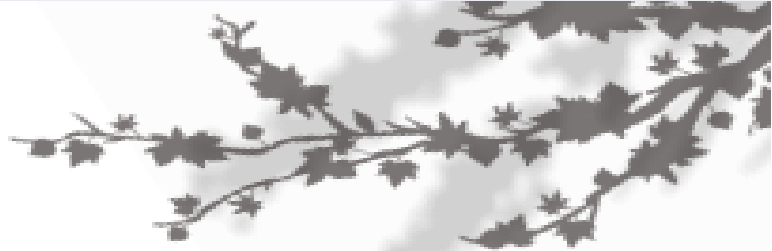


Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan disusun *roadmap* menuju kepatuhan 100% yang mencakup supervisi rutin dan pendorongan perbaikan bagi fasilitas yang masih di bawah standar. Strategi ini juga melibatkan pelatihan intensif terkait standar mutu, pelaksanaan audit internal secara berkala, serta monitoring capaian per fasilitas kesehatan secara mendalam. Dengan langkah-langkah percepatan ini, diharapkan konsistensi implementasi standar akreditasi dapat terjaga dan target tahunan dapat tercapai secara menyeluruh.

e) Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Manajemen

Capaian persentase kepatuhan terhadap standar akreditasi manajemen pada Triwulan I 2026 tercatat sebesar 85%, yang berarti telah memenuhi target triwulan secara tepat. Meskipun kinerja saat ini sudah berjalan sesuai rencana, masih terdapat kesenjangan (*gap*) sebesar 15% untuk mencapai target kepatuhan penuh (100%) di akhir tahun. Keberhasilan ini didorong oleh adanya standar manajemen yang jelas, komitmen pimpinan dalam menerapkan tata kelola yang baik, serta pembinaan rutin dari Dinas Kesehatan. Selain itu, keterlibatan aktif tim mutu dalam mengimplementasikan sistem manajemen keselamatan pasien menjadi faktor kunci dalam menjaga performa fasilitas kesehatan.

Namun, implementasi standar manajemen secara menyeluruh masih menghadapi tantangan berupa dokumentasi yang belum tertib serta keterbatasan SDM yang memahami manajemen mutu secara mendalam. Belum optimalnya monitoring internal dan penerapan sistem

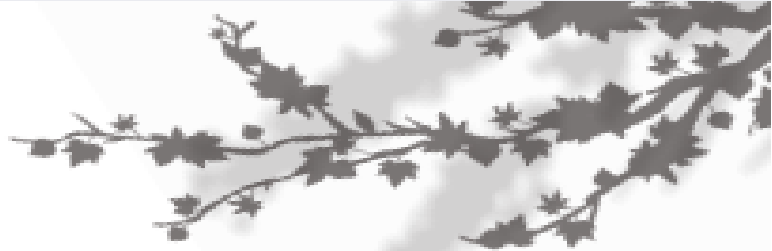


manajemen di beberapa fasilitas kesehatan juga menjadi kendala yang perlu segera diatasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sistem sudah berjalan, diperlukan peningkatan konsistensi dan kualitas pengawasan agar aspek tata kelola dapat memenuhi standar akreditasi maksimal.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan disusun rencana aksi peningkatan kepatuhan yang mencakup identifikasi fasilitas kesehatan di bawah standar serta penguatan SOP dan kebijakan tata kelola internal. Strategi ini juga melibatkan pelatihan intensif terkait manajemen mutu bagi petugas, penguatan peran tim manajemen di tiap unit, serta pelaksanaan monitoring indikator manajemen secara berkala. Dengan langkah-langkah percepatan tersebut, diharapkan seluruh fasilitas kesehatan mampu mencapai target kepatuhan 100% pada akhir tahun anggaran.

f) Persentase Kepatuhan Terhadap Standar Akreditasi Penunjang

Capaian kepatuhan standar akreditasi penunjang pada triwulan I tahun 2026 menyentuh angka 85%, memenuhi target triwulan namun menyisakan gap 15% dari target kumulatif akhir tahun. Keberhasilan ini didorong oleh komitmen manajemen, supervisi rutin dari Dinas Kesehatan, serta ketersediaan sarana yang mulai memadai dan kompetensi SDM yang terus meningkat. Meskipun kinerja sudah sesuai jalur, optimalisasi masih diperlukan karena pemenuhan standar belum merata di seluruh unit, terutama pada aspek kelengkapan dokumen SOP dan konsistensi monitoring internal.



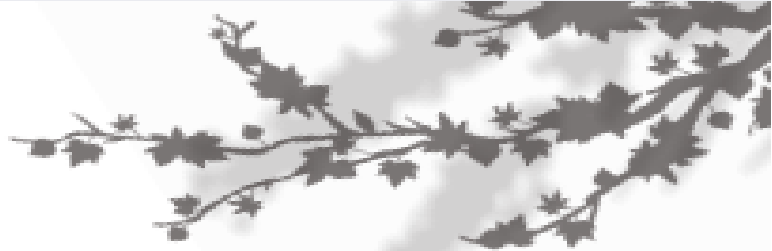
Menghadapi kendala keterbatasan alat dan SDM terlatih di beberapa layanan, rencana tindak lanjut pada Triwulan II akan difokuskan pada penyusunan rencana aksi menuju kepatuhan 100%. Strategi utama mencakup identifikasi unit prioritas, perbaikan infrastruktur, serta penguatan kompetensi teknis tenaga kesehatan. Selain itu, penataan dokumentasi secara sistematis dan pendampingan intensif akan diperkuat guna memastikan seluruh unit penunjang mampu mengimplementasikan standar akreditasi secara menyeluruh dan berkelanjutan.

4) Kegiatan: Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a) Jumlah Posyandu yang melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali diakhir tahun.

Realisasi jumlah Posyandu yang melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali diakhir tahun pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan frekuensi kegiatan pada Januari–Maret baru mencapai tiga kali, sehingga pemenuhan kriteria minimal delapan kali setahun baru dapat diukur dan dilaporkan secara akumulatif pada Triwulan III untuk mencapai target tahunan sebanyak 92 Posyandu. Meski secara administratif belum terhitung dalam indikator tersebut, sebanyak 120 Posyandu telah terpantau rutin melaksanakan kegiatan operasional setiap bulannya selama triwulan pertama guna menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan masyarakat.

Sebagai langkah tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan meningkatkan intensitas pembinaan, monitoring berkala,

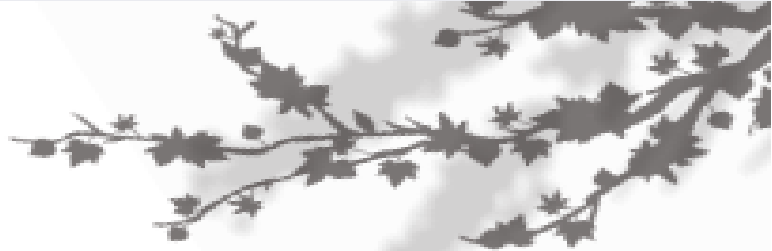


serta penguatan peran kader dalam pelaksanaan hari buka Posyandu. Strategi ini mencakup koordinasi lintas program dan lintas sektor untuk mendukung keberlangsungan kegiatan serta evaluasi mendalam bagi Posyandu yang belum aktif secara optimal. Melalui pendampingan teknis dan pemberian motivasi, diharapkan seluruh Posyandu dapat memenuhi target frekuensi kegiatan tahunan demi tercapainya target kinerja yang telah ditetapkan.

- b) Jumlah posyandu yang Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (ibu hamil, balita, remaja, usia dewasa, usia lanjut)

Realisasi jumlah Posyandu yang memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (ibu hamil, balita, remaja, usia dewasa, usia lanjut) pada triwulan I mencapai 62 unit, melampaui target triwulan I sebesar 50 unit. Capaian positif ini menunjukkan kemajuan signifikan menuju target tahunan sebanyak 92 Posyandu, dimana fasilitas tersebut telah mampu melayani berbagai kelompok sasaran mulai dari ibu hamil hingga lanjut usia. Meski demikian, cakupan kunjungan remaja masih menjadi tantangan utama karena adanya ketidaksesuaian jadwal pelayanan dengan waktu sekolah, sehingga partisipasi kelompok tersebut belum optimal.

Untuk mengatasi kendala tersebut, langkah strategis difokuskan pada pengembangan inovasi pelayanan yang lebih ramah remaja, termasuk penyesuaian jadwal layanan di luar jam sekolah dan pembentukan Posyandu Remaja. Upaya tindak lanjut juga mencakup penguatan kolaborasi lintas sektor dengan pihak sekolah serta pemanfaatan media digital dan edukasi kreatif untuk meningkatkan daya tarik layanan. Melalui integrasi kegiatan yang lebih interaktif dan

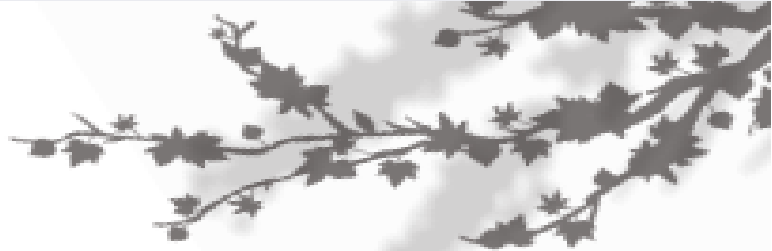


promosi berbasis media sosial, diharapkan keterlibatan remaja dapat meningkat guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang inklusif bagi seluruh siklus hidup.

c) Jumlah posyandu yang memiliki minimal 5 orang kader.

Realisasi jumlah posyandu dengan minimal 5 orang kader pada triwulan I mencapai 90 unit, sedikit di bawah target triwulan I sebanyak 92 unit, namun menunjukkan progres positif terhadap target tahunan 92 unit. Belum tercapainya target ini dipicu oleh penyesuaian kebijakan struktur kelembagaan posyandu berdasarkan Permendagri Nomor 13 Tahun 2024, yang mengakibatkan pergeseran peran kader kesehatan ke dalam cakupan enam Standar Pelayanan Minimal (SPM) lainnya. Meskipun secara administratif jumlah kader kesehatan dalam SK berkurang, pada praktiknya keterlibatan kader saat hari buka pelayanan umumnya tetap melebihi lima orang. Kendala utama pemenuhan jumlah ini adalah keterbatasan anggaran desa serta belum adanya dukungan pendanaan khusus bagi kader di wilayah kelurahan.

Sebagai langkah tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan advokasi kepada pemerintah kelurahan dan memperkuat koordinasi lintas sektor, khususnya dengan Dinas PMD Kabupaten Kepahiang. Upaya ini bertujuan untuk mendorong alokasi pembiayaan kader melalui Dana Desa (DD) atau sumber pendanaan relevan lainnya guna memastikan keberlanjutan dukungan finansial. Selain itu, pembinaan dan monitoring berkala akan terus dilakukan untuk memastikan setiap posyandu mampu memenuhi standar kecukupan kader sesuai regulasi terbaru guna mengoptimalkan pelayanan di lapangan.



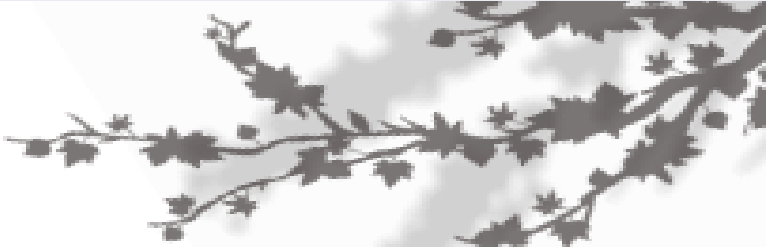
d) Persentase kader Posyandu Strata Madya

Realisasi persentase kader Posyandu strata madya pada triwulan I mencapai 10,10%, berhasil melampaui target triwulan I sebesar 10%. Dari total 1.040 kader, saat ini terdapat 105 kader pada strata madya dan 425 kader pada strata purwa yang berpotensi untuk ditingkatkan kapasitasnya guna mencapai target tahunan sebesar 40%. Fokus utama pada triwulan ini adalah penguatan kemampuan petugas Puskesmas dalam melakukan asesmen kompetensi secara akurat serta optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan perkembangan kader di lapangan.

Sebagai langkah tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan pelatihan lanjutan dan pendampingan teknis bagi kader strata purwa agar dapat segera naik ke strata madya. Strategi ini mencakup penguatan fungsi monitoring-evaluasi oleh petugas Puskesmas serta pemanfaatan hasil asesmen sebagai basis intervensi yang lebih tepat sasaran. Selain itu, koordinasi lintas sektor akan diperkuat untuk memastikan dukungan anggaran dan fasilitasi kegiatan, disertai pemberian motivasi bagi kader guna menjaga keberlanjutan peran mereka dalam mencapai target kompetensi yang telah ditetapkan.

e) Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan SMD dan MMD 50%
Dari Jumlah Desa

Realisasi jumlah Puskesmas yang melaksanakan Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 50% dari jumlah desa pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan, untuk menuju target tahunan sebanyak 6 Puskesmas. Kondisi ini dikarenakan pelaksanaan kegiatan masih berada pada tahap awal, yaitu pengumpulan data dasar melalui

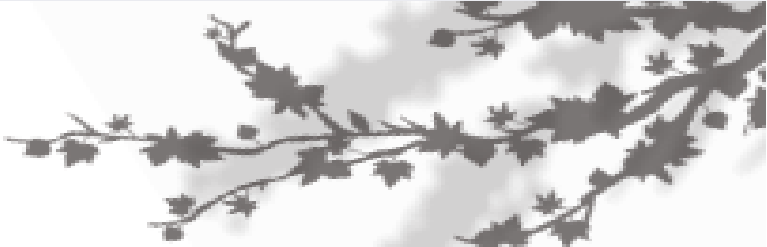


kunjungan rumah sebagai bahan analisis situasi kesehatan. Selama triwulan ini, upaya telah difokuskan pada pemberian bimbingan teknis petugas serta monitoring kualitas data guna memastikan validitas informasi di tingkat desa.

Sebagai langkah tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mempercepat penyelesaian pengumpulan dan validasi data hasil kunjungan rumah sebagai persiapan pelaksanaan SMD pada Triwulan III yang akan dilanjutkan dengan MMD. Strategi utama mencakup penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor di wilayah kerja Puskesmas untuk menjamin kelancaran tahapan kegiatan. Melalui monitoring berkala dan integrasi sumber daya yang ada, diharapkan seluruh tahapan SMD dan MMD dapat terlaksana secara efektif sesuai dengan target kinerja yang telah ditetapkan.

- 5) Kegiatan: Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- a) Jumlah media Puskesmas yang menyediakan media KIE Sesuai Standar

Realisasi jumlah Puskesmas yang menyediakan media KIE sesuai standar pada triwulan I mencapai 4 unit, melampaui target triwulan I sebesar 2 unit, serta menunjukkan progres positif menuju target tahunan 14 unit. Capaian ini melibatkan Puskesmas Pasar Kepahiang, Ujan Mas, Kabawetan, dan Muara Langkap yang telah menyediakan media variatif seperti poster, *leaflet*, hingga *standing banner* pada titik strategis layanan. Materi yang disajikan telah disusun secara komprehensif berdasarkan pendekatan siklus hidup, Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta isu kesehatan aktual, dengan tetap mengoptimalkan penggunaan media lama yang relevan dan penguatan edukasi melalui platform media sosial.



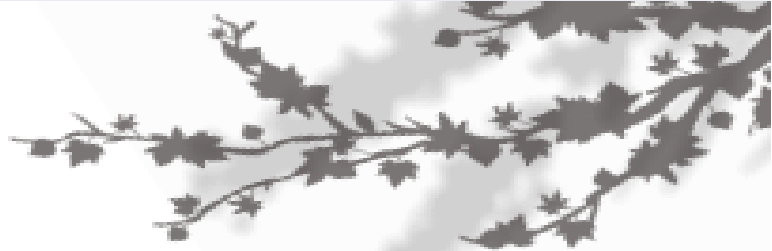
Langkah strategis triwulan selanjutnya difokuskan pada peningkatan pembinaan bagi fasilitas yang belum memenuhi standar serta pengembangan konten edukasi yang lebih inovatif. Dinas Kesehatan akan mengalokasikan anggaran secara optimal untuk pengadaan media baru dan meningkatkan kapasitas petugas dalam mengelola konten digital agar lebih aktif serta responsif terhadap dinamika kesehatan masyarakat. Monitoring dan evaluasi berkala akan terus dilakukan guna menjamin keberlanjutan ketersediaan media KIE yang sesuai standar di seluruh wilayah kerja.

6) Kegiatan: Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a) Jumlah UKBM Aktif

Realisasi jumlah Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) aktif pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan, menuju target tahunan sebanyak 138 UKBM. Belum adanya capaian pada periode ini disebabkan oleh mekanisme penilaian keaktifan Posyandu yang mensyaratkan minimal delapan bulan kegiatan, sehingga pengukuran baru dapat dilakukan secara komprehensif pada Triwulan IV. Selain itu, pelaksanaan kegiatan Poskestren dan Saka Bakti Husada (SBH) masih menyesuaikan dengan kalender tahun ajaran baru dan dijadwalkan mulai berjalan pada Triwulan III dan IV.

Tantangan utama dalam pengaktifan UKBM meliputi ketergantungan pada jadwal institusi pendidikan serta belum optimalnya dukungan pemangku kebijakan di tingkat kecamatan dan desa. Sebagai langkah tindak lanjut, Dinas



Kesehatan akan memperkuat peran petugas Puskesmas melalui bimbingan teknis terstruktur, penyusunan jadwal kunjungan rutin, dan penguatan koordinasi lintas sektor. Monitoring berkala serta penetapan target capaian individu bagi petugas juga akan intensif dilakukan untuk memastikan seluruh UKBM berjalan sesuai standar dan memenuhi target kinerja tahun 2026.

- 7) Kegiatan: 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

a) Jumlah sarana IRTTP yang memenuhi ketentuan

Capaian kinerja sarana Industri Rumah Tangga Pangan (IRTTP) yang memenuhi ketentuan pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0%. Angka ini telah sesuai dengan target perencanaan triwulan yang ditetapkan untuk awal tahun, mengingat fokus kegiatan saat ini masih berada pada tahap perencanaan dan penetapan jadwal pelaksanaan. Meskipun target triwulanan tercapai, tantangan utama terletak pada pemenuhan target kumulatif akhir tahun sebesar 58% yang harus dikejar pada periode berikutnya.

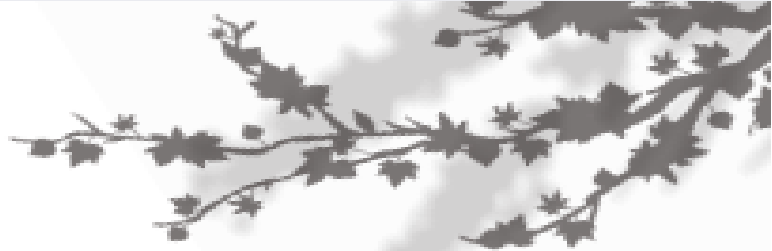
Sebagai langkah awal, tim telah menetapkan jadwal kegiatan yang akan dilaksanakan sepanjang tahun 2026. Untuk triwulan II, rencana tindak lanjut akan difokuskan pada implementasi kegiatan sesuai jadwal yang telah disusun guna memastikan peningkatan persentase sarana IRTTP yang memenuhi syarat. Upaya ini akan dikawal secara ketat agar target kumulatif dapat tercapai melalui pelaksanaan audit dan pengawasan yang sistematis pada bulan-bulan mendatang.

b) Jumlah Verifikasi pemenuhan komitmen SPP-IRT di Aplikasi SPPIRT.POM.GO.ID

Capaian verifikasi pemenuhan komitmen SPP-IRT di aplikasi SPPIRT.POM.GO.ID pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0%, sesuai dengan target perencanaan awal tahun. Meskipun terdapat gap 58% dari target kumulatif tahunan, periode ini telah dioptimalkan untuk persiapan administrasi dan teknis. Fokus utama mencakup inventarisasi 502 UMKM di Kabupaten Kepahiang serta penyusunan instrumen verifikasi yang meliputi aspek Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP), Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik (CPPB-IRT), dan standarisasi label produk.

Keberhasilan fase persiapan ini didukung oleh ketersediaan database UMKM yang lengkap dan terintegrasi dengan Dinas Perindustrian dan Perdagangan. Pemetaan prioritas verifikasi kini lebih mudah dilakukan berdasarkan wilayah dan jenis produk. Selain itu, tingginya antusiasme pelaku usaha dalam sosialisasi awal, kesiapan anggaran, serta komitmen tim verifikator gabungan yang terlatih menjadi modal penting untuk mengejar percepatan target pada triwulan berikutnya.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II difokuskan pada verifikasi lapangan terhadap 100 UMKM prioritas oleh dua tim verifikator dengan intensitas 20 unit per minggu. Hasil verifikasi akan langsung diinput ke dalam sistem aplikasi, di mana UMKM yang belum memenuhi komitmen akan diberikan pembinaan serta tenggat waktu perbaikan selama 14 hari. Strategi ini diharapkan dapat merealisasikan target kumulatif sebesar 58% atau sebanyak 291 UMKM yang memenuhi komitmen pada akhir tahun 2026.

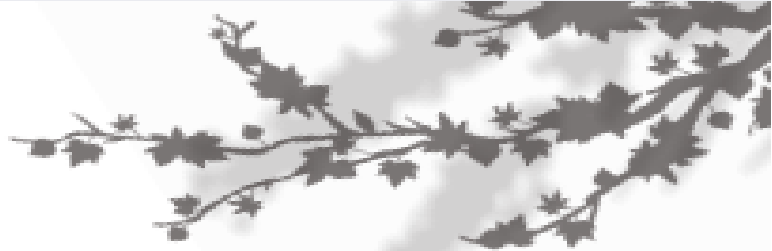


8) Kegiatan: Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

a) Jumlah pangan industri rumah tangga aman dan bermutu

Capaian pemenuhan pangan industri rumah tangga yang aman dan bermutu pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0%, sesuai dengan target perencanaan awal yang menitikberatkan pada fase persiapan. Meskipun terdapat gap sebesar 72% dari target kumulatif akhir tahun, periode ini telah dioptimalkan untuk memetakan sarana peredaran pangan di Kabupaten Kepahiang yang mencakup pasar tradisional, ritel modern, hingga kantin sekolah. Tim juga telah menyelesaikan penyusunan rencana *Risk Based Sampling*, instrumen pemeriksaan teknis, serta penguatan koordinasi lintas sektor dengan Balai Besar POM dan laboratorium penguji guna memastikan mekanisme pengawasan berjalan sesuai standar.

Sebagai strategi percepatan pada triwulan berikutnya, kegiatan sampling dan pengujian laboratorium akan segera diimplementasikan setelah seluruh kesiapan logistik dan administratif rampung. Pengawasan akan dilakukan secara berjenjang meliputi verifikasi nomor SPP-IRT, pemantauan masa kedaluwarsa, hingga pemeriksaan fisik kemasan produk di lapangan. Dengan dukungan basis data sarana peredaran yang lengkap dan sosialisasi aktif kepada pelaku usaha, tim berkomitmen untuk mengejar target kumulatif 72% secara terstruktur demi menjamin ketersediaan pangan industri rumah tangga yang aman bagi masyarakat.



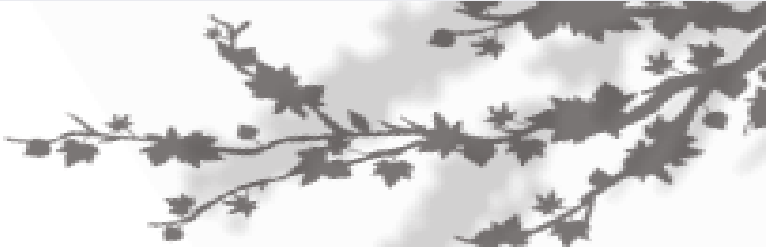
9) Kegiatan: Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

a) Jumlah Rekomendasi hasil Pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah

Capaian tindak lanjut rekomendasi pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan pada triwulan I tahun 2026 telah memenuhi target triwulanan, yakni sebanyak 1 rekomendasi dari total target kumulatif 6 rekomendasi pada akhir tahun. Keberhasilan ini didorong oleh terbitnya Surat Edaran (SE) Bupati mengenai pencegahan Antimicrobial Resistance (AMR) dan pengendalian penyalahgunaan obat sebagai payung hukum yang kuat. Faktor pendukung lainnya meliputi komitmen tinggi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, sektor pertanian, perikanan, serta BPOM, yang didukung oleh kebijakan nasional dan ketersediaan data surveilans yang terukur.

Selama triwulan I, serangkaian kegiatan strategis telah dilaksanakan, mulai dari rapat koordinasi lintas sektor hingga sosialisasi SE Bupati ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dan pelaku usaha. Tim kerja atau Pokja AMR daerah juga telah diaktifkan untuk menyusun Rencana Aksi Daerah (RAD) sebagai panduan operasional di lapangan. Selain itu, inventarisasi rekomendasi lain yang belum ditindaklanjuti telah dilakukan guna memetakan prioritas kerja untuk periode mendatang, memastikan seluruh instrumen pengawasan dan edukasi publik siap diimplementasikan.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada kampanye edukasi publik serta bimbingan teknis bagi tenaga kesehatan mengenai penggunaan antibiotik yang

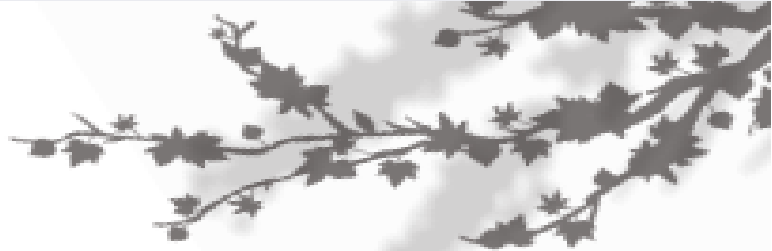


bijak. Langkah pengawasan akan diperketat melalui monitoring kepatuhan fasyankes dan inspeksi mendadak ke apotek guna mencegah penjualan obat keras tanpa resep. Seluruh rangkaian kegiatan ini akan diintegrasikan dengan penguatan surveilans AMR antar-laboratorium dan evaluasi berkala terhadap efektivitas kebijakan, demi menjamin tercapainya target kepatuhan yang optimal pada akhir tahun 2026.

b) Jumlah apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan

Capaian jumlah apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan pada Triwulan I 2026 tercatat sebanyak 20 sarana, melampaui target triwulan sebesar 15 sarana. Keberhasilan ini didukung oleh kompetensi tenaga apoteker dan tenaga kefarmasian yang memadai, pemanfaatan sistem manajemen berbasis aplikasi administrasi untuk tertib pencatatan obat, serta sarana prasarana yang kian terpenuhi. Selain itu, pembinaan rutin oleh Dinas Kesehatan telah berhasil mengidentifikasi area perbaikan sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di lapangan.

Mengingat target kumulatif akhir tahun sebesar 24 sarana, rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada evaluasi berkala untuk memastikan konsistensi kepatuhan perizinan. Upaya ini akan diperkuat melalui penyelenggaraan pelatihan serta bimbingan teknis bagi tenaga kefarmasian guna meningkatkan keterampilan sesuai standar pelayanan terkini. Dengan langkah pemantauan yang sistematis, diharapkan seluruh target fasilitas pelayanan kefarmasian dapat mencapai standar mutu yang ditetapkan pada akhir tahun.



d. Analisis Sub Kegiatan yang mendukung Sasaran 1

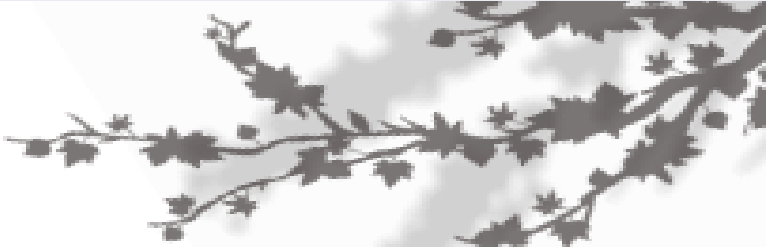
1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Realisasi jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada triwulan I mencapai 454 orang, namun belum memenuhi target triwulan I sebanyak 578 orang maupun target tahunan sebanyak 2.630 orang. Kendala utama dalam pencapaian ini adalah masih ditemukannya 27 kasus ibu hamil K1 Akses (pemeriksaan pertama di atas usia 12 minggu) di wilayah kerja Puskesmas Durian Depun, Batu Bandung, Keban Agung, Embong Ijuk, dan Ujan Mas. Hal ini dipicu oleh rendahnya kesadaran, rasa malu, serta kurangnya edukasi masyarakat mengenai urgensi pemeriksaan kehamilan sejak trimester pertama.

Sebagai langkah tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan melaksanakan rapat koordinasi SPM Ibu Hamil dan penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP) melalui kunjungan rumah oleh bidan serta perawat desa. Strategi edukasi akan diperluas melalui kolaborasi dengan KUA bagi calon pengantin, serta penyuluhan kesehatan reproduksi bagi remaja oleh promotor kesehatan di Klaster II. Selain itu, koordinasi dengan kader akan ditingkatkan guna memastikan pasangan usia subur risiko tinggi mendapatkan layanan KB dan setiap ibu hamil terpantau secara konsisten sesuai standar pelayanan yang berlaku.

2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Realisasi jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada triwulan I mencapai 454 orang, namun belum memenuhi target triwulan I sebanyak 578 orang maupun target tahunan sebanyak 2.630 orang. Meskipun mayoritas persalinan telah dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas medis, masih ditemukan satu kasus persalinan non-

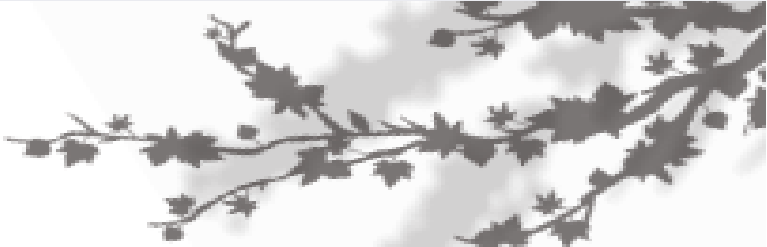


nakes di luar fasilitas kesehatan. Kendala utama pencapaian target ini adalah adanya fenomena ibu hamil yang berpindah domisili ke luar wilayah kerja saat mendekati waktu persalinan, sehingga mengakibatkan hilangnya data pemantauan dan kendala komunikasi antara petugas puskesmas dengan sasaran.

Sebagai langkah tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan monitoring dan evaluasi (monev) SPM serta melaksanakan rapat koordinasi lintas program dan lintas sektor di Kabupaten Kepahiang. Upaya penguatan mencakup integrasi layanan primer (ILP) hingga tingkat posyandu, validasi pencatatan data, serta memastikan kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi seluruh ibu hamil guna mengeliminasi hambatan biaya. Selain itu, optimalisasi kelas ibu hamil sejak usia dini dan aktivasi inovasi BERLIAN EMAS (Bersalin Antar Jemput di Puskesmas) di setiap puskesmas menjadi strategi kunci untuk memastikan persalinan tetap berlangsung di fasilitas kesehatan sesuai standar.

3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Realisasi jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 441 bayi (18,29%), dengan rincian 155 bayi pada Januari, 142 pada Februari, dan 144 pada Maret. Capaian ini belum memenuhi target triwulan I sebesar 536 bayi maupun target tahunan sebanyak 2.411 bayi. Hambatan utama dalam pemenuhan standar pelayanan meliputi kondisi klinis tertentu seperti Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), bayi pasca-operasi caesar yang belum memungkinkan dilakukan IMD atau vaksinasi BCG tepat waktu, serta kejadian IUFD dan bayi lahir mati. Meski demikian, efisiensi sumber daya telah

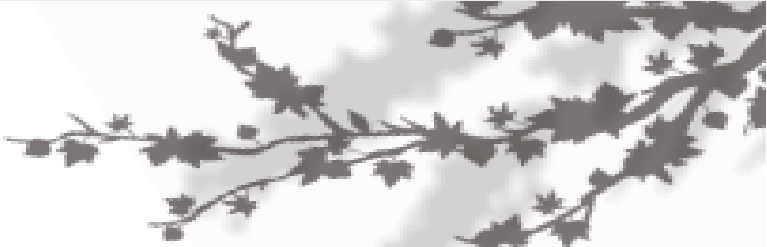


diupayakan melalui penempatan tenaga P3K di tingkat desa dan Pustu untuk mendekatkan akses layanan serta pemanfaatan dana DAU dan DAK Non-Fisik 2026 secara optimal.

Guna mengejar ketertinggalan target, langkah strategis selanjutnya difokuskan pada penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP) melalui pendampingan berkelanjutan di tingkat Puskesmas dan Pustu. Dinas Kesehatan akan meningkatkan intensitas kunjungan rumah bagi bayi baru lahir, baik dalam kondisi sehat maupun berisiko, untuk mempercepat deteksi dini gangguan neonatal dan meminimalkan risiko *loss data* melalui koordinasi antarbidan lintas wilayah. Monitoring dan evaluasi program akan dilaksanakan secara rutin untuk memastikan setiap kendala lapangan ditangani dengan cepat, sehingga cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Kabupaten Kepahiang dapat meningkat secara signifikan pada triwulan berikutnya.

4) Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat

Realisasi capaian indikator Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat pada triwulan I tercatat sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan menuju target tahunan sebanyak 4 dokumen. Berdasarkan perencanaan rencana aksi, penyelesaian seluruh dokumen yang mencakup gizi ibu hamil, bayi baru lahir, balita, dan remaja tersebut dijadwalkan secara akumulatif pada Triwulan IV. Meski secara administratif belum menghasilkan dokumen final, tahap awal pengumpulan data dasar telah berjalan melalui inventarisasi data sekunder dari laporan rutin, sistem EPPGBM, serta validasi data capaian program dari seluruh Puskesmas guna memastikan keakuratan bahan analisis.

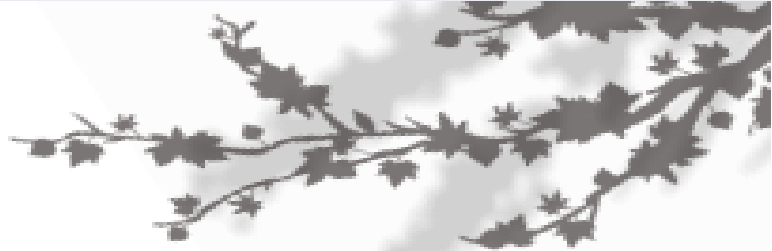


Memasuki triwulan II, fokus kegiatan akan beralih pada tahap pengolahan dan analisis situasi mendalam bagi masing-masing kelompok sasaran. Rencana tindak lanjut mencakup pembersihan (*cleaning*) data, penyusunan draf awal sistematika dokumen, serta penguatan koordinasi lintas program untuk memperkaya substansi intervensi gizi. Melalui tahapan sistematis yang dimulai sejak awal tahun ini, diharapkan seluruh proses penyusunan dokumen berjalan lebih terarah sehingga target penyelesaian dokumen pengelolaan gizi masyarakat dapat tercapai secara tepat waktu pada akhir tahun.

5) Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak

Realisasi jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak pada triwulan I tercatat sebanyak 0, sesuai dengan target triwulan I yang telah ditetapkan. Berdasarkan rencana aksi tahun 2026, dokumen komprehensif ini ditargetkan selesai secara akumulatif pada Triwulan IV sebagai laporan final tahunan. Meskipun belum ada dokumen yang diterbitkan pada periode ini, capaian tersebut tetap berada dalam jalur perencanaan yang diharapkan untuk menuju target akhir sebanyak 1 dokumen.

Sebagai langkah tindak lanjut untuk triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan mulai melakukan perekapan dan verifikasi data secara bertahap. Persiapan dini ini dilakukan untuk memastikan seluruh informasi terkait pengelolaan kesehatan ibu dan anak terdokumentasi dengan lengkap dan akurat. Dengan pengumpulan data yang sistematis sejak awal, diharapkan penyusunan dokumen final dapat berjalan lancar dan terealisasi tepat waktu sesuai dengan target yang telah ditentukan pada akhir tahun.



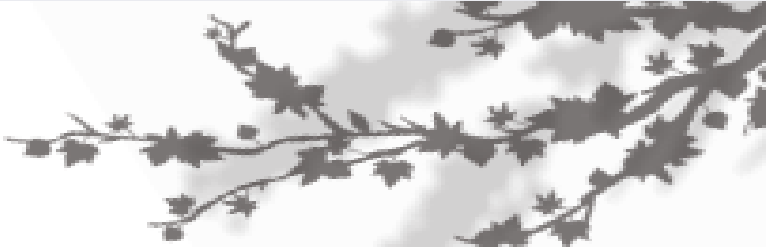
6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Realisasi jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada triwulan I mencapai 25.471 orang (24,16%), sedikit di bawah target triwulan I sebanyak 25.487 orang dengan selisih 16 orang dan target tahunan sebanyak 105.419 orang. Ketidaktercapaian ini tersebar di Puskesmas Ujan Mas, Durian Depun, Kabawetan, dan Talang Babatan. Kendala utama di lapangan meliputi ketidaksesuaian jam layanan dengan waktu kerja sasaran, banyaknya sasaran yang bekerja atau menempuh pendidikan di luar wilayah, masalah validitas NIK, serta ketidakcocokan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dengan alat pemeriksaan dini Penyakit Tidak Menular (PTM) yang tersedia di Puskesmas.

Sebagai langkah tindak lanjut pada triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan sosialisasi terpadu melibatkan lintas sektor dan perangkat desa guna mendorong partisipasi masyarakat dalam pencegahan dini PTM. Strategi penguatan mencakup koordinasi pemenuhan BMHP, kalibrasi alat secara berkala untuk menjaga akurasi data, serta pelaksanaan bimbingan teknis (bimtek) bagi petugas kesehatan. Selain itu, akan dilakukan koordinasi dengan pemerintah desa terkait kesejahteraan kader guna mengoptimalkan kegiatan kunjungan rumah, sehingga akses layanan bagi penduduk usia produktif dapat terpenuhi sesuai standar dan target tahunan.

7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Realisasi jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Berdasarkan rencana aksi tahun 2026, dokumen komprehensif ini

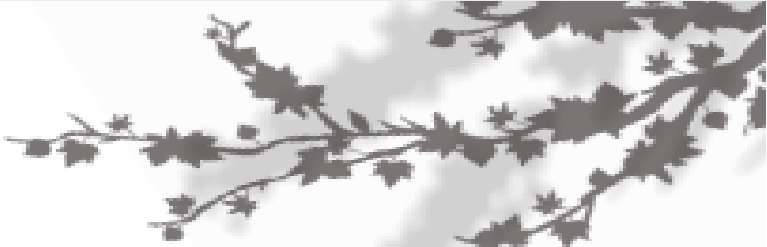


ditargetkan selesai secara akumulatif pada triwulan IV guna memenuhi target tahunan sebanyak 1 dokumen. Penyusunan dokumen ini merujuk pada Permenkes Nomor 2 Tahun 2025 yang menekankan penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi berdasarkan siklus hidup, pengaturan kehamilan, serta penguatan upaya preventif dan promotif demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya bagi perempuan dan anak.

Sebagai langkah tindak lanjut, fokus kegiatan pada periode berikutnya adalah pendalaman regulasi Permenkes terbaru tersebut untuk menyusun kerangka dokumen yang akurat. Selain itu, mulai dilakukan perekapan data terkait pelayanan kesehatan reproduksi secara sistematis di seluruh wilayah kerja. Persiapan ini bertujuan agar dokumen yang dihasilkan mampu memuat data pengelolaan yang komprehensif dan dapat direalisasikan tepat waktu sesuai dengan target yang telah ditentukan pada akhir tahun.

8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

Realisasi jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 2.074 balita, namun belum memenuhi target triwulan I sebesar 2.275 balita maupun target tahunan sebanyak 9.481 balita. Tren bulanan menunjukkan penurunan aktivitas, dengan capaian 738 balita pada Januari, 683 pada Februari, dan 653 pada Maret. Kendala utama ketidaktercapaian ini dipicu oleh rendahnya frekuensi penimbangan, migrasi penduduk ke luar wilayah, serta hambatan sosio-ekonomi orang tua seperti kesibukan bekerja dan kurangnya pemahaman mengenai urgensi pelayanan kesehatan balita di luar jadwal imunisasi dasar.

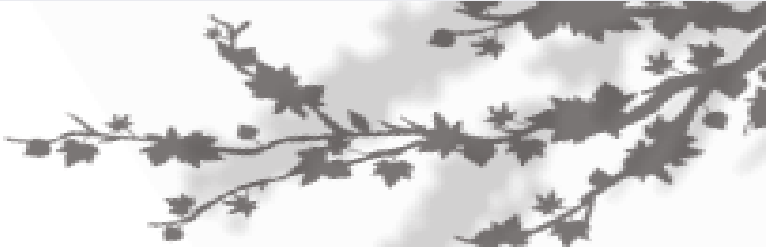


Sebagai langkah tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP) di tingkat Puskesmas dan Pustu, termasuk melalui optimalisasi kunjungan rumah bagi balita yang tidak hadir di Posyandu. Strategi ini didukung oleh kerja sama lintas profesi antara tenaga kesehatan, bidan desa, dan kader untuk memantau sasaran secara lebih akurat serta melengkapi sarana prasarana penunjang pemeriksaan. Monitoring dan evaluasi program akan dilaksanakan secara berkala guna memastikan intervensi berjalan efektif demi meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan balita pada triwulan berikutnya.

9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Realisasi jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada triwulan I mencapai 4.247 orang, berhasil melampaui target triwulan I sebesar 4.225 orang. Keberhasilan ini didukung oleh adanya komitmen kerja sama formal melalui *Memorandum of Understanding* (MoU) antara Puskesmas dan sekolah-sekolah di wilayah terkait. Selain itu, efisiensi penggunaan sumber daya tercapai berkat keterlibatan aktif bidan dan perawat desa dalam membantu anggota Klaster II untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada anak usia sekolah.

Meskipun target triwulanan tercapai, angka tersebut masih berada di bawah target tahunan sebesar 21.526 orang karena cakupan saat ini baru menyasar anak yang berada di institusi pendidikan. Sebagai rencana tindak lanjut untuk triwulan berikutnya, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) pada Klaster II guna menjangkau anak usia sekolah yang tidak bersekolah di wilayah desa. Strategi ini bertujuan untuk memastikan



pemerataan akses pelayanan kesehatan sesuai standar bagi seluruh kelompok anak usia pendidikan dasar tanpa terkecuali.

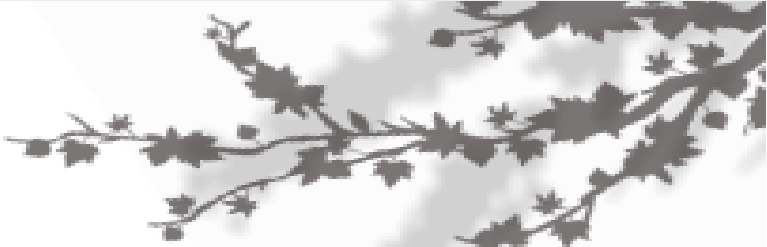
10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga

Realisasi jumlah dokumen pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan menuju target tahunan sebanyak 2 dokumen. Tidak adanya dokumen pada periode ini merupakan bagian dari perencanaan sistematis, di mana dokumen kesehatan kerja dan kesehatan olahraga dijadwalkan untuk diselesaikan secara akumulatif pada Triwulan IV. Meskipun demikian, tahap persiapan telah berjalan melalui penyusunan rencana kegiatan, koordinasi lintas sektor, serta penyiapan instrumen pengumpulan data guna memastikan kesiapan petugas dalam memenuhi indikator yang diharapkan.

Sebagai langkah tindak lanjut, fokus kegiatan pada Triwulan II dan III akan diarahkan pada pengumpulan serta pengolahan data di lapangan. Dinas Kesehatan akan melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk menjaga kualitas data sebelum memasuki tahap finalisasi dokumen pada Triwulan IV. Melalui tahapan pelaksanaan yang terukur dan penguatan kapasitas petugas secara berkelanjutan, diharapkan target output utama berupa dokumen pengelolaan kesehatan kerja dan olahraga dapat tercapai secara optimal pada akhir tahun 2026.

11) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan

Realisasi jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan menuju target

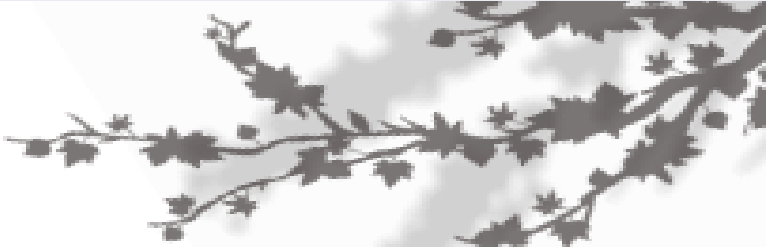


tahunan sebanyak 4 dokumen. Berdasarkan perencanaan sistematis, dokumen yang mencakup tatanan sekolah, tempat kerja, fasilitas kesehatan, dan tempat umum ini dijadwalkan untuk diselesaikan pada Triwulan III hingga IV. Meskipun belum menghasilkan output dokumen, tahap persiapan telah berjalan melalui penyusunan rencana kegiatan terstruktur, koordinasi lintas sektor, serta identifikasi lokasi dan sasaran pada masing-masing tatanan sebagai basis pelaksanaan kegiatan ke depan.

Sebagai langkah tindak lanjut, fokus kegiatan akan diarahkan pada pelaksanaan promosi kesehatan di seluruh tatanan yang disertai dengan pendampingan teknis bagi petugas Puskesmas. Strategi penguatan mencakup optimalisasi sistem pencatatan dan pelaporan serta monitoring berkala untuk memastikan setiap tahapan memenuhi standar yang ditetapkan. Melalui pembinaan yang intensif dan evaluasi rutin, diharapkan seluruh dokumen pengelolaan pelayanan promosi kesehatan dapat tersusun secara komprehensif dan mencapai target indikator kinerja pada akhir tahun 2026.

12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Realisasi jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada triwulan I mencapai 4.236 orang (24,5%), sedikit di bawah target triwulan I sebanyak 4.255 orang. Meskipun 10 dari 14 Puskesmas telah memenuhi target, masih terdapat selisih 19 orang yang tidak tercapai di Puskesmas Pasar Kepahiang, Kelopak, Ujan Mas, Tebat Karai, dan Embong Ijuk, yang utamanya disebabkan oleh faktor kematian pada sasaran. Kendala tersebut menjadi tantangan dalam menjaga kestabilan data sasaran guna memenuhi target tahunan sebesar 17.295 orang.

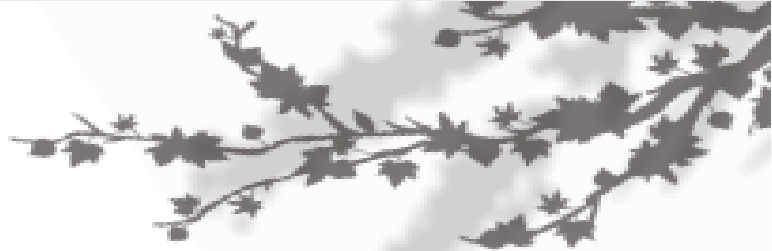


Sebagai langkah tindak lanjut pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan memperkuat koordinasi lintas sektor dan mengoptimalkan peran kader serta kepala desa dalam penyelenggaraan Posyandu Lansia. Strategi penguatan mencakup pelaksanaan kunjungan rumah bagi lansia risiko tinggi melalui skema Integrasi Layanan Primer (ILP) serta penyediaan pemeriksaan darah rutin oleh tim laboratorium untuk memperluas cakupan skrining. Melalui pendekatan proaktif ini, diharapkan lansia yang belum berkunjung ke fasilitas kesehatan dapat terpantau secara konsisten sehingga kualitas dan capaian pelayanan kesehatan lansia meningkat secara signifikan.

13) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota

Realisasi jumlah fasilitas kesehatan yang terakreditasi pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 14 unit, atau sebesar 100% dari target yang ditetapkan. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Kepahiang telah berhasil mempertahankan status akreditasi dan memiliki sertifikat yang berlaku sebagai bukti kepatuhan terhadap standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Capaian optimal ini didukung oleh efektivitas pembinaan berkelanjutan sejak tahun 2024, serta kesiapan manajemen dan SDM dalam mengimplementasikan regulasi standar pelayanan kesehatan secara konsisten di setiap unit kerja.

Meskipun target telah tercapai sepenuhnya, upaya tindak lanjut tetap difokuskan pada menjaga keberlanjutan mutu pasca-akreditasi sebelum jadwal re-akreditasi pada tahun 2029. Strategi mendatang mencakup pendampingan penyelesaian rekomendasi surveyor, penguatan audit internal

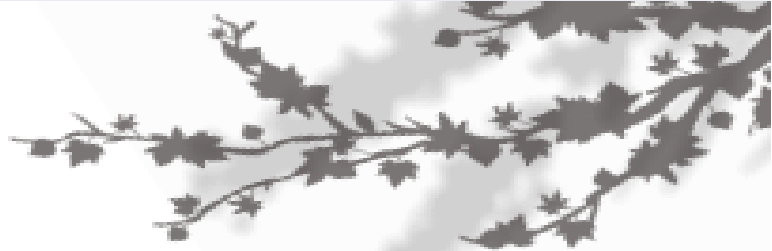


berkala, serta pelaksanaan pelatihan mutu layanan bagi SDM kesehatan. Melalui monitoring dan evaluasi rutin terhadap implementasi standar akreditasi, diharapkan setiap fasilitas kesehatan mampu mempertahankan manajemen mutu internal yang solid guna menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat secara berkelanjutan.

14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya

Realisasi jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Berdasarkan perencanaan program, dokumen komprehensif ini dijadwalkan untuk diselesaikan secara akumulatif pada Triwulan IV guna memenuhi target tahunan sebanyak 1 dokumen. Meskipun belum menghasilkan output administratif, periode ini menjadi basis evaluasi terhadap berbagai tantangan pengembangan layanan kesehatan tradisional di lapangan.

Hambatan utama yang diidentifikasi meliputi rendahnya pemahaman masyarakat terhadap praktik tradisional yang aman berbasis bukti ilmiah serta kompetensi tenaga kesehatan yang belum merata akibat keterbatasan sertifikasi. Selain itu, belum optimalnya integrasi dengan pelayanan modern, kendala standarisasi sarana prasarana, serta keterbatasan regulasi dan dukungan anggaran menjadi tantangan dalam pengawasan praktik informal. Ke depan, penguatan sistem pencatatan, pelaporan, dan edukasi masyarakat menjadi prioritas strategis untuk memastikan layanan kesehatan tradisional dapat berkembang secara aman, bermutu, dan berkelanjutan.



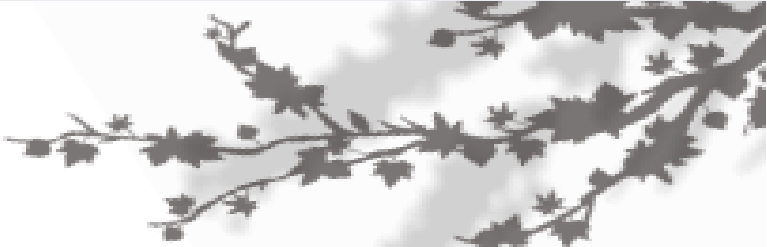
15) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Capaian jumlah dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebanyak 1 dokumen, yang berarti telah memenuhi target triwulanan sekaligus target kumulatif tahunan (*on target*). Keberhasilan ini didorong oleh perencanaan program kerja yang terstruktur, ketersediaan data pendukung yang memadai, serta komitmen kuat dalam penyelesaian laporan tepat waktu. Meskipun kinerja telah terpenuhi sejak awal tahun, optimalisasi tetap diperlukan untuk mengantisipasi kendala koordinasi lintas sektor dan keterbatasan SDM dalam pengolahan data yang komprehensif agar kualitas dokumen tetap terjaga.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada menjaga konsistensi penyusunan dokumen sesuai standar serta memastikan validitas dan kemutakhiran data yang digunakan. Hasil dokumen tersebut akan diintegrasikan ke dalam evaluasi program guna memberikan gambaran capaian jaminan kesehatan yang lebih akurat. Melalui evaluasi berkala terhadap isi dan kualitas informasi, diharapkan tata kelola jaminan kesehatan masyarakat dapat terus dipertahankan secara efektif dan akuntabel sepanjang tahun anggaran berjalan.

16) Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik

Capaian jumlah dokumen hasil pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan yang direncanakan. Kinerja ini telah selaras dengan rencana kerja awal tahun, di mana fokus utama masih tertuju pada aspek pelayanan teknis dibandingkan pelaporan. Untuk mencapai

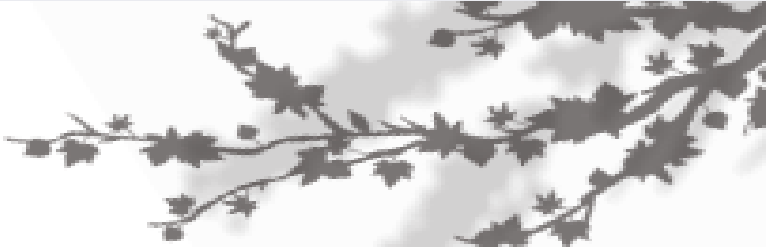


target kumulatif tahunan sebanyak satu dokumen, tim akan mengoptimalkan faktor pendukung seperti sistem rujukan yang telah berjalan, koordinasi antara FKTP dan FKRTL, serta standarisasi pedoman layanan. Meski demikian, diperlukan strategi untuk mengatasi kendala keterbatasan SDM dan integrasi data yang belum sepenuhnya lengkap agar penyusunan dokumen dapat berjalan tepat waktu.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada pengumpulan dan pengolahan data layanan rujukan secara valid melalui pemanfaatan sistem informasi digital maupun manual. Tim berkomitmen untuk memastikan keakuratan data rujukan dan rujuk balik sebagai bahan utama penyusunan dokumen laporan. Melalui monitoring progres secara berkala dan manajemen waktu yang lebih terukur, diharapkan penyelesaian dokumen hasil pengelolaan layanan ini dapat terlaksana sesuai standar sebelum akhir tahun anggaran.

17) Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)

Capaian jumlah *Public Safety Center* (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) pada Triwulan I yaitu 1 unit dan capaian indikator telah mencapai bahkan melampaui target tahunan, yaitu tersedia 1 unit PSC 119, sesuai dengan target akhir tahun 2026. Hal ini menunjukkan secara kuantitatif, target sudah 100% dan menunjukkan kesiapan sistem layanan kegawatdaruratan yang relatif baik sejak awal tahun. Capaian ini didukung oleh faktor pendukung diantaranya adanya Komitmen pemerintah daerah yaitu Dukungan kebijakan dan



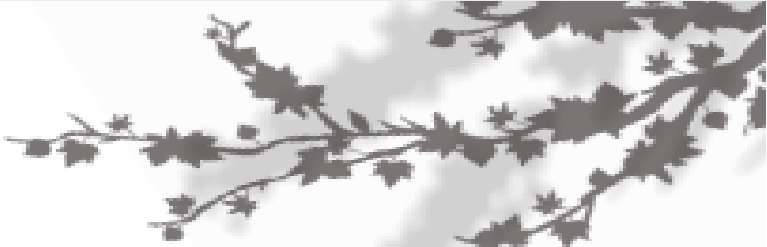
penganggaran untuk pengembangan PSC 119, adanya kendaraan operasional sebanyak 2 unit, adanya kerja sama yang baik antara Dinas Kesehatan, rumah sakit, dan instansi terkait dan adanya jejaring rujukan yang sudah berjalan serta adanya tim respon cepat.

Walaupun target tercapai, tetap ada potensi kendala yang perlu diantisipasi yaitu Integrasi dengan rumah sakit mungkin belum optimal (masih manual), Sistem IT belum stabil atau belum terintegrasi penuh, Jumlah dan kompetensi operator PSC masih perlu ditingkatkan dan masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang layanan 119. Rencana Tindak Lanjut yang akan dilakukan pada triwulan II yaitu Penguatan Kualitas Layanan diantaranya Evaluasi operasional PSC (*response time*, jumlah kasus tertangani), Integrasi data rujukan dan pelaporan secara *real-time*, Sosialisasi kepada masyarakat tentang PSC 119 dan Penguatan SDM.

18) Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya

Realisasi jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya pada triwulan I tercatat sebesar 0, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan menuju target tahunan sebanyak 3 dokumen. Capaian ini masih berada dalam koridor perencanaan sistematis, di mana penyusunan dokumen operasional memang belum dijadwalkan untuk dilaksanakan pada awal tahun. Tahapan kegiatan saat ini masih difokuskan pada persiapan awal guna memastikan seluruh proses administrasi berjalan sesuai dengan jadwal cascading yang telah ditetapkan.

Memasuki triwulan berikutnya, penyusunan ketiga dokumen tersebut akan mulai dilaksanakan secara bertahap dengan target penyelesaian akumulatif pada Triwulan IV. Guna

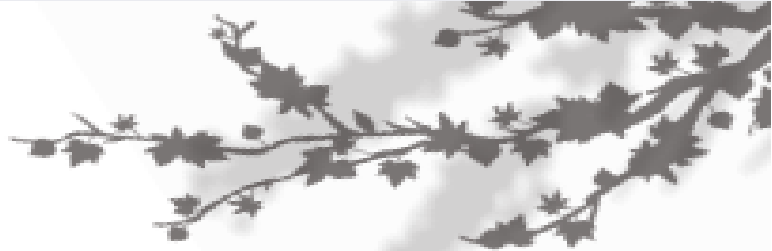


mencapai hasil yang optimal dan tepat waktu, diperlukan kematangan perencanaan, penguatan koordinasi lintas sektor, serta kesiapan sumber daya pendukung. Monitoring dan evaluasi secara berkala akan terus dilakukan untuk mengawal proses penyusunan agar tetap konsisten terhadap standar dan target kinerja yang ingin dicapai pada akhir tahun 2026.

19) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

Capaian dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan pada triwulan I Tahun 2026 sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Target kumulatif hingga akhir tahun adalah 1 dokumen, yaitu Dokumen Profil Kesehatan Kabupaten (PKG). Meskipun dokumen utama belum diterbitkan, pada triwulan I telah dilaksanakan serangkaian aktivitas krusial, meliputi pengumpulan data capaian cek kesehatan gratis, pemetaan sebaran penyakit melalui aplikasi CKG, serta pendataan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar sebagai bahan penyusunan dokumen tersebut.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, akan dilakukan pemantauan berkala secara mingguan dan bulanan terhadap hasil capaian CKG guna mengevaluasi kuantitas serta kualitas hasil skrining lapangan. Selain itu, Dinas Kesehatan akan berkoordinasi intensif dengan tingkat Provinsi dan Kementerian Kesehatan untuk mengatasi kendala teknis terkait penginputan serta penarikan data pada aplikasi CKG. Langkah ini bertujuan untuk memastikan integrasi data berjalan optimal sehingga penyusunan dokumen akhir tahun dapat diselesaikan secara akurat dan tepat waktu.



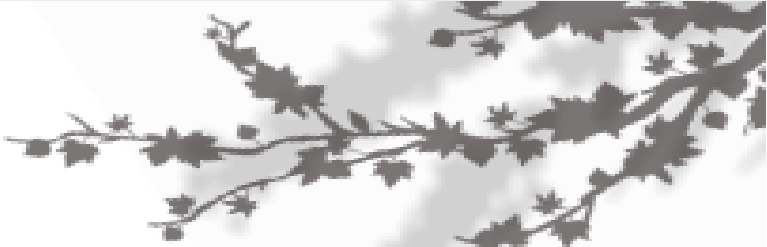
20) Penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan

Realisasi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani konsultasi jarak jauh (*telemedicine*) pada triwulan I tercatat sebesar 0 unit, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Capaian ini selaras dengan perencanaan tahunan menuju target kumulatif sebanyak 2 unit pada Triwulan IV. Fokus pengembangan tahun ini diarahkan pada Puskesmas Muara Langkap karena lokasinya yang strategis sebagai wilayah perbatasan antarprovinsi, sehingga penyediaan akses pelayanan kesehatan berkualitas melalui konsultasi jarak jauh menjadi prioritas utama.

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan segera melakukan koordinasi dengan pihak BPJS Kesehatan untuk memvalidasi kesiapan Puskesmas dalam hal fasilitas Rekam Medis Elektronik (RME). Selain itu, koordinasi dengan tingkat Provinsi akan intens dilakukan terkait penyusunan *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan rumah sakit rujukan yang akan bekerja sama dalam layanan *telemedicine*. Langkah-langkah strategis ini diharapkan dapat mempercepat kesiapan infrastruktur dan legalitas agar target perluasan jangkauan layanan kesehatan digital dapat terealisasi tepat waktu pada akhir tahun.

21) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga

Realisasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar melalui pendekatan keluarga pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 1.286 KK, melampaui target triwulan I sebesar 813 KK, serta menunjukkan progress positif menuju target tahunan 3.386 KK. Capaian signifikan ini didorong oleh implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di hampir seluruh unit

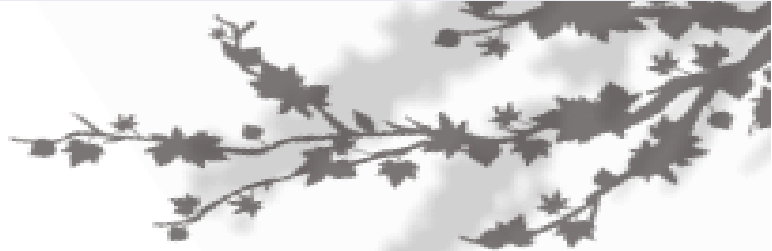


pelayanan, khususnya melalui kunjungan rumah bagi pasien kondisi kronis stabil untuk pemantauan oleh tenaga kesehatan desa. Keberhasilan ini didukung oleh sistem pencatatan elektronik (E-Puskesmas dan E-Pustu) yang memudahkan integrasi data, serta kesiapan tenaga kesehatan yang telah aktif memberikan pelayanan berbasis ILP dan melakukan evaluasi intervensi secara berkala di tingkat desa.

Sebagai rencana tindak lanjut, fokus akan diarahkan pada pengaktifan Rekam Medis Elektronik (RME) di tingkat unit pelayanan yang melaksanakan ILP guna memperkuat akurasi data. Dinas Kesehatan juga akan mengintensifkan pembinaan terkait pencatatan terintegrasi serta melakukan monitoring dan evaluasi ketat terhadap petugas yang telah menerima bimbingan teknis. Langkah ini bertujuan untuk memastikan implementasi ILP berjalan sesuai mandat pemerintah secara komprehensif, mulai dari tingkat Puskesmas, Posyandu, hingga efektivitas kunjungan rumah dalam mencapai target tahunan sebanyak 3.386 KK.

22) Pengembangan Puskesmas

Realisasi capaian kegiatan pengembangan puskesmas pada triwulan I tercatat sebesar 0 unit, sesuai dengan target triwulan I yang telah ditetapkan, menuju target 5 unit pada akhir tahun 2026. Saat ini, Dinas Kesehatan tengah berfokus pada peningkatan sarana, prasarana, dan alat kesehatan melalui pengadaan sistem kelistrikan Pembangkit Listrik Tenaga Surya (PLTS) yang sedang dalam tahap persiapan lelang. Meskipun belum ada unit yang terealisasi secara fisik pada periode ini, seluruh proses tetap berjalan sesuai dengan tahapan perencanaan teknis dan administrasi yang berlaku.



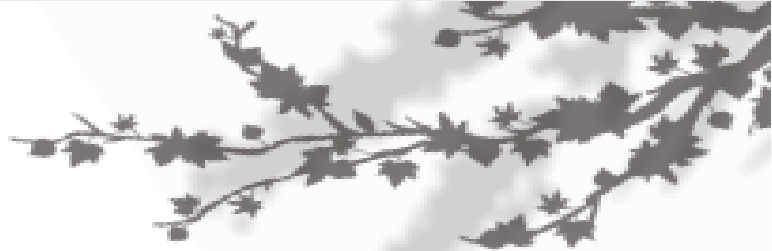
23) Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Realisasi capaian alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan yang terpelihara sesuai standar pada triwulan I tercatat sebesar 0 unit, sesuai dengan perencanaan yang menjadwalkan pelaksanaan fisik pada triwulan berikutnya menuju target tahunan sebanyak 75 unit. Saat ini, progres berada pada tahap identifikasi alat serta persiapan lelang penyedia jasa pemeliharaan. Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mendampingi penyusunan jadwal pemeliharaan rutin yang detail, memantau pelaksanaan pemeliharaan preventif dan kalibrasi secara periodik, serta mengoptimalkan pendokumentasian proses secara sistematis guna memastikan seluruh fasilitas kesehatan memenuhi pedoman teknis dan standar medis yang berlaku.

24) Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di fasilitas Kesehatan

Capaian jumlah pengadaan obat, vaksin, serta bahan medis habis pakai (BMHP) pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0 paket, sehingga belum memenuhi target triwulan maupun kumulatif sebesar 26 paket. Kendala utama disebabkan oleh adanya masa transisi sistem pengadaan dari aplikasi LPSE 5.0 ke versi 6.0 yang menghambat proses eksekusi pengadaan barang di fasilitas kesehatan. Sebagai langkah antisipasi, tim telah melakukan koordinasi intensif dengan tim pengadaan untuk menyelaraskan rencana kebutuhan obat (RKO) serta mengevaluasi kesesuaian BMHP yang masuk terhadap perencanaan awal.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada percepatan pengadaan melalui koordinasi teknis dengan pihak LPSE terkait operasional aplikasi versi 6.0. Upaya ini

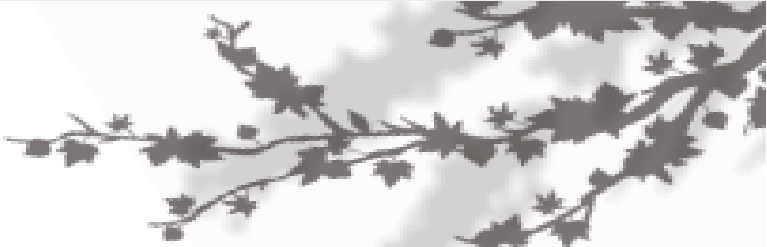


bertujuan untuk memastikan seluruh hambatan sistemik dapat teratasi sehingga proses pengadaan dapat segera dilaksanakan sesuai dengan RKO dan RKBMP yang telah ditetapkan. Dengan pengawalan ketat pada masa transisi digital ini, diharapkan ketersediaan logistik medis di seluruh fasilitas kesehatan dapat kembali stabil dan mencapai target tahunan tepat waktu.

- 25) Distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP) makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya

Capaian jumlah distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, serta logistik gizi ke puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya pada triwulan I tahun 2026 telah terealisasi sebanyak 3 kali, sesuai dengan target triwulan yang ditetapkan. Keberhasilan ini mencakup penyaluran tiga gelombang distribusi untuk memenuhi stok kritis serta persiapan kebutuhan triwulan berikutnya. Melalui koordinasi intensif dengan gudang farmasi, tim telah memastikan akurasi jumlah, jenis, dan masa kedaluwarsa produk, yang kemudian diverifikasi melalui sistem informasi manajemen farmasi untuk menjamin kesesuaian dokumen pendukung di setiap titik layanan.

Faktor pendukung utama pencapaian ini adalah komitmen petugas distribusi dalam mengoptimalkan waktu kerja efektif serta ketersediaan kendaraan operasional yang memadai. Sinergi antara tim kerja farmasi dan penanggung jawab program di puskesmas, didukung sistem pemantauan stok secara real-time, memungkinkan respon cepat terhadap potensi kekosongan logistik. Selain itu, pemanfaatan sisa stok tahun anggaran sebelumnya dan fleksibilitas penjadwalan dari



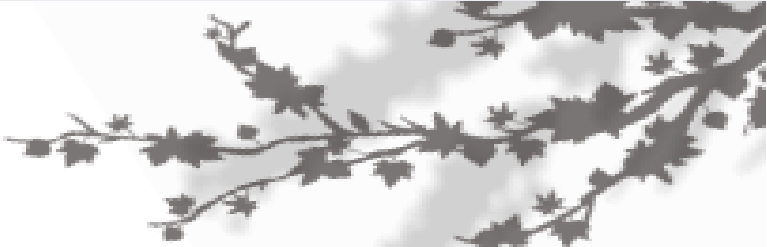
pimpinan menjadi modal penting dalam menjaga kelancaran distribusi tanpa hambatan pengadaan baru di awal tahun.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II difokuskan pada evaluasi efektivitas jadwal untuk mengantisipasi kendala seperti libur nasional. Tim akan meningkatkan frekuensi komunikasi dengan puskesmas guna memastikan kesiapan kapasitas gudang dan petugas penerima di lapangan. Target akumulasi distribusi pada akhir Juni ditetapkan sebesar 6 kali atau 50% dari target tahunan. Dengan penguatan monitoring dan evaluasi secara berkala, diharapkan target kumulatif sebanyak 12 kali distribusi pada akhir tahun 2026 dapat tercapai secara tepat waktu dan merata.

26) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Realisasi jumlah fasilitas kesehatan yang melakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 15 faskes, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Capaian ini berhasil mempertahankan performa stabil sebagaimana tercatat pada triwulan IV tahun sebelumnya. Keberhasilan ini didorong oleh efektivitas pembinaan dan pengawasan yang berfokus pada enam indikator utama, meliputi kepatuhan kebersihan tangan, penggunaan APD, identifikasi pasien, keberhasilan pengobatan TB, pelayanan ibu hamil sesuai standar, serta tingkat kepuasan pelanggan.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan capaian tersebut, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan monitoring dan supervisi rutin guna memastikan konsistensi kepatuhan fasilitas kesehatan terhadap indikator mutu yang berlaku. Selain itu, akan dilakukan penguatan evaluasi serta pemantauan data secara berkala untuk menjamin kualitas, akurasi, dan validitas pelaporan indikator mutu di seluruh unit

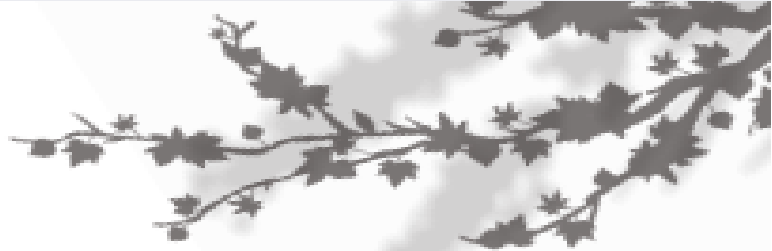


pelayanan. Strategi ini diharapkan dapat menjaga standar mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan di Kabupaten Kepahiang.

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

Realisasi jumlah Rumah Sakit Kelas C, D, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dikendalikan, diawasi, serta ditindaklanjuti perizinannya hingga triwulan I Tahun 2026 mencapai 14 faskes, sesuai dengan target triwulan I dan target tahunan yang ditetapkan. Keberhasilan ini didorong oleh implementasi sistem informasi perizinan yang terintegrasi melalui aplikasi OSS, yang memudahkan pemantauan dokumen Surat Izin Operasional (SIO) secara *real-time*. Selain itu, capaian ini didukung oleh pengawasan rutin, ketersediaan regulasi yang komprehensif, serta pembinaan teknis intensif untuk memastikan setiap fasilitas memenuhi standar pelayanan dan persyaratan legalitas yang berlaku.

Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan melaksanakan pengendalian dan pengawasan berkala secara konsisten guna menjamin kepatuhan fasilitas terhadap regulasi perizinan yang dinamis. Proses ini mencakup evaluasi hasil pengawasan di lapangan yang akan ditindaklanjuti dengan pembinaan berkelanjutan, pemberian peringatan, hingga sanksi administratif bagi fasilitas yang tidak memenuhi standar. Melalui penguatan sistem monitoring dan pelaporan yang terpadu, diharapkan kualitas tata kelola perizinan faskes dapat terus ditingkatkan demi menjamin keamanan dan mutu layanan kesehatan bagi masyarakat.



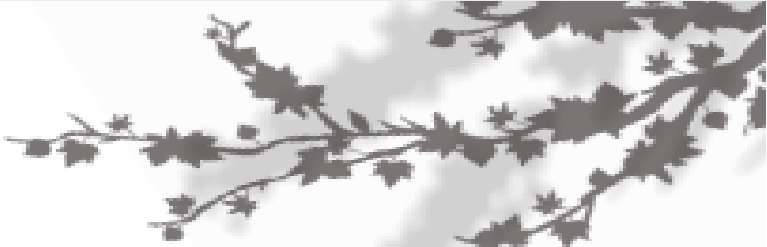
28) Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Capaian indikator jumlah rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) tingkat daerah yang melakukan peningkatan tata kelola pada triwulan I masih 0, sesuai dengan target triwulanan yang ditetapkan. Realisasi fisik ditargetkan terlaksana pada triwulan IV sebanyak 1 unit, sejalan dengan perencanaan tahunan 2026. Meskipun tahap implementasi mendalam baru dimulai pada triwulan berikutnya, persiapan awal telah didukung oleh perencanaan yang sistematis, ketersediaan pedoman tata kelola yang jelas, serta komitmen kuat tim pelaksana. Namun, keterbatasan waktu pada periode awal menyebabkan koordinasi lintas sektor belum berjalan sepenuhnya optimal.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, fokus utama akan diarahkan pada pelaksanaan sosialisasi dan pendampingan intensif untuk mendukung pencapaian target tahunan secara substansial. Tim akan memperkuat koordinasi lintas sektor guna menyelaraskan langkah implementasi serta menyiapkan sistem monitoring dan evaluasi berkala. Upaya ini bertujuan untuk memastikan transisi dari tahap perencanaan ke tahap pelaksanaan berjalan efektif, sehingga kualitas tata kelola di fasilitas kesehatan dapat dipertahankan dan ditingkatkan sesuai standar yang telah ditetapkan.

29) Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, advokasi, kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

Capaian jumlah dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat pada triwulan I tercatat sebesar 0 dokumen, telah sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Target kumulatif tahun 2026



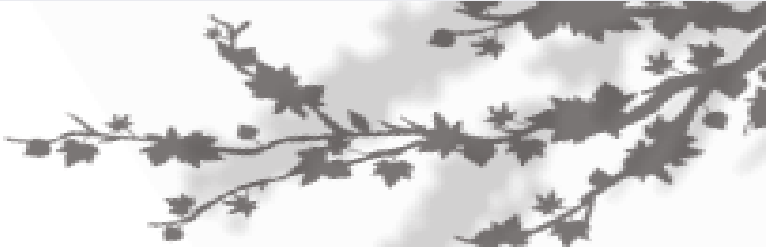
adalah 3 dokumen yang mencakup aspek advokasi, kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat. Belum adanya capaian fisik ini disebabkan oleh jadwal penyusunan dokumen yang memang belum dimulai pada awal tahun, karena masih dalam tahap persiapan serta perencanaan program.

Upaya yang telah dilakukan mencakup penyusunan rencana tahunan, koordinasi lintas sektor, serta identifikasi kebutuhan data pendukung seperti SMD dan MMD. Sebagai tindak lanjut, pelaksanaan kegiatan akan dijadwalkan mulai triwulan berikutnya dengan penguatan koordinasi dan penyiapan administrasi yang lebih awal. Monitoring serta evaluasi berkala juga akan dioptimalkan guna memastikan seluruh tahapan berjalan sesuai target untuk memenuhi capaian kumulatif tahun 2026.

30) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

Capaian dokumen penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan PHBS pada triwulan I tahun 2026 tercatat nol dokumen, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Target kumulatif tahun 2026 sendiri adalah dua dokumen, yang terdiri dari satu dokumen kegiatan penyelenggaraan promosi kesehatan dan satu dokumen media promosi kesehatan. Kondisi ini disebabkan oleh jadwal kegiatan yang belum dimulai pada awal tahun, sehingga realisasi dokumen baru akan dilakukan pada triwulan berikutnya.

Meski demikian, langkah persiapan telah dilakukan melalui pembinaan pembuatan media kepada petugas Puskesmas serta implementasi penyuluhan lapangan (KIE). Sebagai rencana tindak lanjut, akan disusun katalog media promosi kesehatan sesuai kebutuhan program serta dilakukan



monitoring dan evaluasi berkala terhadap penggunaan media KIE di Puskesmas. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas promosi kesehatan sekaligus memastikan target dokumen tahun berjalan terpenuhi secara optimal.

31) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

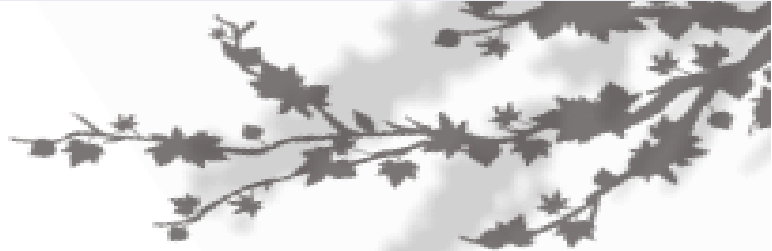
Capaian dokumen hasil bimbingan teknis dan supervisi pengembangan serta pelaksanaan UKBM pada triwulan I tercatat nol dokumen, telah sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Target kumulatif tahun 2026 adalah dua dokumen yang mencakup hasil bimbingan teknis dan supervisi pada kegiatan Posyandu bulanan, Saka Bakti Husada (SBH), serta Poskestren. Sebagai langkah awal, upaya yang telah dilakukan meliputi penyusunan rencana kegiatan, koordinasi dengan Puskesmas terkait sasaran, penyiapan instrumen monitoring, serta identifikasi kebutuhan pembinaan di setiap wilayah kerja.

Rencana tindak lanjut akan difokuskan pada penjadwalan bimbingan teknis dan supervisi mulai triwulan berikutnya dengan penguatan koordinasi lintas sektor serta memastikan kesiapan administrasi dan anggaran. Selain itu, peningkatan kapasitas petugas akan terus dioptimalkan agar pelaksanaan UKBM di lapangan, baik di Posyandu, SBH, maupun Poskestren, berjalan maksimal. Hal ini dilakukan untuk memastikan seluruh tahapan terdokumentasi dengan baik guna memenuhi target kumulatif yang telah ditetapkan hingga akhir tahun.

32) 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

Capaian jumlah dokumen pengendalian, pengawasan, dan tindak lanjut sertifikat produksi pangan industri rumah tangga (P-IRT) pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan yang direncanakan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja telah terpenuhi secara administratif sesuai jadwal pelaksanaan. Faktor pendukung utama keberhasilan ini adalah tingginya kesadaran pelaku industri rumah tangga yang telah mengikuti bimbingan teknis keamanan pangan dan mengimplementasikannya secara mandiri di sarana masing-masing, sehingga mayoritas produk telah memenuhi ketentuan yang berlaku.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada pelaksanaan kegiatan pengawasan dan pengendalian secara konsisten sesuai dengan jadwal yang telah disusun. Upaya pemantauan akan terus ditingkatkan guna memastikan seluruh pangan industri rumah tangga tetap mematuhi standar keamanan pangan secara berkelanjutan. Harapannya, melalui pengawalan yang ketat, kepatuhan pelaku usaha terhadap regulasi produksi makanan dan minuman tertentu dapat terus terjaga demi menjamin kualitas produk di masyarakat.



33) Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan

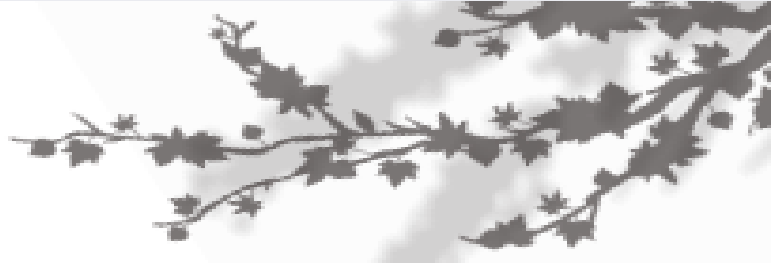
Capaian kinerja jumlah produk dan sarana produksi makanan-minuman industri rumah tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0 unit, sesuai dengan target triwulan yang direncanakan. Jika dibandingkan dengan target kumulatif akhir tahun sebesar 40 unit sampel, progres saat ini masih berada pada jalur perencanaan yang tepat. Faktor pendukung utama dalam pencapaian ini adalah kepatuhan pelaku usaha yang telah mengikuti bimbingan teknis Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik (CPPOB), sehingga implementasi di sarana produksi masing-masing berdampak positif terhadap kualitas produk yang diuji agar senantiasa memenuhi syarat kesehatan.

Memasuki triwulan berikutnya, rencana tindak lanjut akan difokuskan pada keberlanjutan kegiatan sesuai jadwal guna memastikan seluruh target 40 sampel terpenuhi tepat waktu. Tahap pengujian sampel merupakan langkah krusial dan final untuk menentukan validitas keamanan produk pangan industri rumah tangga di pasar. Melalui pengawalan ketat pada fase pengujian ini, diharapkan seluruh sarana industri rumah tangga dapat mempertahankan standar produksi yang bermutu, sehingga menghasilkan produk yang aman dan memenuhi syarat bagi masyarakat.

34) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Capaian jumlah dokumen pengendalian, pengawasan, serta tindak lanjut perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, optikal, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0 dokumen. Realisasi ini telah sesuai dengan target triwulan yang direncanakan, sehingga kinerja administratif pada awal tahun ini dinyatakan terpenuhi secara tepat waktu. Status "on target" ini menunjukkan bahwa seluruh tahapan awal pengawasan telah berjalan selaras dengan jadwal distribusi beban kerja yang ditetapkan dalam perencanaan tahunan.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada pelaksanaan kegiatan pengawasan dan pengendalian secara konsisten sesuai dengan jadwal yang telah disusun. Tim berkomitmen untuk melakukan monitoring intensif terhadap kepatuhan perizinan pada setiap sarana kefarmasian dan alat kesehatan guna memastikan seluruh standar operasional terpenuhi. Dengan pengawalan yang ketat, diharapkan target dokumen pengawasan pada periode berikutnya dapat tercapai sepenuhnya demi menjamin legalitas serta kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.



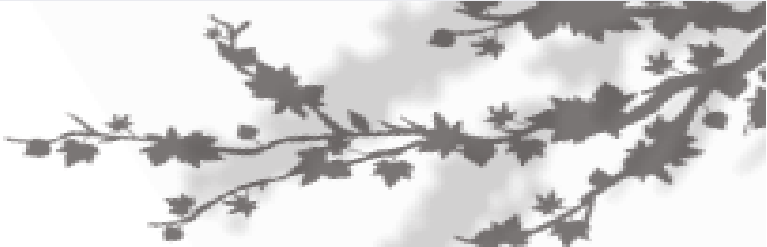
2. Analisis Pencapaian Sasaran 2: Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular.

a. Analisis Pencapaian Sasaran 2

1) Angka populasi bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) (%)

Capaian populasi bebas Penyakit Tidak Menular (PTM) pada triwulan I sebesar 85,71%, melampaui target triwulan maupun target tahunan 2026 yang ditetapkan sebesar 52%. Keberhasilan ini didorong oleh integrasi upaya promotif melalui edukasi Germas di sekolah dan tempat kerja, upaya preventif melalui deteksi dini, serta upaya kuratif berupa pelayanan hipertensi dan diabetes melitus sesuai standar. Faktor pendukung utama meliputi kesiapan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan sarana prasarana skrining, peran aktif masyarakat melalui Posyandu, serta dukungan lintas sektor di sekolah (UKS) dan tempat kerja. Efisiensi penggunaan anggaran dan optimalisasi sistem pelaporan digital (ASIK) juga berkontribusi dalam menyajikan data capaian yang riil dan akurat.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan angka populasi bebas PTM, akan dilakukan penguatan promosi kesehatan melalui edukasi rutin perilaku "CERDIK" dan kampanye Germas secara luas. Selain itu, pelaksanaan skrining serta pengendalian faktor risiko PTM akan terus dilakukan secara berkala untuk menjaga stabilitas kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan juga akan memperkuat sistem pencatatan dan pelaporan yang dibarengi dengan monitoring, evaluasi rutin, serta supervisi ke Puskesmas dan Posyandu guna memberikan umpan balik bagi perbaikan program yang berkelanjutan.



2) Angka populasi bebas Penyakit Menular (PM) (%)

Capaian kinerja indikator angka populasi bebas penyakit menular pada triwulan I sebesar 21,43%, melampaui target triwulan sebesar 14% maupun target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh pelaksanaan skrining penyakit menular yang menyeluruh, tindak lanjut (*follow-up*) kasus secara intensif, serta pemberian edukasi kepada masyarakat. Faktor pendukung utama meliputi kesiapan SDM yang terlatih, ketersediaan sarana prasarana yang memadai, serta sinergi lintas program dan lintas sektor yang kuat. Efisiensi penggunaan anggaran dan optimalisasi alat penunjang pemeriksaan kesehatan turut memastikan penanganan penyakit menular di tingkat Puskesmas berjalan efektif dan tepat sasaran.

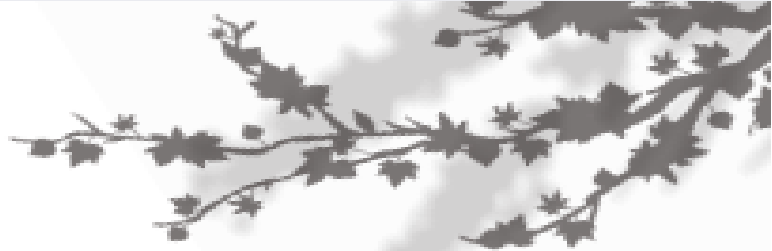
Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan surveilans epidemiologi melalui peningkatan kualitas pencatatan dan pelaporan data. Selain itu, program promosi kesehatan akan diintensifkan guna meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan penyakit menular. Dinas Kesehatan juga berkomitmen melaksanakan pembinaan serta pendampingan petugas secara berkala, sekaligus memastikan ketersediaan logistik obat-obatan di setiap Puskesmas tetap terjaga demi keberlanjutan capaian indikator pada periode berikutnya.

b. Analisis Program yang mendukung Sasaran 2

1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Hipertensi dalam pengendalian

Capaian kinerja indikator hipertensi dalam pengendalian pada triwulan I terealisasi sebesar 13,97%, masih di bawah target triwulanan sebesar 15% (selisih 1,03%) serta target

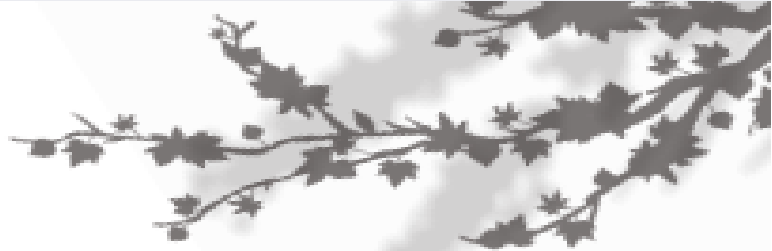


kumulatif Tahun 2026 sebesar 80%. Belum tercapainya target ini dipicu oleh rendahnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan mengontrol gaya hidup (konsumsi garam tinggi, kurang aktifitas fisik, merokok dan minum alkohol), tingginya angka *drop out* pengobatan, serta keterbatasan tenaga kesehatan untuk konseling dan tindak lanjut. Meski demikian, upaya efisiensi telah dilakukan melalui optimalisasi SDM terlatih, pemanfaatan anggaran, serta penyediaan sarana pemeriksaan kesehatan yang lengkap di lapangan.

Beberapa langkah strategis yang telah berjalan meliputi penguatan layanan Posbindu di Posyandu, evaluasi ketersediaan BMHP, koordinasi ketersediaan obat dengan gudang farmasi, serta dorongan kerja sama jejaring dengan klinik dan praktik mandiri. Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan berikutnya, akan dilaksanakan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab klaster di Puskesmas, monitoring evaluasi deteksi dini faktor risiko PTM, serta pengembangan inovasi kepatuhan minum obat yang disesuaikan dengan kondisi wilayah masing-masing. Langkah ini diperkuat dengan kunjungan rumah (*home visit*) dan pengawasan rutin guna memastikan kualitas pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) tetap terjaga.

- b) Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Capaian kinerja penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada Triwulan I terealisasi sebesar 88,97%, belum memenuhi target triwulanan maupun target kumulatif Renstra sebesar 100% (selisih 11,03%). Faktor penghambat utama meliputi belum

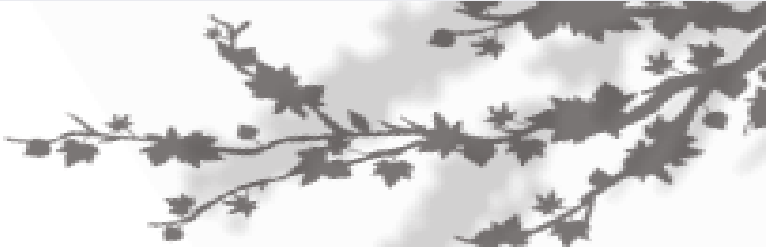


tercapainya penjangkauan penderita baru sesuai estimasi sasaran, rendahnya kepatuhan pasien dalam kontrol rutin dan pengobatan, serta kendala teknis pada sistem aplikasi CKG dan ASIK yang sering mengalami gangguan (*maintenance*). Selain itu, masalah NIK pasien yang belum aktif secara daring serta keterbatasan tenaga kesehatan untuk tindak lanjut konseling turut menghambat optimalisasi layanan. Meski demikian, efisiensi sumber daya telah dilakukan melalui pemanfaatan SDM terlatih, ketersediaan anggaran, dan dukungan sarana pemeriksaan yang lengkap.

Upaya yang telah dilaksanakan mencakup bimbingan teknis Klaster 3, penguatan jejaring dengan fasilitas kesehatan swasta, serta instruksi inovasi kepatuhan minum obat di tingkat Puskesmas. Sebagai rencana tindak lanjut pada periode berikutnya, akan dilaksanakan bimbingan teknis berkelanjutan bagi petugas klaster, monitoring dan evaluasi rutin terhadap capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta peningkatan deteksi dini faktor risiko PTM di Posyandu. Puskesmas juga diarahkan untuk berkoordinasi dengan pihak desa guna menyelesaikan kendala NIK pasien, memperkuat layanan melalui kunjungan rumah (*home visit*), dan memastikan ketersediaan obat setiap bulan melalui koordinasi berkala dengan gudang farmasi.

c) DM dalam pengendalian

Capaian persentase penderita diabetes melitus (DM) dengan gula darah terkontrol pada Triwulan I terealisasi sebesar 13,97%, belum memenuhi target triwulanan sebesar 15% maupun target kumulatif Renstra 2026 sebesar 80%. Kendala utama dipicu oleh rendahnya kepatuhan pasien

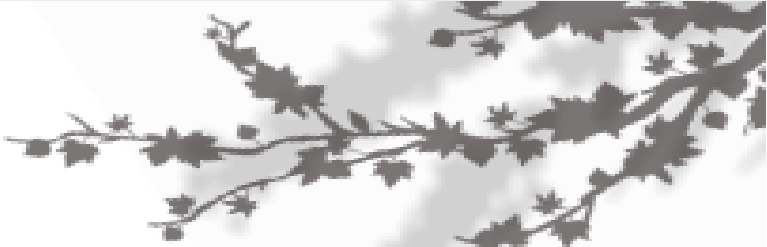


dalam pengobatan dan pengaturan pola makan, kurangnya aktivitas fisik, serta anggapan bahwa DM tidak berbahaya jika tanpa gejala. Meski demikian, efisiensi sumber daya telah dilakukan melalui optimalisasi SDM terlatih, ketersediaan anggaran, serta dukungan sarana prasarana pemeriksaan yang lengkap.

Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pemenuhan kebutuhan stik gula darah, penguatan layanan Posbindu, koordinasi ketersediaan obat dengan gudang farmasi, serta pengembangan inovasi kepatuhan minum obat di tingkat Puskesmas. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan KIE kepada masyarakat, evaluasi kebutuhan BMHP, serta intensifikasi kunjungan rumah dan layanan Posyandu. Selain itu, kerja sama dengan jejaring fasilitas kesehatan swasta (klinik dan praktik mandiri) akan diperkuat untuk memastikan integrasi data pasien yang berobat di luar Puskesmas agar pelaporan capaian setiap bulannya menjadi lebih akurat dan meningkat secara berkelanjutan.

d) Angka keberhasilan pengobatan TB

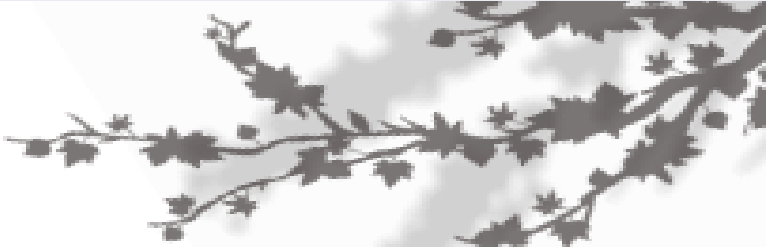
Capaian angka keberhasilan pengobatan TBC pada Triwulan I terealisasi sebesar 87%, sedikit di bawah target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026 yang ditetapkan sebesar 90%. Belum tercapainya target ini dipengaruhi oleh faktor klinis dan operasional, yaitu adanya 6 pasien yang meninggal dunia, 1 pasien putus berobat, serta 1 pasien yang pindah fasilitas kesehatan. Meski demikian, efisiensi sumber daya telah dioptimalkan melalui pemanfaatan SDM terlatih, ketersediaan anggaran, dan dukungan alat pemeriksaan yang memadai.



Upaya yang telah dilaksanakan meliputi penguatan peran keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO), edukasi intensif mengenai durasi pengobatan dan penanganan efek samping, serta pemantauan rutin melalui aplikasi SITB dan koordinasi dengan faskes rujukan. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan pembinaan teknis mengenai tata laksana terduga TBC sesuai standar serta penguatan koordinasi lintas petugas laboratorium dan TBC terkait utilisasi TCM. Selain itu, sosialisasi petunjuk teknis pengobatan TBC dan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) kepada dokter akan diperkuat guna meningkatkan kualitas penanganan serta keberhasilan pengobatan pada periode berikutnya.

e) Cakupan penemuan kasus TB

Capaian cakupan penemuan kasus TBC pada Triwulan I terealisasi sebesar 14,37%, yang secara administratif belum mencapai target triwulanan sebelumnya (73%) akibat adanya kesalahan koreksi penetapan target kumulatif yang seharusnya dipatok sebesar 20% untuk periode ini. Meskipun capaian tersebut didukung oleh upaya penjarangan suspek, pemeriksaan spesimen melalui tes cepat molekuler (TCM), serta aksi jemput bola oleh tenaga kesehatan desa melalui skema Integrasi Layanan Primer (ILP), beberapa hambatan serius masih ditemukan. Kendala tersebut meliputi belum aktifnya jejaring faskes, rendahnya kesadaran masyarakat yang menganggap gejala TBC sebagai batuk biasa, stigma negatif terhadap penyakit, serta belum maksimalnya pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi kontak erat.

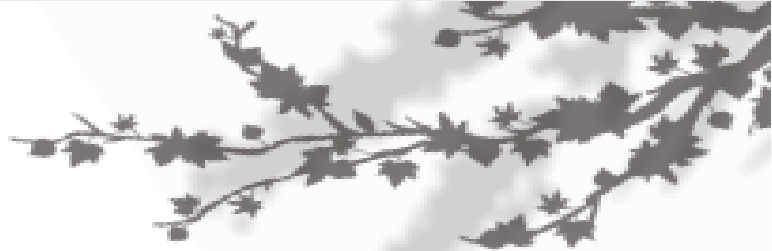


Dalam aspek efisiensi, program ini telah mengoptimalkan sumber daya manusia terlatih, ketersediaan anggaran, serta alat penunjang pemeriksaan secara memadai. Sebagai rencana tindak lanjut untuk meningkatkan capaian pada periode berikutnya, akan dilaksanakan pembinaan dan pendampingan teknis mengenai tata laksana terduga TBC sesuai standar di seluruh unit layanan. Selain itu, monitoring berkala melalui aplikasi SITB akan diperketat untuk memantau utilisasi TCM serta memperkuat integrasi layanan antara petugas laboratorium dan pemegang program TBC guna memastikan penemuan kasus yang lebih agresif dan akurat.

f) Insiden HIV

Capaian insiden HIV pada Triwulan I terealisasi sebesar 0,026, yang telah melampaui target triwulanan sebesar 0,013 serta target kumulatif tahun 2026 sebesar 0,02. Keberhasilan ini didukung oleh berbagai langkah strategis seperti penjaringan pada populasi berisiko, pelacakan kontak erat (*contact tracing*), evaluasi kasus secara mendalam, serta pembinaan rutin bagi petugas Puskesmas. Dalam aspek efisiensi, program ini telah mengoptimalkan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta dukungan sarana dan prasarana alat penunjang pemeriksaan kesehatan yang lengkap di lapangan.

Sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan kualitas capaian pada periode berikutnya, akan dilakukan penguatan koordinasi baik di lintas sektor maupun lintas program. Selain itu, prosedur pelacakan kontak akan diperketat guna memastikan deteksi dini dan penanganan kasus HIV dapat berjalan lebih komprehensif serta tepat sasaran di seluruh wilayah kerja.



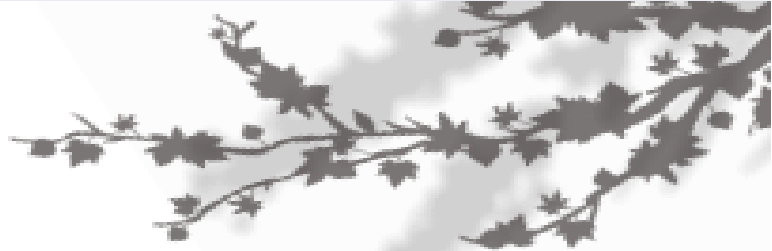
g) Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik

Capaian indikator Persentase Cakupan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tular Vektor dan Zoonotik pada Triwulan I berhasil mencapai 100%, sesuai dengan target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didukung oleh serangkaian upaya preventif dan responsif, seperti pelaksanaan survei malaria, tindak lanjut kasus gigitan hewan penular rabies (GHPR) melalui pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR), serta kegiatan PSN, 3M+, larvasidasi, dan pemantauan jentik berkala. Faktor kunci tercapainya target ini adalah adanya komitmen kuat serta kerja sama yang solid antara lintas program dan lintas sektor terkait.

Dalam aspek efisiensi, pencapaian tersebut didukung oleh optimalisasi sumber daya manusia yang terlatih serta pemanfaatan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa kinerja, akan terus dilaksanakan survei migrasi malaria secara rutin serta penguatan tindak lanjut kasus rabies dan DBD guna memastikan seluruh ancaman penyakit menular tular vektor dan zoonotik tetap terkendali secara maksimal.

h) Cakupan Penyakit Menular Langsung

Capaian kinerja indikator cakupan penyakit menular langsung pada Triwulan I berhasil mencapai 100%, sesuai dengan target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini merupakan hasil dari berbagai upaya strategis, meliputi pelacakan kontak yang optimal, pendampingan serta pemantauan minum obat, intervensi

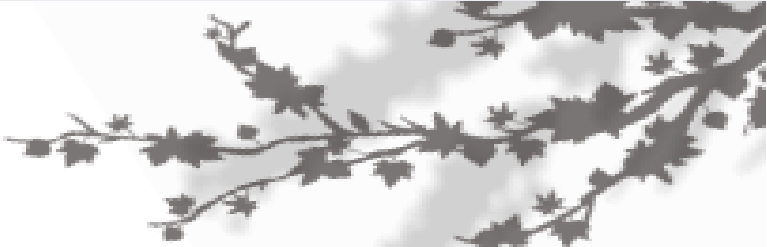


lingkungan dan gizi melalui sanitasi berbasis masyarakat, serta tindak lanjut dan evaluasi pengobatan yang konsisten pada setiap penemuan kasus. Faktor pendukung utama lainnya adalah sinergi lintas program dan lintas sektor yang kuat, serta keaktifan petugas Puskesmas dalam penanganan kasus di lapangan.

Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung oleh pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih, optimalisasi anggaran yang tersedia, serta dukungan sarana dan prasarana pemeriksaan kesehatan yang lengkap. Untuk mempertahankan performa tersebut, rencana tindak lanjut akan difokuskan pada penguatan pendampingan pelacakan kontak dan faktor risiko penyakit menular lainnya, monitoring rutin terhadap kepatuhan pengobatan penderita, serta pengawasan intensif dalam pemberian obat, khususnya pada kelompok rentan seperti balita.

i) Prevalensi Obesitas >18 tahun

Capaian indikator Prevalensi Obesitas usia di atas 18 tahun pada Triwulan I tercatat sebesar 0,002%, jauh di bawah target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026 sebesar 1,73%. Rendahnya angka capaian ini mengindikasikan keberhasilan penanganan obesitas di tingkat Puskesmas, mengingat semakin kecil angka prevalensi menunjukkan kondisi kesehatan masyarakat yang lebih baik. Upaya yang telah dilakukan meliputi penguatan layanan Posbindu melalui koordinasi lintas program, instruksi peningkatan cakupan penjangkaran melalui aplikasi CKG, serta pembinaan Kluster 3 terkait penatalaksanaan obesitas. Meski demikian, faktor penghambat yang masih dihadapi adalah diperlukannya

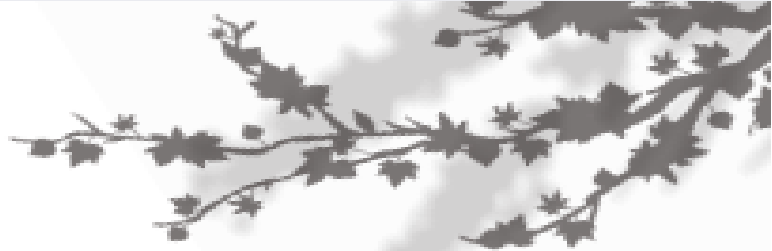


evaluasi mendalam oleh penanggung jawab program untuk memvalidasi apakah rendahnya data tersebut murni hasil skrining yang efektif atau terdapat kendala pelaporan.

Dalam aspek efisiensi, program ini telah didukung oleh sumber daya manusia terlatih, ketersediaan anggaran, serta sarana penunjang pemeriksaan yang lengkap. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilaksanakan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab dan anggota klaster di Puskesmas guna memperkuat kapasitas teknis di lapangan. Selain itu, monitoring dan evaluasi terhadap petugas akan ditingkatkan secara rutin untuk memastikan akurasi data prevalensi obesitas serta menjaga kualitas pelayanan kesehatan masyarakat tetap optimal.

j) Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun

Capaian kinerja indikator persentase merokok pada penduduk usia 10–21 tahun pada Triwulan I tercatat sebesar 0,034%, jauh di bawah target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026 sebesar 5,52%. Rendahnya angka ini menunjukkan capaian yang sangat positif, karena semakin kecil persentase merokok, semakin berhasil upaya pengendalian konsumsi tembakau di masyarakat. Berbagai upaya telah dilakukan, meliputi koordinasi lintas program dalam penguatan layanan Posbindu, instruksi peningkatan penjangkaran melalui aplikasi CKG, serta pembinaan teknis pada Kluster 3 terkait penatalaksanaan skrining perilaku merokok. Namun, faktor penghambat yang masih perlu diperhatikan adalah perlunya validasi data oleh penanggung jawab program untuk memastikan bahwa rendahnya angka tersebut merupakan hasil skrining yang akurat di lapangan.

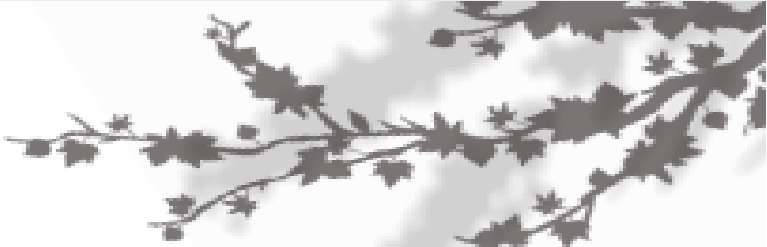


Dalam aspek efisiensi, program ini telah didukung secara optimal oleh sumber daya manusia terlatih, ketersediaan anggaran, serta sarana prasarana pemeriksaan yang lengkap. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilaksanakan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab dan anggota klaster di Puskesmas guna memperkuat kualitas penjangkauan. Selain itu, monitoring dan evaluasi terhadap petugas akan dilakukan secara rutin untuk memantau konsistensi data serta memastikan efektivitas program pengendalian perilaku merokok pada usia muda tetap terjaga.

k) Persentase menyelenggarakan Skrining kolesterol pada 80% Puskesmas

Capaian kinerja indikator persentase penyelenggaraan skrining pada Puskesmas pada Triwulan I terealisasi sebesar 21%, melampaui target triwulanan yang ditetapkan sebesar 19%. Capaian ini merupakan langkah awal yang positif menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 79%. Keberhasilan tersebut didorong oleh upaya strategis meliputi koordinasi lintas program untuk penguatan layanan Posbindu di Posyandu, instruksi peningkatan cakupan skrining melalui aplikasi CKG, serta pembinaan teknis pada Kluster 3 terkait pemeriksaan kolesterol.

Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, alokasi anggaran yang memadai, serta dukungan sarana dan prasarana alat penunjang pemeriksaan kesehatan yang lengkap. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan dan meningkatkan performa pada periode berikutnya, akan dilaksanakan bimbingan teknis

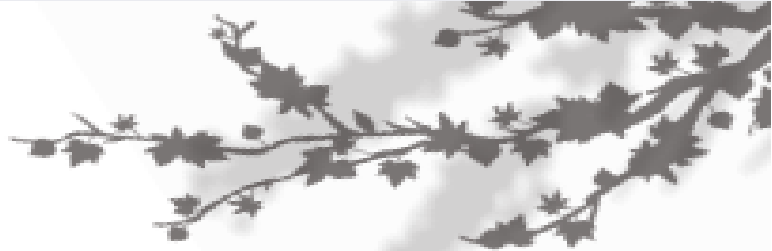


berkelanjutan bagi penanggung jawab dan anggota klaster di Puskesmas. Selain itu, monitoring dan evaluasi terhadap petugas akan diperketat guna memastikan konsistensi kualitas penyelenggaraan skrining di seluruh wilayah kerja tetap terjaga sesuai standar.

1) Persentase Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Capaian persentase desa/kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada Triwulan I tahun 2026 terealisasi sebesar 9,40% (11 desa SBS), melampaui target triwulanan sebesar 8,55% (10 desa SBS) menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 11,11% (13 desa SBS). Keberhasilan ini didorong oleh faktor pendukung utama berupa adanya Surat Edaran Kepala Daerah tentang percepatan Desa STBM serta kolaborasi solid antara lintas program, lintas sektor, dan perangkat desa. Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi koordinasi intensif pemicuan desa ODF, pendampingan pemetaan data sasaran, serta penentuan lokus desa STBM yang tepat sasaran.

Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung oleh optimalisasi sumber daya manusia yang terlatih, pemanfaatan anggaran yang tersedia, serta penguatan sinergi lintas sektoral. Sebagai rencana tindak lanjut untuk terus meningkatkan capaian, akan dilaksanakan fasilitasi pemicuan desa STBM secara berkelanjutan dan pemberian bimbingan teknis pemicuan bagi petugas terkait. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan percepatan status desa STBM dapat tercapai sesuai target akhir tahun yang telah ditetapkan.



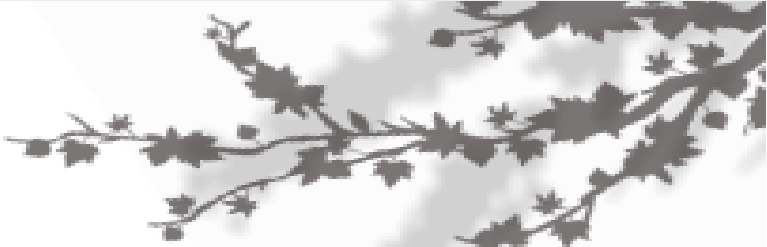
m) Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat

Capaian persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat pada Triwulan I tahun 2026 terealisasi sebesar 21,4% (46 TPP), tepat memenuhi target triwulanan yang ditetapkan menuju target kumulatif tahunan sebesar 85,4% (187 TPP). Keberhasilan ini didukung oleh tingginya keaktifan petugas Puskesmas dalam melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL), kolaborasi efektif dengan Labkesda dan BPOM dalam pengujian sampel air dan pangan, serta proaktifnya pelaku usaha dalam mengurus Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS). Upaya strategis yang telah dijalankan meliputi koordinasi lintas sektor, pendampingan pemetaan sasaran, fasilitasi pengujian parameter keamanan pangan, hingga pelatihan bagi penjamah makanan.

Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini dioptimalkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia terlatih, alokasi anggaran yang tersedia, dan penguatan kemitraan lintas program. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempercepat pencapaian target berikutnya, akan dilakukan koordinasi intensif dengan DPMPTSP terkait percepatan penerbitan SLHS melalui aplikasi OSS serta sinkronisasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi. Langkah ini bertujuan untuk memastikan proses sertifikasi TPP berjalan lebih cepat dan seluruh sarana pengolahan pangan di wilayah kerja dapat memenuhi standar kualitas keamanan yang ditetapkan.

n) Persentase Kualitas kesehatan lingkungan memenuhi syarat

Capaian persentase kualitas kesehatan lingkungan pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah sesuai dengan target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026.

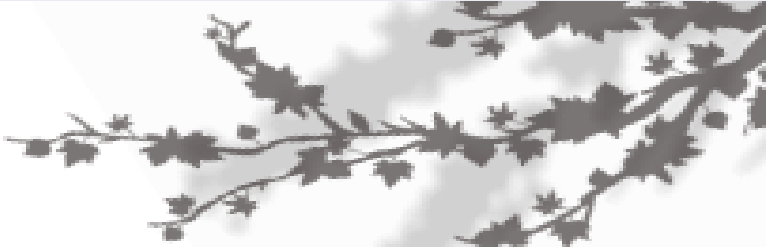


Keberhasilan ini didorong oleh terpenuhinya tiga indikator utama, yaitu sarana air minum, Tempat Pengolahan Pangan (TPP), dan Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang seluruhnya memenuhi syarat 100%. Faktor pendukung lainnya meliputi kerja sama lintas sektor dengan DPMPTSP dalam penerbitan SLHS melalui sistem OSS, kolaborasi pengujian sampel air dan makanan bersama Labkesda serta BPOM, serta meningkatnya kesadaran pelaku usaha (khususnya SPPG) terhadap pentingnya administrasi keamanan pangan.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan mencakup bimbingan teknis pengawasan kualitas air minum, fasilitasi ketersediaan reagen, serta optimalisasi sumber daya melalui pelatihan petugas Puskesmas dan pemanfaatan anggaran yang tersedia. Sebagai rencana tindak lanjut, koordinasi dengan DPMPTSP akan terus ditingkatkan untuk percepatan penerbitan SLHS melalui aplikasi OSS. Selain itu, pemenuhan ketersediaan reagensia untuk pengujian kualitas air serta konsultasi berkelanjutan pada program penyehatan lingkungan akan tetap dilaksanakan guna memastikan konsistensi kualitas kesehatan lingkungan di seluruh wilayah kerja.

o) Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Capaian cakupan desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) pada Triwulan I terealisasi sebesar 21,48%, telah melampaui target triwulanan sebesar 20% dengan selisih 1,48%. Keberhasilan ini didukung oleh terpenuhinya kebutuhan vaksin, ketersediaan sumber daya kesehatan, serta keaktifan kader dan PKK dalam menggerakkan masyarakat ke Posyandu guna memastikan

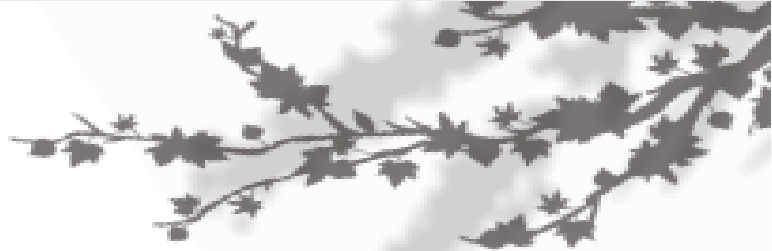


minimal 80% bayi mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Upaya strategis yang telah berjalan meliputi pemantauan cakupan rutin, pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) ke Puskesmas dan Pustu, serta kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan lintas sektor untuk meningkatkan partisipasi sekaligus menangkal hoaks terkait imunisasi.

Dalam aspek efisiensi, program ini telah mengoptimalkan tenaga kesehatan terlatih dan anggaran yang tersedia guna mendukung pencapaian target akhir Renstra sebesar 80% di tahun 2026. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan edukasi untuk mengatasi keraguan terhadap dampak KIPI, memastikan ketepatan perhitungan serta ketersediaan stok vaksin rutin, dan melanjutkan integrasi ILP. Selain itu, pelayanan imunisasi di Posyandu akan diintensifkan dengan melibatkan petugas Pustu di wilayah masing-masing untuk memastikan jangkauan layanan yang lebih merata dan berkualitas pada periode berikutnya.

p) Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap

Capaian cakupan Imunisasi Bayi Lengkap pada Triwulan I terealisasi sebesar 21,5%, melampaui target triwulanan sebesar 20% dengan kenaikan 1,5%. Keberhasilan ini didukung oleh terpenuhinya kebutuhan vaksin, ketersediaan sumber daya kesehatan, serta peran aktif kader dan PKK dalam menggerakkan masyarakat ke Posyandu. Berbagai upaya strategis telah dilaksanakan, termasuk kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan agama untuk menangkal hoaks, pemantauan cakupan rutin, pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP), serta edukasi



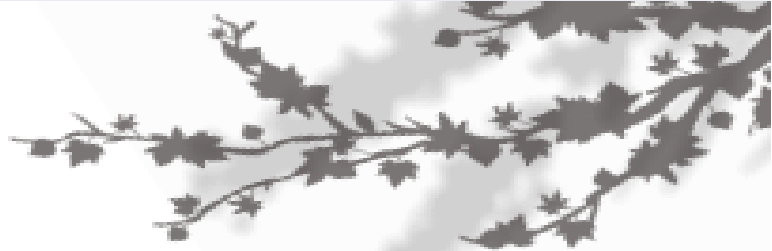
intensif guna meminimalkan angka *drop out* (DO) imunisasi melalui tindak lanjut oleh kader di lapangan.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target akhir Renstra 2026 sebesar 85%, akan dilakukan penguatan koordinasi lintas sektor guna mengedukasi masyarakat terkait isu KIPI dan pentingnya imunisasi lengkap. Langkah ini diperkuat dengan manajemen stok vaksin yang presisi, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan, serta kelanjutan pendampingan ILP di tingkat Puskesmas dan Pustu. Selain itu, pelayanan imunisasi di Posyandu akan dioptimalkan melalui petugas Pustu di wilayah masing-masing disertai monitoring dan evaluasi rutin untuk memastikan konsistensi peningkatan cakupan pada periode mendatang.

- q) Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB / wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)

Capaian indikator Persentase Fasyankes yang melakukan respons KLB/Wabah pada Triwulan I terealisasi sebesar 78,6%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif Renstra 2026. Keberhasilan ini didorong oleh peningkatan konsistensi pelaporan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) serta pemanfaatan data *real-time* untuk deteksi dini yang akurat. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih serta dukungan sarana dan prasarana yang lengkap di lapangan.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, akan dilaksanakan pelatihan berkelanjutan guna meningkatkan kapasitas petugas serta pendampingan konsisten pada Klaster 4 agar lebih tanggap

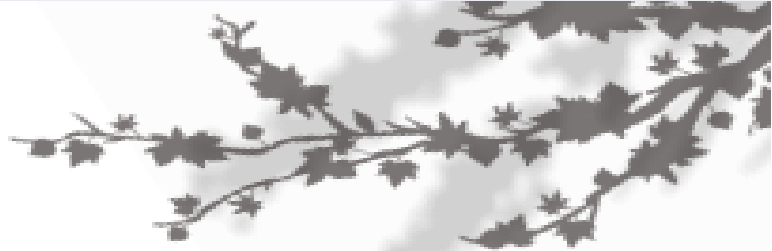


dalam merespons dan melaporkan kejadian ke SKDR. Selain itu, upaya akan difokuskan pada penguatan verifikasi sinyal terhadap setiap peringatan (alert) yang muncul, perluasan kerja sama dengan jejaring Puskesmas, serta monitoring dan evaluasi rutin. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan setiap respons yang dilakukan tetap efektif, sesuai standar, dan pelaporan mingguan pada SKDR tetap terjaga kualitasnya.

r) Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Rekomendasi Istitohah Haji

Capaian indikator persentase Jemaah Haji yang mendapatkan rekomendasi istitaah pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif Renstra 2026. Keberhasilan ini didorong oleh langkah strategis berupa koordinasi lintas sektor dengan Kementerian Agama, penguatan tata laksana pemeriksaan awal di Puskesmas, serta kerja sama dengan pihak ketiga untuk pemeriksaan kesehatan lanjutan. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih serta dukungan sarana dan prasarana alat penunjang pemeriksaan kesehatan yang lengkap.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, akan dilakukan penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan tes kebugaran bagi jemaah. Selain itu, upaya pelayanan akan ditingkatkan melalui fasilitasi pengantaran dan penjemputan jemaah haji serta pemantauan intensif terhadap Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji (K3JH). Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan



seluruh jemaah mendapatkan pengawasan kesehatan yang komprehensif mulai dari masa persiapan hingga pasca-kepulangan.

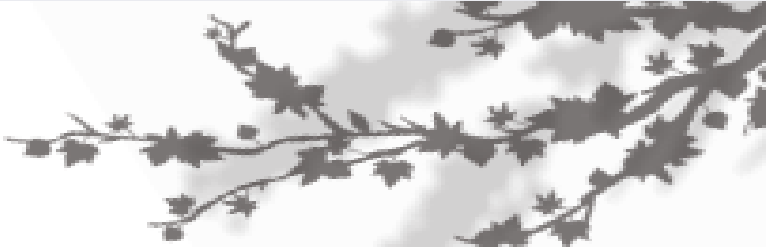
s) Cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat

Capaian cakupan layanan upaya kesehatan jiwa masyarakat pada triwulan I telah mencapai 100% atau sebanyak 423 orang. Angka ini menunjukkan bahwa target triwulan I maupun target akhir tahun 2026 telah terpenuhi sepenuhnya. Keberhasilan ini didukung oleh sosialisasi layanan yang efektif, pelaksanaan tata laksana kesehatan jiwa yang konsisten, serta peran aktif dari keluarga pendamping (*caregiver*).

Sebagai rencana tindak lanjut untuk triwulan II, fokus kegiatan akan diarahkan pada penguatan edukasi bagi keluarga pendamping guna menjaga keberlanjutan pemulihan pasien. Selain itu, akan dilakukan pendampingan intensif dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa melalui integrasi proses Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk mengoptimalkan kualitas layanan di masyarakat.

t) Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun

Capaian prevalensi depresi pada usia ≥ 15 tahun pada triwulan I tercatat sebesar 0,022% (27 orang), melampaui batas maksimal target triwulan maupun target akhir 2026 yang ditetapkan sebesar 0,014%. Kondisi ini disebabkan oleh adanya penambahan 10 kasus baru dibandingkan tahun 2025 yang berjumlah 17 orang. Sebaran kasus tersebut mencakup wilayah kerja Puskesmas Batu Bandung (8 orang), Ujan Mas (5 orang), Durian Depun (4 orang),



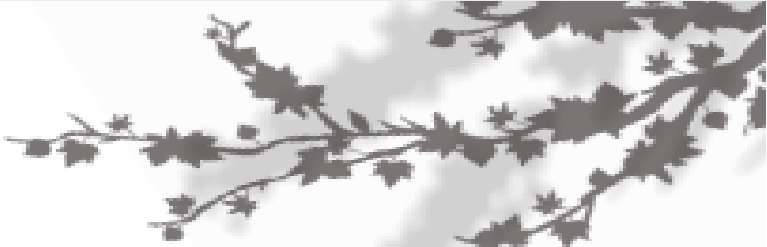
Embong Ijuk (4 orang), Keban Agung (3 orang), Muara Langkap (2 orang), dan Cugung Lalang (1 orang).

Upaya penanganan telah dilakukan melalui tata laksana kesehatan jiwa oleh petugas Puskesmas serta dukungan aktif keluarga dalam pengawasan minum obat. Sebagai rencana tindak lanjut di Triwulan II, akan dilakukan optimalisasi Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk memberikan pelayanan sesuai siklus hidup, terutama melalui peningkatan kunjungan rumah. Langkah ini bertujuan mengedukasi keluarga pendamping (*caregiver*) serta memastikan pemantauan minum obat berjalan efektif guna mengendalikan prevalensi depresi.

c. Analisis Kegiatan yang mendukung Sasaran 2

- 1) Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - a) Jumlah Penyandang Hipertensi Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti

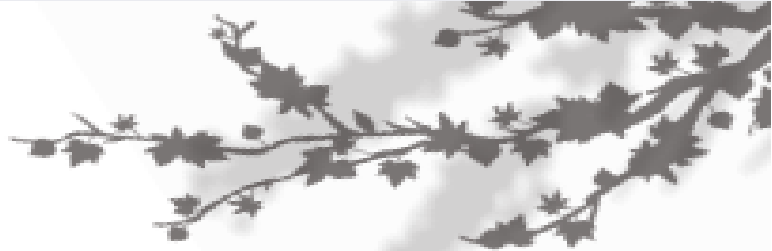
Capaian kinerja jumlah penyandang hipertensi tidak terkontrol yang ditindaklanjuti pada Triwulan I terealisasi sebanyak 5.291, belum mencapai target triwulanan sebesar 5.301 (selisih 10) maupun target kumulatif tahun 2025 sebesar 21.207. Belum tercapainya target ini dipicu oleh rendahnya kepatuhan pasien dalam pengobatan dan kontrol gaya hidup, serta kendala teknis seperti penginputan aplikasi CKG/ASIK yang terhambat NIK tidak daring dan *maintenance* sistem. Selain itu, proses tindak lanjut belum optimal karena kurangnya jadwal kontrol yang jelas, rencana tindak lanjut pasca-skrining yang belum sistematis, serta pencatatan data yang belum terekam sepenuhnya meski layanan telah diberikan.



Upaya yang telah dilakukan meliputi bimbingan teknis bagi petugas klaster, edukasi gaya hidup sehat, serta dorongan kolaborasi dengan jejaring faskes swasta. Dalam aspek efisiensi, program ini telah mengoptimalkan SDM terlatih, ketersediaan anggaran, dan sarana prasarana penunjang yang lengkap. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan pemberdayaan kader dan keluarga dalam pemantauan tekanan darah, penguatan konseling kepatuhan minum obat secara berkesinambungan, serta intensifikasi skrining dan *follow-up* di tingkat Posyandu. Langkah ini diperkuat dengan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab Klaster 3 dan bidan desa guna memastikan seluruh pasien terdeteksi dini dan terpantau secara rutin.

b) Jumlah penyandang Hipertensi yang terkendali

Capaian kinerja jumlah penyandang hipertensi yang terkendali pada Triwulan I terealisasi sebanyak 3.236, belum memenuhi target triwulanan sebesar 3.259 (selisih 23) maupun target kumulatif tahun 2026 sebesar 13.036. Belum tercapainya target ini dipicu oleh rendahnya kepatuhan pasien dalam pengobatan dan kontrol gaya hidup, tingginya angka *drop out* pengobatan, serta kendala teknis pada sistem CKG dan ASIK yang terhambat masalah NIK tidak daring dan *maintenance* berkala. Selain itu, keterbatasan tenaga kesehatan untuk konseling tindak lanjut dan kolaborasi lintas program yang belum optimal menjadi faktor penghambat lainnya. Meski demikian, efisiensi sumber daya telah dilakukan melalui optimalisasi SDM terlatih, ketersediaan anggaran, serta dukungan sarana pemeriksaan yang lengkap.

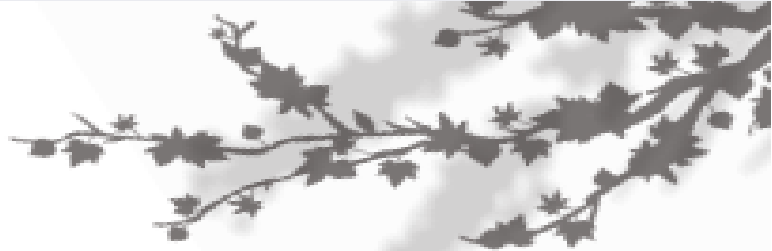


Upaya yang telah dilaksanakan mencakup bimbingan teknis bagi petugas klaster, edukasi gaya hidup sehat, serta dorongan kerja sama dengan jejaring fasilitas kesehatan swasta. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab klaster, monitoring evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM), serta penguatan deteksi dini faktor risiko PTM di Posyandu. Puskesmas juga diarahkan untuk berkoordinasi dengan pihak desa guna menyelesaikan kendala NIK pasien, mengembangkan inovasi kepatuhan minum obat berbasis wilayah, serta mengintensifkan kunjungan rumah (*home visit*) untuk memastikan tren capaian meningkat sesuai target yang ditetapkan.

c) Jumlah Penyandang Diabetes Militus Tidak terkontrol yang ditindak lanjuti

Capaian kinerja indikator jumlah penyandang diabetes melitus tidak terkontrol yang ditindaklanjuti pada Triwulan I terealisasi sebanyak 173 orang, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh serangkaian upaya strategis, meliputi pemantauan konsumsi obat rutin, rujukan pasien ke fasilitas kesehatan lanjutan, edukasi pola gaya hidup sehat, serta bimbingan teknis bagi penanggung jawab dan anggota klaster di Puskesmas. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal melalui pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta dukungan sarana dan prasarana alat penunjang pemeriksaan kesehatan yang lengkap.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, akan dilakukan monitoring dan evaluasi

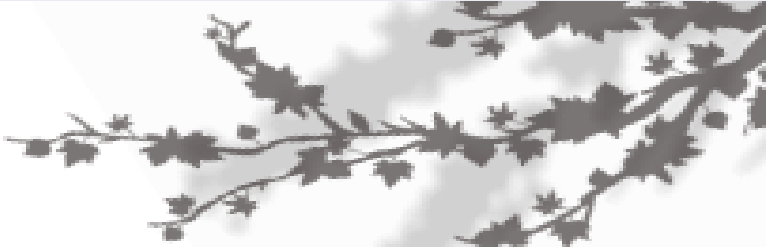


berkelanjutan terhadap pelaksanaan program tindak lanjut diabetes melitus di seluruh Puskesmas. Selain itu, pendampingan petugas dalam skrining faktor risiko PTM pada kegiatan Posbindu akan terus ditingkatkan. Langkah-langkah ini diperkuat dengan pemberdayaan keluarga serta bidan desa dalam pemantauan kondisi pasien secara intensif guna memastikan seluruh penyandang diabetes mendapatkan penanganan yang konsisten dan tepat sasaran.

d) Jumlah penyandang Diabetes Militus yang terkendali

Capaian kinerja indikator jumlah penyandang Diabetes Melitus (DM) yang terkendali pada Triwulan I terealisasi sebanyak 109 orang, belum memenuhi target triwulanan sebesar 113 orang (selisih 4) maupun target kumulatif tahun 2026 sebesar 453 orang. Belum tercapainya target ini dipicu oleh rendahnya kepatuhan pasien dalam pengobatan dan pengaturan pola makan, kurangnya aktivitas fisik, serta pemahaman masyarakat yang masih rendah terhadap bahaya DM. Selain itu, kendala teknis seperti hambatan penginputan pada aplikasi CKG akibat NIK yang belum daring dan pemeliharaan sistem ASIK turut menjadi faktor penghambat di lapangan.

Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pemenuhan kebutuhan logistik alat penunjang (stik gula darah), penguatan layanan Posbindu, instruksi peningkatan penjangkaran melalui CKG, serta koordinasi ketersediaan obat rutin dengan gudang farmasi. Dalam aspek efisiensi, program ini telah mengoptimalkan SDM terlatih, anggaran yang tersedia, dan sarana prasarana yang lengkap. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan KIE

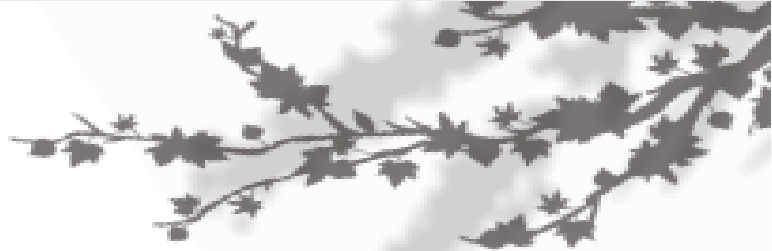


kepada masyarakat, pengembangan inovasi kepatuhan minum obat berbasis wilayah, serta peningkatan kunjungan rumah (*home visit*). Selain itu, Puskesmas diarahkan untuk memperkuat kerja sama dengan jejaring faskes swasta dalam sinkronisasi data pasien serta berkoordinasi dengan pihak desa untuk menyelesaikan kendala NIK pasien agar pelaporan menjadi lebih akurat.

e) Insidensi Tuberkulosis

Capaian indikator insidensi Tuberkulosis (TBC) pada Triwulan I terealisasi sebanyak 33 orang, belum memenuhi target triwulanan yang ditetapkan sebesar 46 orang. Belum tercapainya target ini dipicu oleh tingginya stigma negatif di masyarakat, rendahnya kesadaran warga dengan gejala ringan untuk memeriksakan diri, serta kendala teknis seperti belum meratanya kepemilikan alat TCM/mikroskopis di seluruh Puskesmas. Selain itu, investigasi kontak (IK) belum terlaksana secara disiplin, skrining massal pada kelompok rentan belum rutin dilakukan, dan masih terdapat kendala pada sistem rujukan pasien dari klinik ke rumah sakit yang sering kali tidak tuntas sampai tahap pemeriksaan dahak.

Berbagai upaya strategis telah dilaksanakan, meliputi pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP), penempatan tenaga kesehatan desa, kontrol rutin aplikasi SITB, serta tindak lanjut pemeriksaan laboratorium (TCM) bagi setiap terduga TBC. Dalam aspek efisiensi, program ini telah didukung oleh SDM terlatih, ketersediaan anggaran, dan optimalisasi alat yang tersedia. Sebagai rencana tindak lanjut untuk meningkatkan penemuan kasus, akan dilakukan pembinaan dan pendampingan teknis mengenai

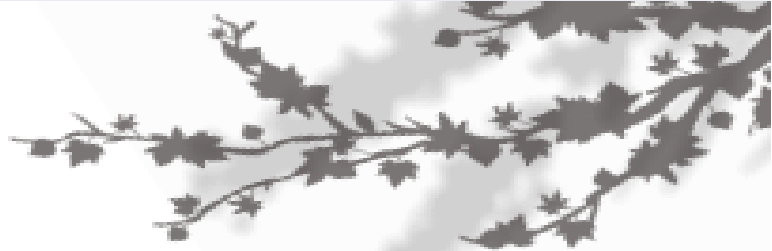


tata laksana terduga TBC sesuai standar, penguatan jejaring faskes, serta monitoring berkala terhadap pencatatan dan pelaporan pada aplikasi SITB guna memastikan utilisasi data yang lebih optimal.

- f) Jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru yang ditemukan dan diobati HIV (ODHA on ART)

Capaian indikator jumlah penemuan dan pengobatan kasus baru HIV (ODHA on ART) pada Triwulan I terealisasi sebanyak 4 kasus, telah melampaui target triwulanan sebesar 2 kasus serta target kumulatif tahun 2026 sebesar 3 kasus. Keberhasilan ini didukung oleh keaktifan petugas dalam penemuan kasus, pelaksanaan skrining menyeluruh pada populasi berisiko, investigasi kontak, serta penguatan sistem pelaporan. Upaya strategis yang telah dijalankan meliputi pembinaan dan pendampingan teknis mengenai tata laksana terduga HIV sesuai standar bagi petugas pengelola program di Puskesmas.

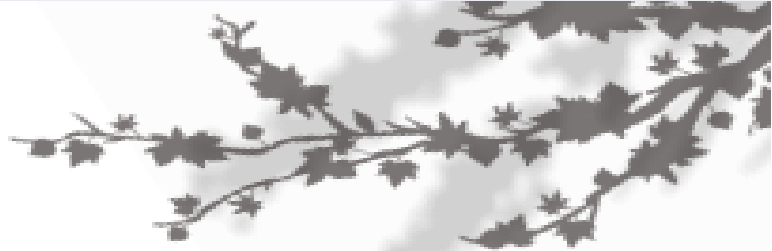
Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini dioptimalkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta dukungan alat dan bahan pengambilan spesimen yang sesuai standar. Sebagai rencana tindak lanjut untuk terus meningkatkan penemuan kasus, akan dilakukan pendampingan pelacakan pada delapan kategori populasi berisiko, pelaksanaan *On the Job Training* (OJT) bagi petugas, serta pembinaan intensif terkait deteksi dini kasus HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) potensial lainnya di seluruh wilayah kerja.



g) Cakupan terduga malaria yang mendapatkan pelayanan malaria

Capaian indikator Cakupan Terduga Malaria yang Mendapatkan Pelayanan pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Performa ini menunjukkan konsistensi yang stabil jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya dan telah selaras dengan target jangka menengah Renstra. Keberhasilan ini didorong oleh serangkaian langkah strategis seperti penguatan pencegahan di daerah eliminasi, pelaksanaan survei migrasi, skrining pada ibu hamil yang dicurigai, serta pemetaan wilayah berisiko secara komprehensif. Sinergi yang kuat antara lintas program dan lintas sektor terkait turut menjadi faktor kunci dalam menjamin seluruh terduga malaria mendapatkan pelayanan sesuai standar.

Dalam aspek efisiensi, program ini telah mengoptimalkan penggunaan sumber daya manusia yang terlatih serta pemanfaatan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai di lapangan. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, upaya akan difokuskan pada pemeliharaan rutin survei migrasi malaria di tingkat Puskesmas, penguatan pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi (PE) Malaria, serta peningkatan kualitas skrining malaria secara berkelanjutan. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan status eliminasi tetap terjaga dan tidak ditemukan celah penularan baru di wilayah kerja.



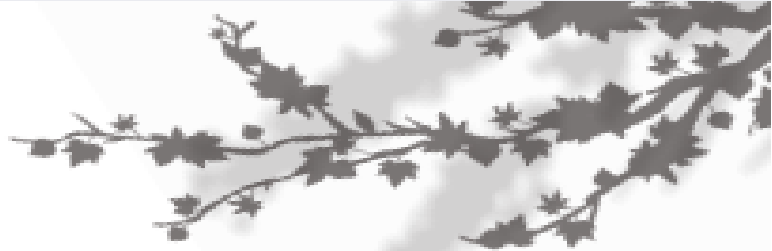
- h) Persentase Puskesmas dengan Insiden Rate (IR) DBD ≤ 10 per 100.000 penduduk

Capaian indikator persentase Puskesmas dengan *Incidence Rate* (IR) DBD < 10 pada Triwulan I terealisasi sebesar 97,6%, melampaui target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026 yang ditetapkan sebesar 75%. Keberhasilan ini didukung oleh langkah strategis seperti pemantauan jentik berkala, pembagian larvasida, serta pembinaan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara terpadu. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini dioptimalkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih serta sarana prasarana kesehatan yang memadai, disertai kolaborasi solid antara lintas program dan lintas sektor terkait.

Namun, terdapat beberapa faktor penghambat yang perlu diantisipasi, antara lain belum optimalnya peran Pokjanal DBD di tingkat desa serta kecenderungan masyarakat yang lebih mengutamakan upaya kuratif dibandingkan pencegahan. Selain itu, pelaksanaan PSN yang belum berkesinambungan memicu peningkatan kasus pada daerah-daerah reseptif. Sebagai rencana tindak lanjut, upaya akan difokuskan pada penguatan peran Pokjanal DBD desa dan intensifikasi gerakan PSN secara berkelanjutan guna memastikan angka kejadian DBD tetap terkendali sesuai standar yang diharapkan.

- i) Persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti

Capaian kinerja indikator persentase Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang ditindaklanjuti pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan

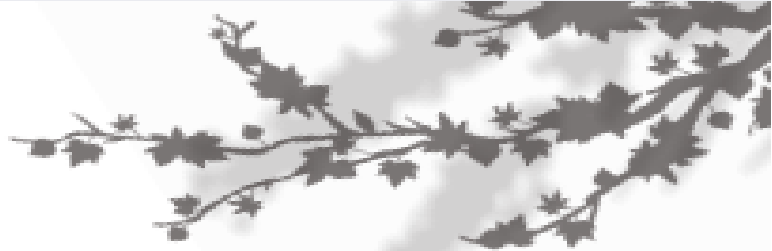


maupun target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didasarkan pada komitmen pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) kepada setiap individu yang mengalami gigitan hewan penular rabies. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, sarana prasarana kesehatan yang memadai, serta sinergi yang kuat antara lintas program dan lintas sektor terkait.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, akan dilakukan koordinasi intensif dengan Dinas Kesehatan Provinsi guna menjamin kesinambungan stok VAR serta advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk dukungan anggaran pengadaan vaksin. Selain itu, upaya akan difokuskan pada penguatan fungsi *Rabies Center* yang telah dibentuk di Kecamatan Bermani Ilir dan Kecamatan Ujan Mas. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan setiap kasus GHPR di wilayah kerja tetap mendapatkan penanganan cepat dan tepat sesuai standar operasional yang berlaku.

- j) Jumlah popupasi beresiko yang dilakukan screening hepatitis B atau C

Capaian kinerja indikator jumlah populasi berisiko yang menjalani skrining Hepatitis B atau C pada Triwulan I terealisasi sebanyak 698 orang, melampaui target triwulanan sebesar 694 orang menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 3.469 orang. Keberhasilan ini didorong oleh keaktifan petugas dalam melakukan skrining pada kelompok berisiko, pelacakan kontak erat, serta monitoring dan evaluasi penderita secara konsisten. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal melalui



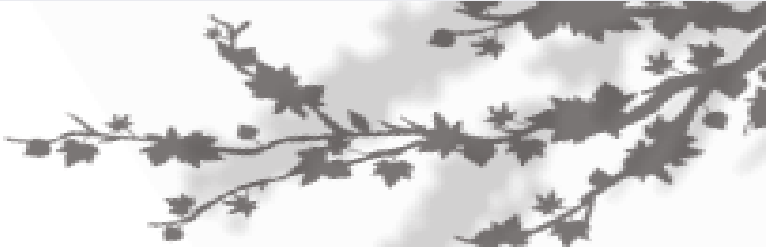
pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih serta dukungan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai di lapangan.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk terus meningkatkan capaian, upaya akan difokuskan pada penguatan intensitas skrining di populasi berisiko dan pendampingan petugas Puskesmas dalam pelacakan kontak. Selain itu, pembinaan kapasitas petugas akan terus dilakukan bersamaan dengan upaya memastikan ketersediaan logistik pemeriksaan yang berkelanjutan. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan deteksi dini berjalan maksimal dan seluruh penderita mendapatkan tindak lanjut pelayanan sesuai standar yang ditetapkan.

k) Persentase pengobatan kasus penemoni sesuai standar

Capaian indikator persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh konsistensi pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) serta pembinaan dan pendampingan petugas dalam penanganan pneumonia secara tepat. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, sarana prasarana kesehatan yang memadai, serta sinergi yang kuat antara lintas program dan lintas sektor terkait.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, upaya akan difokuskan pada penguatan implementasi MTBS dengan memastikan penggunaan alat penunjang seperti *timer* dan *sound* secara disiplin. Selain itu, pembinaan petugas akan terus dilakukan secara berkala



bersamaan dengan pengawasan ketat untuk menjamin ketersediaan stok obat pneumonia di seluruh Puskesmas. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan kualitas pelayanan tetap terjaga sesuai standar operasional sehingga seluruh kasus pneumonia mendapatkan penanganan yang tuntas.

1) Persentase pengobatan kasus diare sesuai standar

Capaian indikator persentase pengobatan kasus diare sesuai standar pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh kepatuhan petugas dalam memberikan pengobatan sesuai standar, yaitu melalui pemberian Oralit dan Zinc, serta pelaksanaan pendampingan dan tindak lanjut penderita secara konsisten. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih serta sarana dan prasarana kesehatan yang memadai di seluruh wilayah kerja.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, upaya akan difokuskan pada penguatan pembinaan tata laksana pengobatan diare sesuai standar bagi petugas Puskesmas. Selain itu, monitoring berkala akan terus dilakukan untuk memastikan kualitas pelayanan tetap terjaga dan menjamin ketersediaan stok obat esensial (Oralit dan Zinc) di setiap fasilitas kesehatan. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan setiap kasus diare yang ditemukan selalu mendapatkan penanganan medis yang tuntas dan berkualitas sesuai dengan protokol yang ditetapkan.



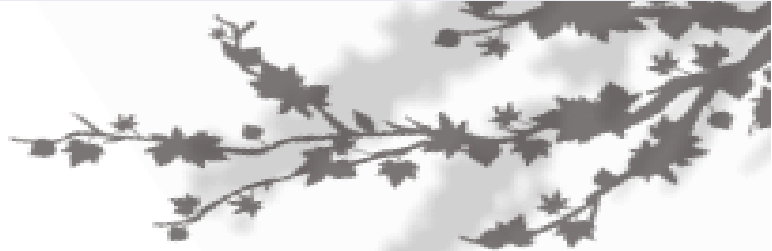
m) Jumlah Kusta Baru Tanpa Cacat

Capaian indikator jumlah kasus kusta baru tanpa cacat pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh langkah proaktif berupa pencarian kasus pada kelompok usia produktif serta skrining intensif pada kelompok anak sekolah dan lansia. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, alokasi anggaran yang memadai, serta dukungan sarana prasarana yang tersedia di lapangan.

Namun, tantangan masih ditemukan berupa kuatnya stigma masyarakat yang menganggap kusta sebagai penyakit kutukan atau keturunan, serta rendahnya pengetahuan publik mengenai tanda awal dan risiko penyakit ini. Sebagai rencana tindak lanjut, upaya akan difokuskan pada penguatan pendampingan pemeriksaan kusta di lingkungan sekolah (SD, SMP, dan SMA) serta pembinaan berkelanjutan bagi petugas Puskesmas dalam meningkatkan kemampuan deteksi dini. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memutus rantai penularan dan memastikan setiap kasus baru ditemukan sedini mungkin sebelum terjadi kecacatan.

n) Persentase puskesmas yang melaksanakan skrining obesitas dalam kurun waktu tahun

Capaian indikator persentase Puskesmas yang melaksanakan skrining obesitas pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini dicapai melalui koordinasi lintas program dalam penguatan layanan Posbindu, instruksi peningkatan cakupan penjangkaran

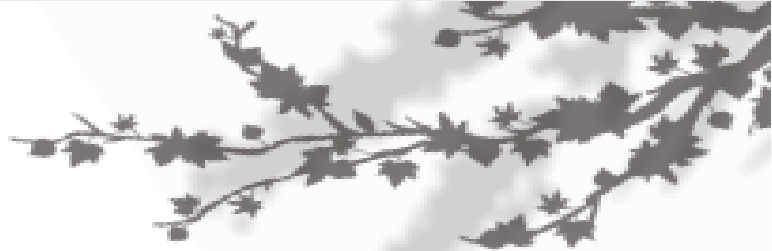


melalui aplikasi CKG, serta pembinaan intensif bagi petugas Klaster 3 mengenai tata laksana obesitas. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta dukungan sarana dan prasarana alat penunjang pemeriksaan kesehatan yang lengkap.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, akan dilakukan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab dan anggota klaster di seluruh Puskesmas. Selain itu, kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap petugas akan terus diintensifkan guna memastikan konsistensi kualitas pelaksanaan skrining obesitas di lapangan. Langkah-langkah ini bertujuan untuk menjamin bahwa seluruh Puskesmas tetap menjalankan standar skrining secara rutin dan akurat sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

o) *Follow Up UBM*

Capaian kinerja indikator *follow-up* Upaya Berhenti Merokok (UBM) pada Triwulan I terealisasi sebesar 8%, melampaui target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026 yang ditetapkan sebesar 7%. Keberhasilan ini didorong oleh koordinasi lintas program melalui penguatan layanan Posbindu serta pembinaan intensif bagi petugas Klaster 3 mengenai tata laksana tindak lanjut terhadap masyarakat yang merokok. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta dukungan sarana dan prasarana alat penunjang pemeriksaan kesehatan yang lengkap.

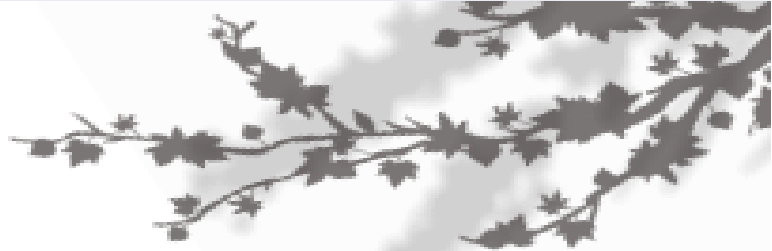


Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan dan meningkatkan performa tersebut, akan dilakukan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab serta anggota klaster di Puskesmas. Selain itu, kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap petugas akan diintensifkan guna memastikan kualitas pelaksanaan *follow-up* UBM tetap terjaga secara konsisten. Langkah-langkah penguatan ini bertujuan untuk menjamin keberlanjutan capaian agar tetap melampaui standar yang telah ditetapkan pada periode mendatang.

- p) Jumlah penyandang DM, HT dan Obesitas yang mendapatkan pemeriksaan kolesterol (30%)

Capaian indikator jumlah penyandang DM, HT, dan Obesitas yang mendapatkan pemeriksaan kolesterol pada Triwulan I terealisasi sebanyak 1.262 orang, belum memenuhi target triwulanan sebesar 2.963 orang (selisih 1.701) maupun target kumulatif tahun 2026 sebesar 11.877 orang. Belum tercapainya target ini dipicu oleh belum meratanya pelaksanaan pemeriksaan di seluruh Puskesmas serta adanya kendala teknis berupa ketersediaan stik kolesterol yang tidak disertai dengan kepemilikan alat cek yang memadai. Meski demikian, upaya efisiensi telah dilakukan melalui optimalisasi SDM terlatih, ketersediaan anggaran, dan dukungan sarana prasarana yang ada.

Upaya yang telah dilaksanakan mencakup koordinasi lintas program untuk penguatan layanan Posbindu, pembinaan petugas Klaster 3 mengenai tata laksana pemeriksaan, serta koordinasi dengan gudang farmasi terkait ketersediaan logistik. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan bimbingan teknis berkelanjutan bagi penanggung jawab klaster serta monitoring dan evaluasi

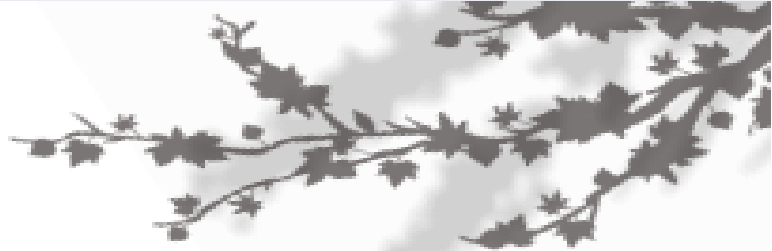


rutin terhadap petugas di lapangan. Selain itu, bagi Puskesmas yang belum memiliki perangkat pemeriksaan, disarankan untuk melakukan pengadaan mandiri melalui mekanisme BLUD guna memastikan pelayanan pemeriksaan kolesterol dapat berjalan optimal dan mencapai target yang ditetapkan.

q) Desa / Kelurahan mencapai Stop Buang Air Besar Sembarangan

Capaian indikator jumlah desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) pada Triwulan I terealisasi sebanyak 98 desa/kelurahan, telah memenuhi target triwulanan namun belum menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2025 karena belum adanya penambahan desa yang diverifikasi. Untuk mencapai target kumulatif tahun 2026 sebesar 100 desa/kelurahan, masih terdapat selisih 2 desa yang memerlukan intervensi pemberdayaan masyarakat. Keberhasilan mempertahankan capaian ini didukung oleh koordinasi solid antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam monitoring awal persiapan pemicuan, serta efisiensi sumber daya berupa ketersediaan pengelola program kesehatan lingkungan dan dukungan anggaran STBM di desa lokus.

Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan pemetaan data sasaran, penetapan lokasi fokus (lokus), dan monitoring awal persiapan pemicuan oleh Puskesmas. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target penuh, akan dilakukan fasilitasi materi dan instrumen pemicuan, koordinasi intensif dengan desa lokus, serta penyiapan data kepala keluarga yang belum memiliki jamban sebagai sasaran utama peserta pemicuan. Langkah-langkah ini bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku

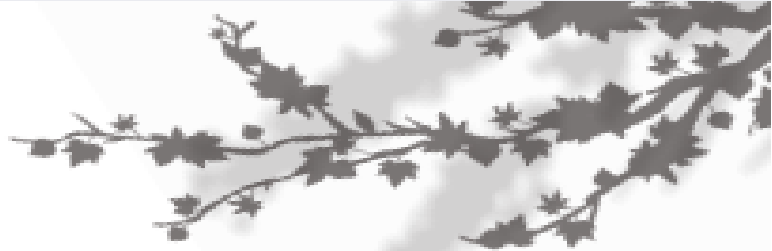


masyarakat di sisa wilayah target agar status desa SBS dapat segera terwujud secara menyeluruh.

- r) Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Capaian indikator jumlah desa/kelurahan dengan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada Triwulan I terealisasi sebanyak 11 desa/kelurahan, melampaui target triwulanan sebesar 10 desa/kelurahan. Untuk memenuhi target kumulatif tahun 2026 sebesar 13 desa/kelurahan, masih terdapat selisih 2 desa yang memerlukan intervensi pemberdayaan masyarakat. Keberhasilan ini didukung oleh ketersediaan anggaran monitoring, verifikasi STBM pilar 2, serta adanya perubahan perilaku positif di masyarakat pasca-pemicuan. Dalam aspek efisiensi, program ini telah mengoptimalkan peran pengelola program kesehatan lingkungan di Puskesmas serta pemanfaatan anggaran pemberdayaan masyarakat di desa lokus secara tepat sasaran.

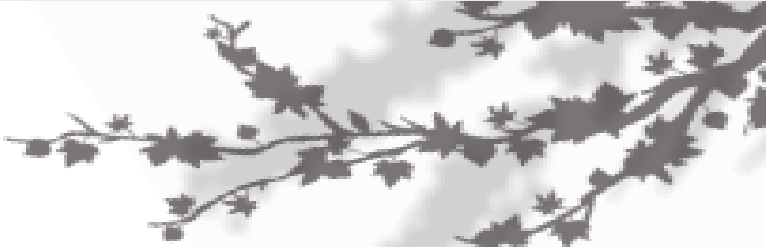
Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan pemetaan data sasaran serta koordinasi lintas sektor untuk menetapkan lokasi fokus (lokus) desa STBM, khususnya pada pilar kedua. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tahunan, akan dilakukan fasilitasi materi dan instrumen pemicuan CTPS serta penguatan koordinasi dengan aparat desa di wilayah lokus. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memperluas jangkauan edukasi dan memastikan praktik cuci tangan pakai sabun menjadi budaya yang konsisten di seluruh desa sasaran.



- s) Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan air minum dan pangan

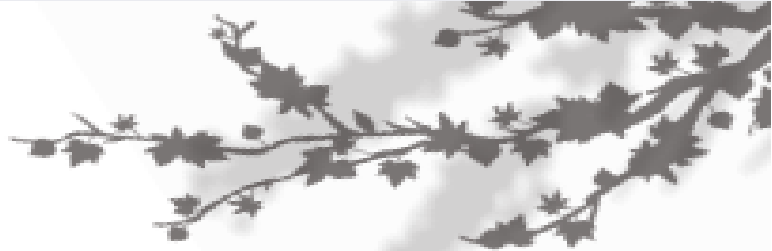
Capaian indikator jumlah desa/kelurahan dengan pengelolaan air minum dan pangan rumah tangga pada Triwulan I terealisasi sebanyak 11 desa/kelurahan, melampaui target triwulanan sebesar 10 desa/kelurahan. Untuk memenuhi target kumulatif tahun 2026 sebesar 13 desa/kelurahan, masih terdapat selisih 2 desa yang memerlukan intervensi pemberdayaan masyarakat. Keberhasilan ini didukung oleh ketersediaan anggaran monitoring dan verifikasi STBM pilar 3, serta adanya perubahan perilaku positif masyarakat pascapemicuan. Dalam aspek efisiensi, program ini didukung secara optimal oleh ketersediaan pengelola program kesehatan lingkungan di Puskesmas serta pemanfaatan anggaran pemberdayaan masyarakat di desa lokus secara tepat sasaran.

Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan pemetaan data sasaran serta koordinasi penentuan lokasi fokus (lokus) desa STBM pilar 3. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tahunan, akan dilakukan fasilitasi materi dan instrumen pemicuan khusus pengelolaan air minum dan pangan rumah tangga, disertai penguatan koordinasi dengan desa lokus. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan standar kesehatan lingkungan tetap terjaga dan memperluas cakupan perilaku sehat di seluruh wilayah sasaran.

- 
- t) Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan sampah

Capaian indikator jumlah desa/kelurahan dengan pengelolaan sampah rumah tangga pada Triwulan I terealisasi sebanyak 11 desa/kelurahan, melampaui target triwulanan sebesar 10 desa/kelurahan. Untuk memenuhi target kumulatif tahun 2026 sebesar 13 desa/kelurahan, masih terdapat selisih 2 desa yang memerlukan intervensi pemberdayaan masyarakat. Keberhasilan ini didukung oleh ketersediaan anggaran monitoring dan verifikasi STBM pilar 4, serta adanya perubahan perilaku positif masyarakat pascapemicuan. Dalam aspek efisiensi, program ini didukung secara optimal oleh ketersediaan pengelola program kesehatan lingkungan di Puskesmas serta pemanfaatan anggaran pemberdayaan masyarakat di desa lokus secara tepat sasaran.

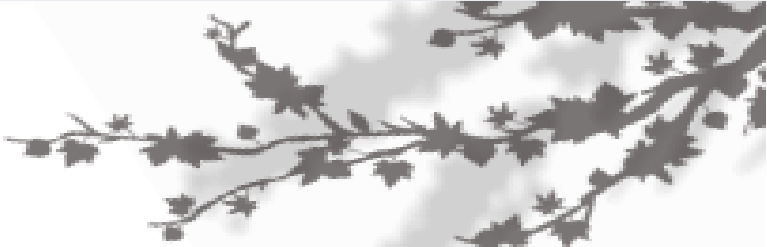
Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan pemetaan data sasaran serta koordinasi penentuan lokasi fokus (lokus) desa STBM pilar 4. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tahunan, akan dilakukan fasilitasi materi dan instrumen pemicuan khusus pengelolaan sampah rumah tangga, disertai penguatan koordinasi dengan desa lokus. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan sistem manajemen sampah di tingkat rumah tangga berjalan optimal dan memperluas cakupan perilaku sehat di seluruh wilayah sasaran.



- u) Desa / Kelurahan dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair

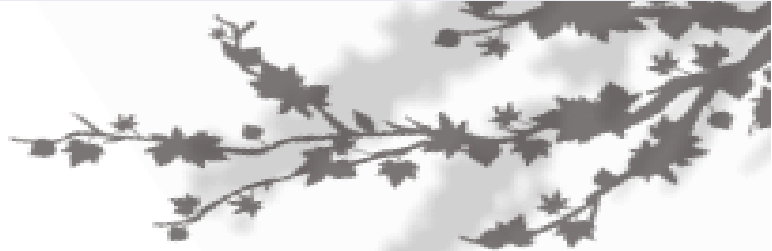
Capaian indikator jumlah desa/kelurahan dengan pengelolaan limbah cair rumah tangga pada Triwulan I terealisasi sebanyak 11 desa/kelurahan, melampaui target triwulanan sebesar 10 desa/kelurahan. Untuk memenuhi target kumulatif tahun 2026 sebesar 13 desa/kelurahan, masih terdapat selisih 2 desa yang memerlukan intervensi pemberdayaan masyarakat. Keberhasilan ini didorong oleh ketersediaan anggaran monitoring dan verifikasi STBM pilar 5, serta adanya perubahan perilaku positif masyarakat pascapemicuan. Dalam aspek efisiensi, program ini didukung secara optimal oleh peran pengelola program kesehatan lingkungan di Puskesmas serta pemanfaatan anggaran pemberdayaan masyarakat di desa lokus secara tepat sasaran.

Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan pemetaan data sasaran serta koordinasi penentuan lokasi fokus (lokus) desa STBM pilar 5. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tahunan, akan dilakukan fasilitasi materi dan instrumen pemicuan khusus pengelolaan limbah cair rumah tangga, disertai penguatan koordinasi dengan desa lokus. Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan sistem pembuangan limbah domestik yang aman dan memperluas cakupan perilaku hidup bersih dan sehat di seluruh wilayah sasaran.

- 
- v) Persentase tempat pengolahan pangan siap saji memenuhi syarat

Capaian indikator persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) siap saji yang memenuhi syarat pada Triwulan I terealisasi sebesar 22,2% (20 TPP), telah memenuhi target triwulanan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 89% (80 TPP). Keberhasilan ini didukung oleh keaktifan petugas dalam melakukan pengawasan, pembinaan, serta pemberian rekomendasi hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) kepada pelaku usaha rumah makan, restoran, depot air minum, jasa boga, dan TPP kategori lainnya. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini dioptimalkan melalui ketersediaan tenaga pengelola program kesehatan lingkungan yang terlatih serta dukungan anggaran operasional pengawasan yang memadai.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan pemetaan TPP, pelaksanaan pengawasan teknis, serta bimbingan teknis terkait IKL bagi pengelola. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tahunan, akan dilakukan pembinaan berkala secara intensif serta peningkatan kapasitas petugas Puskesmas dalam melakukan inspeksi dan pembinaan TPP. Selain itu, penguatan konsultasi dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait keamanan pangan akan terus dilakukan guna memastikan seluruh tempat pengolahan pangan di wilayah kerja senantiasa memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan.



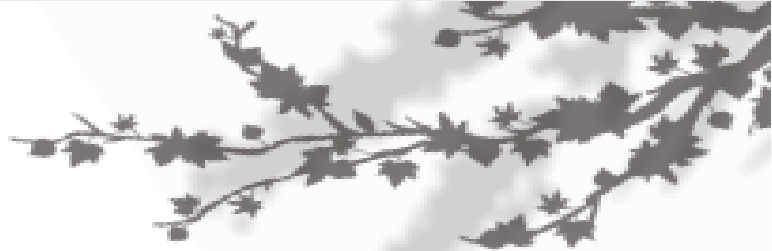
w) Persentase Tempat Makanan Jajanan memenuhi syarat

Capaian indikator persentase tempat makanan jajanan yang memenuhi syarat (diberikan stikerisasi) pada Triwulan I terealisasi sebesar 21% (65 TPP), telah memenuhi target triwulanan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 84% (260 TPP). Keberhasilan ini didukung oleh keaktifan Puskesmas dalam pengawasan dan pembinaan, bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, serta ketersediaan anggaran, label stiker, dan reagen pemeriksaan pangan. Dalam aspek efisiensi, pencapaian dioptimalkan melalui peran tenaga pengelola program kesehatan lingkungan yang terlatih serta dukungan pendanaan yang memadai untuk pengawasan tempat pengolahan pangan.

Upaya yang telah dilaksanakan mencakup pengawasan teknis, penempelan stiker pada TPP yang memenuhi syarat, serta bimbingan teknis mengenai pemeriksaan jenis dan sentra makanan jajanan. Sebagai rencana tindak lanjut, fokus akan diarahkan pada penguatan edukasi higiene dan sanitasi bagi pelaku usaha untuk meningkatkan kesadaran penyediaan pangan sehat. Selain itu, Dinas Kesehatan akan memastikan ketersediaan stok stiker pembinaan secara berkelanjutan bagi Puskesmas serta tetap mengintensifkan kegiatan pengawasan dan pembinaan secara rutin guna mencapai target tahunan yang telah ditetapkan.

x) Persentase Sarana Air Minum dengan Kualitas Air Minum Memenuhi syarat

Capaian indikator persentase sarana air minum (SAM) dengan kualitas memenuhi syarat pada Triwulan I terealisasi sebesar 70% (74 SAM), telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan

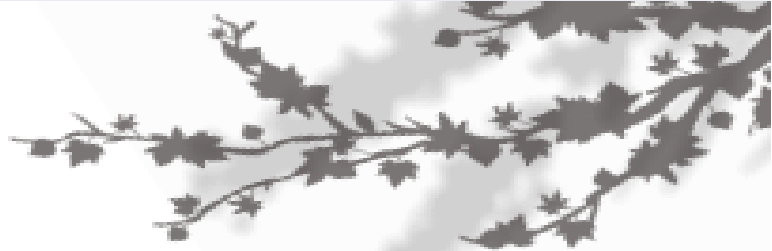


ini didukung oleh keaktifan petugas Puskesmas dalam melakukan pengawasan di wilayah kerja, arahan teknis dari Dinas Kesehatan terkait penyehatan air, serta ketersediaan reagen pemeriksaan yang memadai. Dalam aspek efisiensi, pencapaian dioptimalkan melalui peran pengelola program kesehatan lingkungan yang terlatih, pemanfaatan anggaran pengawasan yang tersedia, dan penggunaan logistik pemeriksaan air secara tepat sasaran.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi pemetaan target sasaran kualitas air tahun 2026 serta bimbingan teknis mengenai prosedur pengawasan dan pemeriksaan kualitas air minum. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, kegiatan pengawasan dan uji kualitas air secara rutin akan terus dilanjutkan. Selain itu, akan disusun usulan pengadaan reagensia sanitarian kit guna memastikan ketersediaan sarana penunjang uji kualitas air tetap terpenuhi, sehingga konsistensi standar kualitas air minum bagi masyarakat dapat senantiasa terjaga.

y) Persentase Pemenuhan Kabupaten Kota Sehat Tatatan Kesehatan

Capaian indikator persentase pemenuhan Kabupaten/Kota Sehat pada tatanan kesehatan (Fasyankes dan TFU Memenuhi Syarat) pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh sinergi lintas sektor, kompetensi tenaga sanitarian yang terlatih, serta dukungan alat penunjang seperti sanitarian kit. Faktor teknis lainnya yang mendukung meliputi operasional IPAL, ketersediaan TPS limbah medis dan

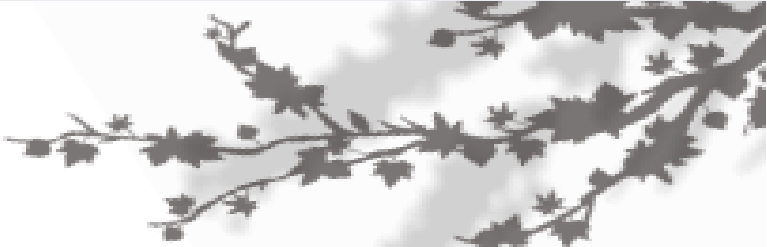


domestik, serta kerja sama strategis dengan pihak ketiga dalam pengelolaan limbah. Dukungan pimpinan dan koordinasi intensif dengan petugas kesling rumah sakit terkait tata kelola limbah medis turut menjadi kunci utama tercapainya standar kesehatan lingkungan yang ditetapkan.

Upaya yang telah dilaksanakan mencakup Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) internal dan eksternal, perbaikan IPAL di beberapa Puskesmas (Nanti Agung, Pasar Kepahiang, Keban Agung, dan Muara Langkap), serta fasilitasi perizinan IMB dan Pertek. Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan IKL berkala dan monitoring evaluasi disertai pemberian *feedback* hasil inspeksi kepada Fasyankes dan TFU. Selain itu, pendampingan administrasi izin IPAL dan TPS akan terus difasilitasi guna menjamin seluruh fasilitas kesehatan dan umum tetap beroperasi sesuai regulasi kesehatan lingkungan yang berlaku.

z) Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi

Capaian indikator persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi MR pada Triwulan I terealisasi sebesar 21,7%, melampaui target triwulanan sebesar 20%. Terdapat peningkatan sebesar 1,7% dibandingkan periode sebelumnya, meski masih diperlukan pemenuhan sisa target sebesar 66,3% untuk mencapai target kumulatif tahun 2026 yang ditetapkan sebesar 88%. Keberhasilan ini didukung oleh ketersediaan anggaran, tenaga medis yang terlatih, serta kolaborasi solid antara petugas Pustu dan kader desa dalam melakukan *sweeping* serta penyuluhan rutin. Faktor efisiensi juga dioptimalkan melalui ketersediaan vaksin dan logistik MR yang memadai di seluruh wilayah kerja.

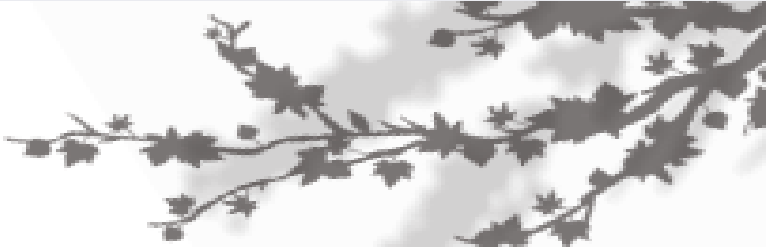


Upaya yang telah dilaksanakan mencakup pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP), pelaksanaan *On the Job Training* (OJT) bagi petugas, pemetaan wilayah melalui PWS, serta digitalisasi pelaporan melalui aplikasi ASIK. Namun, beberapa kendala masih ditemukan, seperti adanya anak berstatus *drop out*, penundaan akibat kondisi sakit atau mobilitas orang tua, serta penolakan masyarakat akibat ketakutan akan efek samping (KIPI), khususnya di wilayah Puskesmas Batu Bandung. Sebagai rencana tindak lanjut, fokus akan diarahkan pada penguatan koordinasi logistik vaksin, perhitungan kebutuhan vaksin yang lebih presisi, serta pelimpahan wewenang pelayanan imunisasi di Posyandu kepada petugas Pustu setempat guna memperluas jangkauan dan memastikan setiap anak mendapatkan perlindungan imunisasi yang tuntas.

aa) Cakupan imunisasi Antigen baru

Capaian indikator cakupan imunisasi antigen baru pada Triwulan I terealisasi sebesar 17,6%, melampaui target triwulanan sebesar 15%. Untuk memenuhi target kumulatif tahun 2026 yang ditetapkan sebesar 71%, masih terdapat selisih 53,4% yang harus dikejar melalui optimalisasi kinerja di periode mendatang. Keberhasilan pencapaian saat ini didukung oleh efisiensi penggunaan anggaran serta pemanfaatan sumber daya manusia yang telah terlatih. Langkah strategis yang telah dilaksanakan meliputi pelaksanaan *On the Job Training* (OJT) antigen baru, pemetaan cakupan wilayah, serta pendampingan intensif dalam pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi ASIK.

Namun, program ini masih menghadapi tantangan berupa rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai

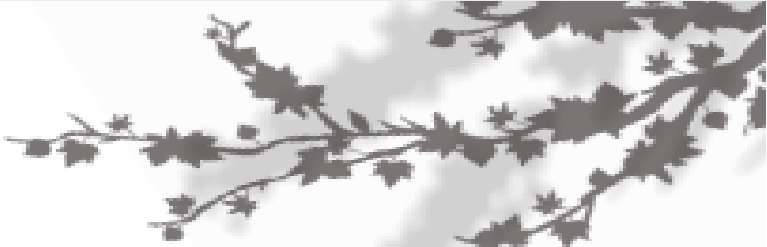


manfaat vaksin baru, maraknya hoaks terkait efek samping, serta adanya penolakan orang tua terhadap metode penyuntikan ganda karena faktor kepercayaan maupun budaya. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan kolaborasi lintas sektor untuk mengedukasi masyarakat secara masif mengenai keamanan vaksin. Selain itu, pendampingan Integrasi Layanan Primer (ILP) ke Puskesmas dan Pustu akan dilanjutkan, disertai pemantauan capaian secara rutin melalui aplikasi ASIK dan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) guna memastikan target nasional dapat tercapai tepat waktu.

bb) Cakupan Imunisasi HPV

Capaian indikator cakupan imunisasi HPV pada Triwulan I terealisasi sebesar 0% dari target yang ditetapkan sebesar 90%. Kondisi ini terjadi karena pelaksanaan imunisasi lengkap bagi anak usia sekolah dasar secara teknis baru akan dilaksanakan pada Triwulan III dan IV, menyesuaikan dengan kalender akademik tahun ajaran baru. Meskipun belum ada realisasi fisik pada periode ini, persiapan administratif dan koordinasi terus dilakukan untuk memastikan pelaksanaan pada semester mendatang berjalan optimal.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tersebut, akan dilakukan monitoring intensif pelaksanaan imunisasi HPV ke seluruh Puskesmas serta pemberian pembinaan dan pendampingan teknis terkait kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) HPV. Selain itu, pengawasan terhadap pelaporan capaian melalui aplikasi ASIK akan diperketat guna memastikan data terekam secara akurat dan tepat waktu saat kegiatan mulai diimplementasikan.

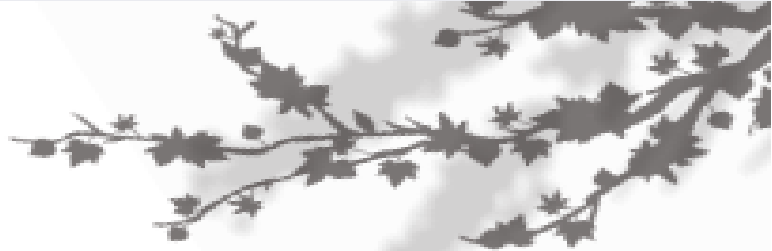


Langkah-langkah ini bertujuan untuk menjamin kesiapan seluruh lini pelayanan dalam mengejar target kumulatif tahun 2026.

cc) Cakupan imunisasi lengkap pada baduta

Capaian indikator cakupan imunisasi lengkap pada bawah dua tahun (baduta) pada Triwulan I terealisasi sebesar 22,5%, melampaui target triwulanan yang ditetapkan sebesar 15%. Untuk mencapai target kumulatif serta target akhir renstra tahun 2026 sebesar 75%, masih terdapat selisih 52,5% yang harus dipenuhi dalam periode mendatang. Keberhasilan ini didorong oleh kolaborasi antara petugas Pustu dan kader desa melalui kegiatan *sweeping*, penyuluhan rutin, serta ketersediaan vaksin dan logistik yang memadai. Dalam aspek efisiensi, pencapaian ini didukung secara optimal oleh pemanfaatan anggaran yang tersedia dan keterlibatan sumber daya manusia yang telah terlatih.

Namun, tantangan di lapangan masih ditemukan berupa rendahnya pengetahuan orang tua mengenai jadwal imunisasi, kekhawatiran terhadap kejadian luar biasa pasca-imunisasi (KIPI), maraknya hoaks, serta belum optimalnya penelusuran sasaran (*defaulter tracking*). Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan kerja sama lintas program bersama promkes, tokoh masyarakat, dan tokoh agama untuk mengedukasi masyarakat serta menangkal isu negatif. Selain itu, kegiatan penelusuran sasaran yang tertunda akan diintensifkan kembali disertai monitoring dan evaluasi capaian secara berkala guna memastikan target nasional dapat tercapai tepat waktu.



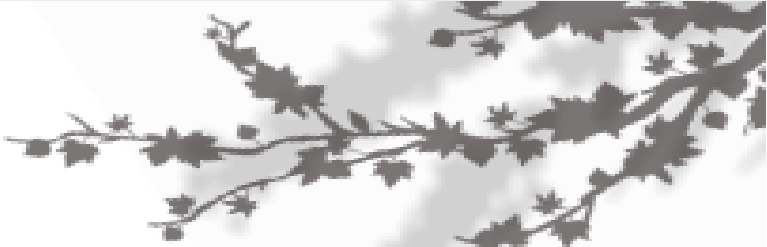
dd) Cakupan imunisasi di usia sekolah dasar

Capaian indikator cakupan imunisasi lengkap pada anak usia sekolah dasar pada Triwulan I terealisasi sebesar 0% dari target yang ditetapkan sebesar 90%. Kondisi ini disebabkan oleh jadwal pelaksanaan kegiatan yang secara teknis baru akan dimulai pada Triwulan III dan IV, menyesuaikan dengan kalender penerimaan siswa baru. Meskipun belum ada realisasi fisik pada periode ini, koordinasi awal tetap dilakukan untuk memastikan kesiapan pelaksanaan pada semester mendatang berjalan sesuai rencana.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tersebut, akan dilakukan monitoring intensif pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) MR ke Puskesmas, serta pemberian pembinaan dan pendampingan teknis terkait pelaksanaan BIAS DT/Td. Selain itu, pengawasan terhadap penginputan data imunisasi di aplikasi ASIK akan diperketat guna memberikan *feedback* langsung kepada Puskesmas, sehingga pelaporan data tetap akurat, tepat waktu, dan terdokumentasi dengan baik saat kegiatan mulai diimplementasikan.

ee) Cakupan status imunisasi t2+ pada wanita usia subur (WUS)

Capaian indikator cakupan status imunisasi T2+ pada ibu hamil pada Triwulan I terealisasi sebesar 17%, melampaui target triwulanan yang ditetapkan sebesar 15%. Meskipun terdapat peningkatan sebesar 2%, masih diperlukan pemenuhan sisa target sebesar 54% untuk mencapai target kumulatif dan nasional tahun 2026 sebesar 71%. Keberhasilan ini didorong oleh kolaborasi solid antara petugas Pustu, Bidan Desa, dan Penanggung Jawab Klaster

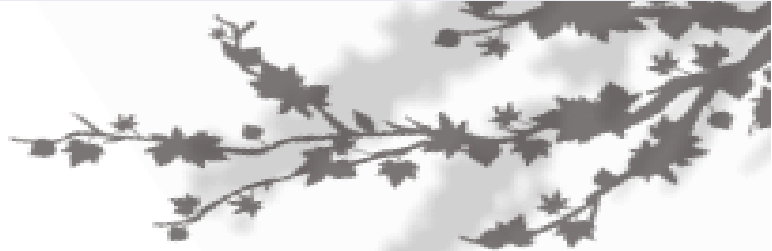


dalam penyuluhan imunisasi TT, serta dukungan efisiensi berupa ketersediaan anggaran, vaksin, logistik, dan sumber daya manusia yang terlatih.

Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pelaksanaan *On the Job Training* (OJT) skrining T2+ bagi petugas imunisasi. Namun, tantangan masih ditemukan pada belum optimalnya skrining status imunisasi TT pada Wanita Usia Subur (WUS), sehingga deteksi dini dan tindak lanjut bagi WUS yang belum berstatus T2+ belum menjangkau seluruh sasaran secara merata. Sebagai rencana tindak lanjut, fokus akan diarahkan pada keberlanjutan OJT skrining bagi petugas, monitoring dan evaluasi rutin terhadap capaian ibu hamil serta penginputan data pada aplikasi ASIK, serta pemberian *feedback* berkala kepada Puskesmas guna memastikan percepatan cakupan status imunisasi T2+ tercapai sesuai target.

ff) Persentase fasyankes yang telah terintegrasi dalam sistem informasi Surveilans Berbasis Digital

Capaian indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang terintegrasi dalam sistem informasi surveilans berbasis digital pada Triwulan I terealisasi sebesar 75%, telah memenuhi target triwulanan serta target Renstra tahun 2026. Capaian ini mencakup integrasi pada 14 Puskesmas, 1 RSUD, dan 1 Labkesda. Keberhasilan ini didukung oleh ketersediaan platform surveilans digital seperti SKDR dan SatuSehat, kerja sama aktif fasyankes dalam pelaporan, serta efisiensi penggunaan perangkat pencatatan yang memadai. Upaya penguatan juga telah dilakukan melalui pendampingan dan pembinaan teknis secara langsung ke fasyankes terkait pelaporan SKDR.

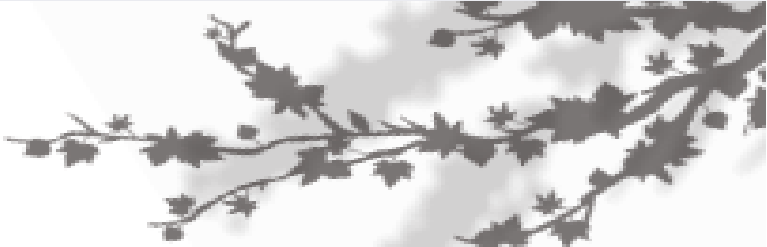


Namun, terdapat beberapa kendala yang menghambat optimalisasi sistem, antara lain ketidakkonsistenan faskes swasta dalam mengirimkan laporan ke Puskesmas wilayah, keterbatasan tenaga terlatih dalam pengoperasian aplikasi, serta rendahnya kualitas data akibat ketidakteraturan waktu pelaporan. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan monitoring dan evaluasi berkala serta bimbingan teknis rutin ke seluruh Puskesmas guna meningkatkan kapasitas petugas surveilans. Selain itu, pemberian *feedback* laporan secara kontinu kepada fasyankes akan diintensifkan untuk memastikan data yang dihasilkan lebih akurat, lengkap, dan tepat waktu.

gg) Persentase Fasyankes yg merespon peringatan dini KLB (*alert system*) minimal 80%

Capaian indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang melakukan respons KLB/wabah (*alert system*) minimal dua indikator—deteksi dini penyelidikan epidemiologi dan tatalaksana kasus—pada Triwulan I terealisasi sebesar 85%. Angka ini telah memenuhi target triwulanan sekaligus target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan tersebut didorong oleh penguatan kerja sama lintas sektor bersama Dinas Kominfo dan BPBD dalam sistem kewaspadaan dini. Dalam aspek efisiensi, pencapaian dioptimalkan melalui ketersediaan penanggung jawab program di seluruh faskes yang telah mendapatkan bimbingan teknis surveilans secara berkala.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi penguatan deteksi dini melalui penyelidikan epidemiologi, penemuan suspek, pengambilan sampel, hingga pengendalian vektor secara langsung seperti kegiatan

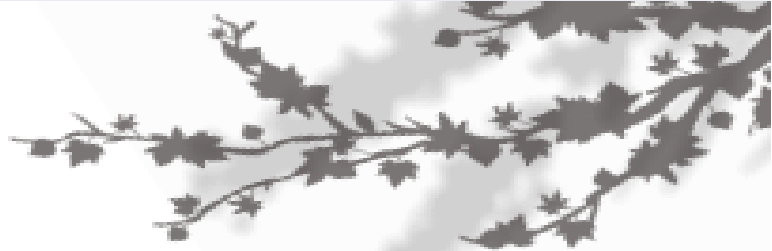


pengasapan (fogging). Langkah-langkah ini memastikan fasyankes memiliki kesiapan respons yang cepat dan terukur terhadap potensi wabah. Kedepannya, konsistensi dalam pemantauan indikator respons dan koordinasi antarlembaga akan terus dipertahankan guna menjamin stabilitas ketahanan kesehatan masyarakat di seluruh wilayah kerja.

hh) Persentase Spesimen yang adekuat

Capaian indikator persentase spesimen yang adekuat pada Triwulan I terealisasi sebesar 0%, belum memenuhi target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026 sebesar 100%. Meskipun secara teknis telah dilakukan pengambilan 2 sampel suspek campak oleh petugas Puskesmas Pasar Kepahiang, status adekuat belum tercapai akibat kendala biaya pemeriksaan sampel yang bersifat berbayar. Untuk sementara, sampel tersebut dititipkan di Laboratorium Kepahiang sembari menunggu kejelasan regulasi pembiayaan. Dalam aspek efisiensi, program ini didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih serta alat dan bahan pengambilan spesimen yang telah sesuai standar.

Upaya yang telah dilaksanakan mencakup pelaksanaan *On the Job Training* (OJT) pengepakan dan pengambilan spesimen serta fasilitasi pengambilan sampel PD3I di lapangan. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mengejar ketertinggalan target, akan dilakukan koordinasi intensif dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait regulasi terbaru pembiayaan pemeriksaan spesimen. Selain itu, penguatan kerja sama lintas sektor dan petugas kluster dalam penemuan kasus PD3I serta infeksi emerging lainnya akan

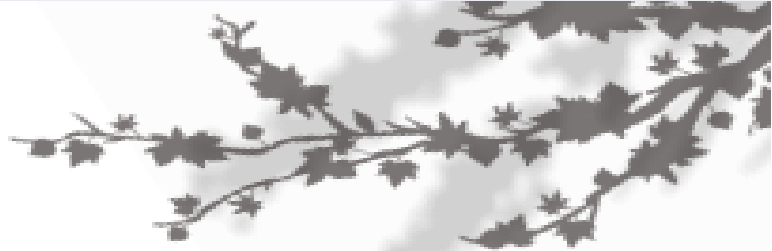


ditingkatkan, disertai monitoring, evaluasi berkala, dan keberlanjutan OJT bagi petugas surveilans guna memastikan kualitas pengiriman spesimen tetap terjaga.

ii) Persenarse Puskesmas Yang memiliki Tim Manajemen Krisis Kesehatan (IMT)

Capaian indikator persentase Puskesmas yang memiliki Tim Manajemen Krisis Kesehatan (EMT/IMT) di 14 Puskesmas wilayah Kabupaten Kepahiang pada Triwulan I terealisasi sebesar 100%, telah memenuhi target triwulanan serta target akhir renstra tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh ketersediaan pedoman nasional manajemen krisis kesehatan serta integrasi program yang solid dengan unit surveilans, PPI, dan kegawatdaruratan. Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan teknis oleh Dinas Kesehatan dalam pembentukan tim serta koordinasi aktif dengan Kepala Puskesmas untuk penerbitan Surat Keputusan (SK) pembentukan IMT.

Meskipun target tercapai, masih terdapat tantangan berupa keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang merangkap tugas, belum adanya petugas khusus krisis kesehatan, serta persepsi bahwa program ini bukan merupakan prioritas utama. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan simulasi tanggap darurat (*drill* bencana/KLB) serta supervisi rutin dan evaluasi fungsi IMT secara berkala oleh Dinas Kesehatan. Selain itu, penguatan kerja sama lintas sektor dan petugas klaster akan terus ditingkatkan untuk memastikan kesiapan respons yang cepat dan terkoordinasi saat terjadi bencana atau krisis kesehatan di masa mendatang.



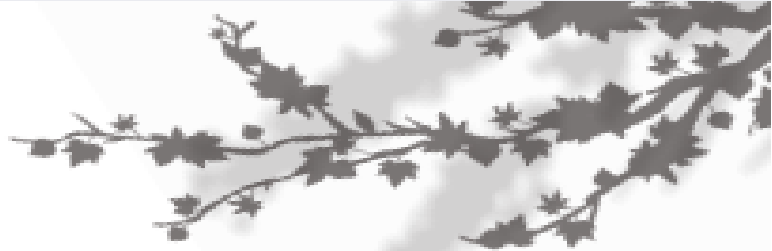
jj) Persentase Jemaah Haji yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar

Capaian indikator persentase calon jemaah haji yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada Triwulan I terealisasi sebesar 50%, telah memenuhi target triwulanan menuju target kumulatif dan akhir renstra tahun 2026 sebesar 100%. Keberhasilan ini didukung oleh efisiensi penggunaan sumber daya manusia yang terlatih serta ketersediaan sarana dan prasarana penunjang pemeriksaan kesehatan yang lengkap. Langkah strategis yang telah dilaksanakan meliputi koordinasi lintas sektor bersama Kemenag, pendampingan tata laksana pemeriksaan awal di Puskesmas, serta kerja sama dengan pihak ketiga untuk pemeriksaan kesehatan lanjutan.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target penuh, akan dilakukan penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan tes kebugaran bagi calon jemaah. Selain itu, Dinas Kesehatan akan memfasilitasi proses pengantaran serta penjemputan jemaah haji, disertai pemantauan intensif melalui Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji (K3JH). Langkah-langkah ini bertujuan untuk memastikan seluruh calon jemaah haji mendapatkan pengawasan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan hingga keberangkatan dan kepulangan.

kk) Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa

Capaian persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan kesehatan jiwa pada triwulan I telah mencapai 100%, memenuhi target triwulan sekaligus target



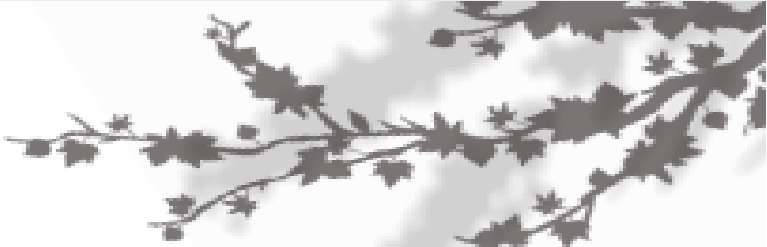
tahunan 2026. Keberhasilan ini didukung oleh pelaksanaan tata laksana kesehatan jiwa yang baik oleh petugas Puskesmas, pemberian bimbingan teknis edukasi, serta koordinasi intensif dengan bagian farmasi terkait pengadaan obat ke tingkat provinsi. Selain itu, optimalisasi Integrasi Layanan Primer (ILP) melalui peningkatan kunjungan rumah untuk edukasi keluarga pendamping (*caregiver*) turut menjadi faktor kunci keberhasilan target ini.

Rencana tindak lanjut pada Triwulan II akan difokuskan pada pemastian ketersediaan stok obat melalui penghitungan kebutuhan yang akurat dan koordinasi berkelanjutan dengan pihak farmasi agar tidak terjadi kekosongan. Upaya penguatan juga dilakukan melalui bimbingan teknis bagi keluarga pendamping mengenai dukungan psikososial dan kepatuhan minum obat. Selain itu, kunjungan rumah bagi pasien yang tidak rutin mengambil obat akan diintensifkan guna memastikan keberlanjutan pengobatan serta memperkuat implementasi ILP di seluruh Puskesmas.

d. Analisis Sub Kegiatan yang mendukung Sasaran 2

1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Capaian kinerja indikator pelayanan kesehatan penderita hipertensi pada Triwulan I terealisasi sebanyak 35.933 orang, belum memenuhi target triwulanan maupun target kumulatif tahun 2026 sebesar 40.385 orang, dengan selisih kekurangan sebanyak 4.452 orang. Keberhasilan pencapaian saat ini didukung oleh efisiensi sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta sarana penunjang pemeriksaan yang lengkap. Strategi yang telah dilaksanakan mencakup

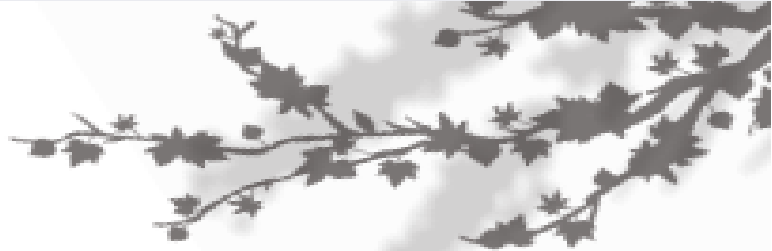


bimbingan teknis bagi petugas klaster dan Pustu, penguatan layanan posyandu/posbindu, instruksi peningkatan cakupan melalui CKG, evaluasi pemenuhan BMHP, hingga pemenuhan stok obat rutin melalui koordinasi dengan gudang farmasi.

Namun, target belum tercapai akibat beberapa faktor penghambat, seperti rendahnya kepatuhan minum obat dan gaya hidup tidak sehat pada pasien, serta tingginya angka *drop out* pengobatan. Selain itu, keterbatasan tenaga kesehatan menghambat optimalisasi konseling, ditambah kendala teknis pada penginputan aplikasi ASIK dan data NIK pasien yang belum daring (*online*). Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan bimbingan teknis berkelanjutan, monitoring evaluasi capaian SPM dan deteksi dini risiko PTM di posyandu secara rutin. Puskesmas juga didorong untuk menciptakan inovasi kepatuhan minum obat, memperkuat kunjungan rumah, serta berkoordinasi dengan pemerintah desa guna sinkronisasi data NIK penderita agar pelaporan dapat berjalan lebih optimal.

2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan diabetes melitus.

Capaian indikator pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) pada Triwulan I terealisasi sebanyak 1.172 orang, mendekati target triwulanan dan kumulatif tahun 2026 sebesar 1.188 orang dengan selisih kekurangan hanya 16 orang. Keberhasilan ini didukung oleh efisiensi pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta sarana penunjang pemeriksaan yang lengkap. Strategi yang telah dilaksanakan mencakup penguatan layanan posyandu/posbindu, instruksi peningkatan cakupan melalui aplikasi CKG, evaluasi pemenuhan logistik pemeriksaan gula



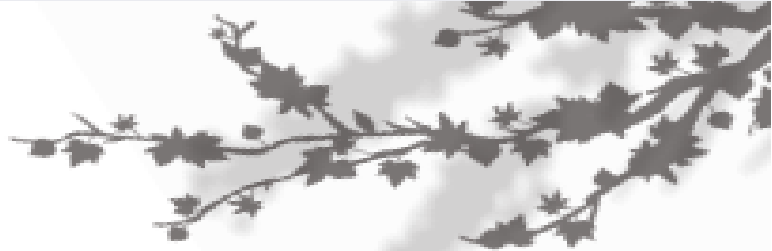
darah, hingga koordinasi rutin dengan gudang farmasi untuk memastikan ketersediaan obat setiap bulan.

Namun, pencapaian masih terhambat oleh rendahnya kepatuhan pasien dalam pengobatan dan pengaturan pola makan, kurangnya aktivitas fisik, serta rendahnya pemahaman mengenai bahaya komplikasi DM. Kendala teknis seperti gangguan pada aplikasi ASIK dan data NIK pasien yang belum daring (*online*) juga memengaruhi optimalisasi pelaporan. Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengintensifkan edukasi masyarakat (KIE), membina Puskesmas untuk menciptakan inovasi kepatuhan minum obat, serta memperkuat kunjungan rumah. Selain itu, akan dijalin kerja sama formal dengan jejaring klinik dan praktik mandiri untuk sinkronisasi data pasien serta koordinasi dengan pemerintah desa guna penyelesaian kendala data NIK agar target tahunan dapat tercapai sepenuhnya.

3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Capaian indikator pelayanan kesehatan bagi orang terduga Tuberkulosis (TBC) pada Triwulan I terealisasi sebanyak 641 orang, belum memenuhi target triwulanan sebesar 696 orang dari target kumulatif tahun 2026 yang ditetapkan sebanyak 3.480 orang. Meskipun didukung oleh ketersediaan anggaran, alat yang memadai, serta sumber daya manusia yang terlatih, pencapaian ini masih terkendala oleh belum optimalnya peran aktif bidan dan perawat desa dalam melakukan skrining di beberapa wilayah, serta belum berjalannya fungsi Desa Siaga TBC secara maksimal.

Upaya yang telah dilaksanakan sejauh ini berfokus pada pengambilan sampel dahak bagi terduga TBC di lapangan. Sebagai langkah percepatan untuk memenuhi target tahunan,



strategi yang akan dilakukan meliputi intensifikasi penyisiran dan pelacakan kasus melalui investigasi kontak secara menyeluruh. Selain itu, akan dilakukan pemetaan sebaran kasus TBC untuk memperkuat pengawasan dan memastikan seluruh individu yang berisiko mendapatkan layanan pemeriksaan sesuai standar secara tepat waktu.

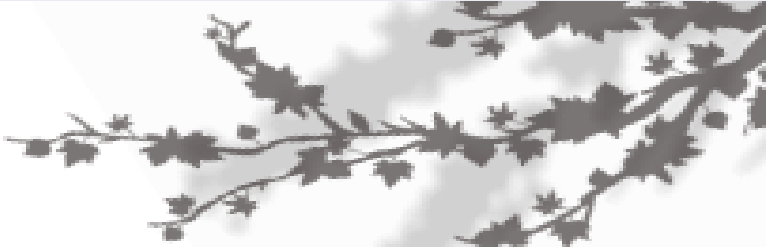
4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

Capaian indikator pelayanan kesehatan bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV pada Triwulan I terealisasi sebanyak 462 orang, telah melampaui target triwulanan sebesar 444 orang menuju target kumulatif tahun 2026 sebanyak 2.344 orang. Keberhasilan ini didorong oleh efisiensi penggunaan anggaran serta peran optimal sumber daya manusia yang telah terlatih dalam penanganan kasus. Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi pelacakan kasus yang tepat sasaran pada delapan populasi kunci, penyisiran kasus, serta investigasi kontak secara intensif di lapangan.

Sebagai langkah keberlanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan capaian tersebut, fokus akan diarahkan pada penguatan kerja sama lintas program dan lintas sektor guna memperluas jangkauan layanan. Selain itu, keaktifan petugas dalam melacak kasus HIV maupun penyakit potensial Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya akan terus ditingkatkan guna memastikan deteksi dini dan penanganan yang komprehensif bagi seluruh kelompok berisiko di wilayah kerja.

5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan malaria

Capaian indikator pelayanan kesehatan malaria pada Triwulan I terealisasi sebanyak 473 orang, melampaui target triwulanan sebesar 276 orang menuju target kumulatif tahun

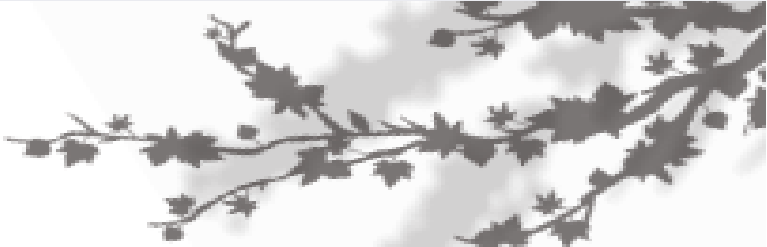


2026 sebanyak 1.416 orang. Keberhasilan ini didorong oleh keaktifan petugas di lapangan serta didukung oleh efisiensi penggunaan sumber daya manusia yang terlatih, ketersediaan anggaran, dan dukungan alat kesehatan yang memadai. Optimalisasi koordinasi dan kesiapan sarana prasarana menjadi kunci utama dalam menjaga kualitas pelayanan di setiap fasilitas kesehatan.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi pemuatan skrining malaria dan pelaksanaan penyelidikan epidemiologi (PE) yang intensif. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa tersebut, fokus akan diarahkan pada penguatan survei migrasi malaria yang telah dilakukan oleh Puskesmas guna memantau mobilitas penduduk dari wilayah endemis. Selain itu, konsistensi dalam pelaksanaan skrining dan penguatan kapasitas respon cepat terhadap kasus baru akan terus ditingkatkan guna memastikan mata rantai penularan malaria tetap terkendali hingga mencapai target tahunan.

6) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Capaian indikator Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan yang ditetapkan, menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 9 dokumen. Keberhasilan pencapaian ini didukung oleh keaktifan petugas di lapangan serta efisiensi penggunaan sumber daya yang meliputi tenaga kesehatan terlatih, ketersediaan anggaran, dan dukungan peralatan medis yang memadai. Program ini mencakup penanganan penyakit menular seperti Hepatitis, Diare, dan Pneumonia, serta penyakit bersumber binatang dan terabaikan seperti Kusta, GHPR, DBD, dan Malaria.

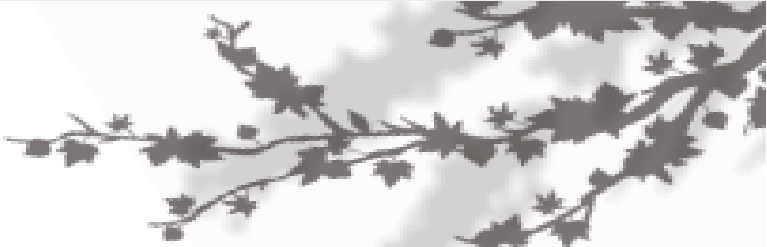


Sebagai langkah strategis untuk memenuhi target dokumen pada periode berikutnya, upaya akan difokuskan pada peningkatan pendokumentasian hasil pelayanan serta pelaksanaan bimbingan teknis (bimtek) secara berkelanjutan. Selain itu, akan dilakukan penguatan operasional melalui penyisiran kasus, pelacakan, dan investigasi kontak yang lebih intensif. Seluruh kegiatan ini diarahkan untuk memastikan setiap tahapan intervensi terhadap penyakit menular dan tidak menular terdokumentasi secara akurat dalam 9 dokumen yang direncanakan guna mencapai target tahunan yang telah ditetapkan.

7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Capaian indikator jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan yang ditetapkan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 6 dokumen. Adapun keenam dokumen tersebut meliputi dokumen STBM, penyehatan air, TPP MS, POSS MS, rumah sehat, dan pengelolaan limbah. Keberhasilan pada fase awal ini didukung oleh komitmen kuat antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam menjaga akurasi serta ketepatan waktu data, yang diperkuat oleh ketersediaan sumber daya manusia yang telah terlatih di bidangnya.

Selama Triwulan I, upaya difokuskan pada persiapan administratif dan teknis, mencakup pemetaan kegiatan, inspeksi sanitasi lingkungan, pengawasan IPAL dan TPS, serta penyusunan laporan bulanan dan analisis hasil bimbingan teknis. Sebagai rencana tindak lanjut untuk memastikan target tahunan tercapai, akan dilakukan monitoring dan evaluasi secara intensif terhadap seluruh tahapan



pelaksanaan kegiatan hingga proses pelaporan akhir. Langkah ini bertujuan agar seluruh dokumen pendukung pelayanan kesehatan lingkungan dapat diselesaikan secara sistematis dan berkualitas pada periode mendatang.

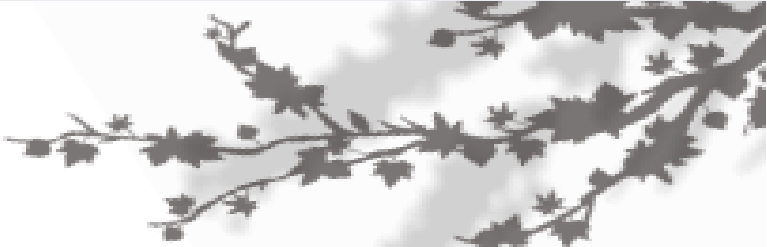
8) Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat

Capaian indikator jumlah dokumen terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan yang ditetapkan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 2 dokumen. Adapun target tersebut terdiri dari dokumen TFU MS dan dokumen Fasyankes MS. Keberhasilan pada fase persiapan ini didukung oleh komitmen kuat antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam menjaga akurasi serta ketepatan waktu data, yang diperkuat dengan pemanfaatan sumber daya manusia yang telah terlatih secara optimal.

Selama periode Triwulan I, upaya difokuskan pada penyiapan bahan dokumen teknis melalui pemetaan kegiatan, inspeksi sanitasi lingkungan, pengawasan TFU dan Fasyankes, serta penyusunan laporan bulanan dan analisis hasil bimbingan teknis. Sebagai rencana tindak lanjut untuk memastikan pemenuhan target tahunan, akan dilakukan monitoring dan evaluasi secara intensif terhadap seluruh tahapan pelaksanaan kegiatan hingga proses pelaporan akhir. Langkah ini bertujuan agar dokumen penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dapat diselesaikan secara sistematis dan sesuai standar pada periode mendatang.

9) Pengelolaan Layanan Imunisasi

Capaian indikator jumlah dokumen pengelolaan layanan imunisasi pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan yang ditetapkan menuju

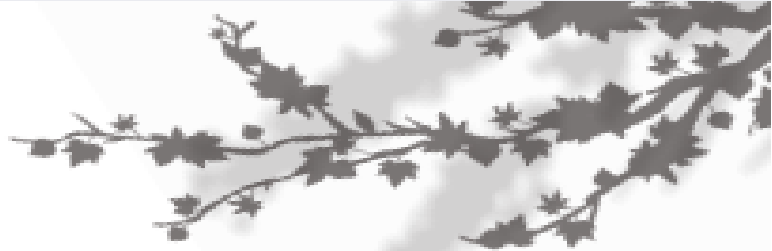


target kumulatif tahun 2026 sebesar 1 dokumen. Keberhasilan pada tahap awal ini didukung oleh efisiensi penggunaan anggaran serta ketersediaan sarana pendukung yang memadai. Upaya yang telah dilaksanakan mencakup perencanaan sasaran dan logistik, validasi data rutin, monitoring capaian imunisasi berkala, serta optimalisasi penggunaan aplikasi digital seperti ASIK dan PWS Imunisasi untuk memastikan pelaporan yang tepat waktu.

Namun, terdapat beberapa tantangan yang menghambat pengelolaan layanan, antara lain keterbatasan jumlah petugas yang telah mendapatkan pelatihan teknis, keterlambatan pelaporan pada sistem digital, serta adanya penolakan masyarakat akibat hoaks maupun kekhawatiran terhadap dampak KIPI. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan penguatan sistem pencatatan dan pelaporan serta supervisi dan pembinaan berkala ke fasilitas kesehatan. Selain itu, strategi edukasi akan diperluas melalui keterlibatan kader, tokoh masyarakat, dan lintas sektor, disertai sosialisasi manfaat imunisasi melalui media lokal guna meningkatkan kepercayaan masyarakat dan mencapai target tahunan.

10) Pengelolaan Surveilans Kesehatan

Capaian indikator jumlah dokumen hasil pengelolaan surveilans kesehatan pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 1 dokumen. Keberhasilan pada fase persiapan ini didukung oleh efisiensi tenaga kesehatan yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta keaktifan petugas dalam pelaporan penyakit melalui sistem SKDR. Selain itu, konsistensi Puskesmas dalam menjalankan respons cepat terhadap KLB, seperti deteksi dini dan pengendalian vektor,



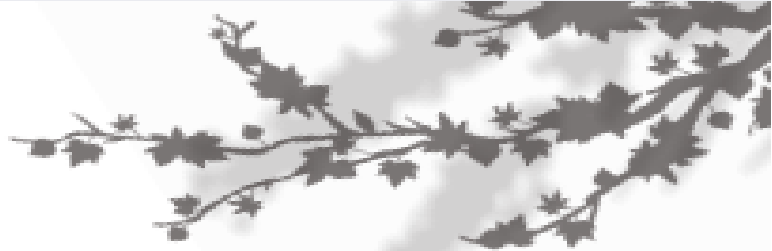
menjadi faktor penunjang utama dalam menjaga stabilitas surveilans di wilayah kerja.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi verifikasi sinyal, penyelidikan epidemiologi, serta pelacakan kasus penyakit berpotensi KLB, keracunan pangan, dan infeksi emerging untuk mencegah penyebaran wabah secara dini. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target dokumen tahunan, akan dilakukan peningkatan kapasitas petugas dalam merespons KLB serta penguatan kerja sama lintas program dan lintas sektor dalam penemuan kasus PD3I. Langkah ini akan diperkuat dengan monitoring dan evaluasi rutin kepada petugas Puskesmas guna memastikan seluruh rangkaian kegiatan surveilans terdokumentasi dengan akurat dan sesuai standar.

11) Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah

Capaian indikator jumlah dokumen hasil pelaksanaan kewaspadaan dini dan respons wabah pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 1 dokumen. Keberhasilan pada fase awal ini didukung oleh efisiensi tenaga kesehatan yang terlatih, ketersediaan anggaran, serta keaktifan petugas dalam pelaporan rutin mingguan melalui platform digital. Selain itu, konsistensi Puskesmas dalam merespons alert secara cepat (<24 jam) serta pelaksanaan pengendalian vektor dan deteksi dini menjadi faktor penunjang utama dalam menjaga stabilitas sistem kewaspadaan dini di wilayah kerja.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi penguatan surveilans berbasis indikator dan kejadian (*Event Based Surveillance*), verifikasi sinyal, serta penyelidikan

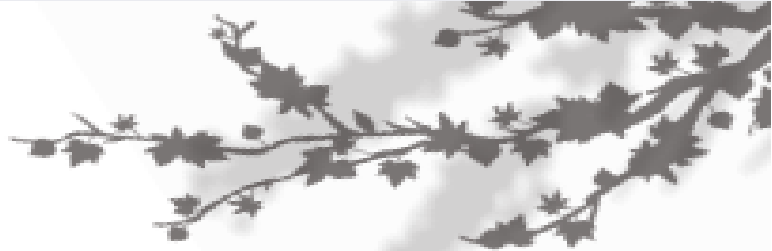


epidemiologi untuk mendeteksi dini penyakit infeksi emerging dan keracunan pangan. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target dokumen tahunan, akan dilakukan peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen respons KLB serta penguatan kolaborasi lintas program dan sektor dalam penemuan kasus PD3I. Langkah ini akan diperkuat dengan monitoring dan evaluasi rutin guna memastikan seluruh rangkaian aktivitas kewaspadaan dini terdokumentasi secara akurat dan sistematis sesuai standar yang ditetapkan.

12) Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional

Capaian indikator pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB pada Triwulan I terealisasi sebanyak 2 spesimen, telah memenuhi target triwulanan menuju target kumulatif dan akhir renstra tahun 2026 sebesar 13 spesimen. Keberhasilan ini didukung oleh efisiensi sumber daya manusia yang terlatih serta ketersediaan alat dan bahan pengambilan sampel yang sesuai standar. Upaya yang telah dilaksanakan meliputi pelaksanaan *On the Job Training* (OJT) pengepakan spesimen serta penemuan 2 sampel suspek campak oleh petugas Puskesmas Pasar Kepahiang, yang diperkuat dengan konsistensi verifikasi kasus melalui sistem SKDR.

Namun, terdapat kendala signifikan dalam pengiriman ke laboratorium rujukan karena adanya perubahan regulasi pemeriksaan menjadi berbayar, sementara anggaran untuk biaya pemeriksaan dan pengepakan belum tersedia. Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan koordinasi intensif dengan tingkat provinsi untuk mencari solusi atas kendala pembiayaan tersebut. Selain itu, penguatan kerja sama lintas sektor dalam penemuan kasus PD3I dan infeksi emerging akan

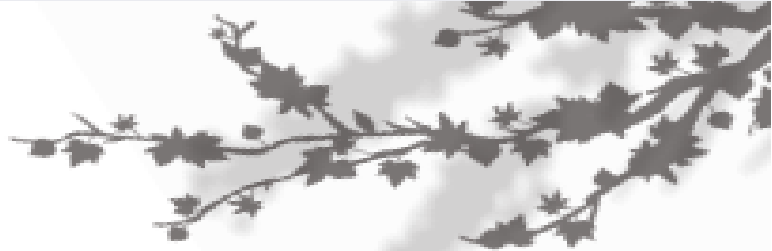


terus ditingkatkan, disertai keberlanjutan OJT bagi petugas surveilans serta monitoring dan evaluasi berkala ke puskesmas guna memastikan kualitas manajemen spesimen tetap terjaga.

13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)

Capaian indikator jumlah dokumen pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 1 dokumen. Keberhasilan pada fase persiapan ini didukung oleh efisiensi pemanfaatan sumber daya manusia yang terlatih, keaktifan petugas dalam pelaporan melalui sistem SKDR, serta konsistensi Puskesmas dalam menjalankan respons cepat seperti deteksi dini dan pengendalian vektor. Seluruh elemen ini menjadi fondasi utama dalam menjaga kesiapan penanggulangan krisis kesehatan di wilayah kerja.

Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi verifikasi sinyal, penyelidikan epidemiologi, serta pelacakan kasus penyakit berpotensi KLB, keracunan pangan, dan infeksi emerging untuk mencegah meluasnya wabah. Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target dokumen tahunan, fokus akan diarahkan pada pendampingan intensif dalam penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kasus di lapangan. Selain itu, pelaksanaan bimbingan teknis bagi petugas Puskesmas serta monitoring dan evaluasi kegiatan secara berkala akan terus diperkuat guna memastikan seluruh rangkaian pelayanan kesehatan pada kondisi KLB terdokumentasi secara akurat dan akuntabel.



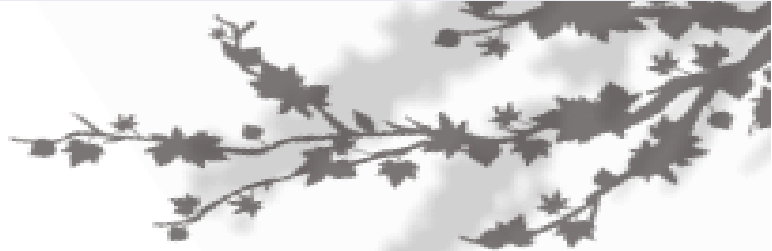
14) Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

Capaian kinerja laporan investigasi awal Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan Pemberian Obat Massal pada Triwulan I terealisasi sebanyak 2 laporan, melampaui target triwulanan sebesar 1 laporan sekaligus memenuhi target kumulatif tahun 2026. Keberhasilan ini didorong oleh efisiensi tenaga kesehatan yang terlatih dan ketersediaan anggaran yang memadai dalam mendukung setiap tahapan investigasi di lapangan. Langkah strategis yang telah dilaksanakan meliputi pendampingan investigasi kasus serta pelaksanaan *On the Job Training* (OJT) penginputan data ke aplikasi keamanan vaksin guna memastikan deteksi dini dilakukan secara cepat, tepat, dan mampu meminimalisir dampak negatif imunisasi.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan performa kinerja, fokus akan diarahkan pada keberlanjutan OJT bagi petugas terkait penggunaan aplikasi keamanan vaksin agar validitas data tetap terjaga. Selain itu, monitoring dan evaluasi terhadap penemuan kasus KIPI akan dilakukan secara rutin untuk memastikan setiap kejadian tidak diharapkan dapat teridentifikasi dan tertangani sesuai standar operasional yang berlaku. Upaya ini diharapkan dapat terus memperkuat sistem surveilans keamanan vaksin di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

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

Capaian indikator jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana pada

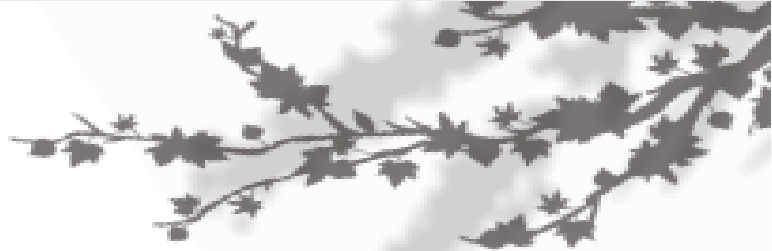


Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 1 dokumen. Sebagai langkah awal dalam penguatan sistem kesiapsiagaan, upaya yang telah dilaksanakan adalah pembentukan Tim Gerak Cepat (TGC) di seluruh Puskesmas yang diperkuat dengan penerbitan Surat Keputusan (SK) resmi. Hal ini memastikan struktur organisasi dan pembagian peran dalam manajemen krisis kesehatan telah tersedia di setiap wilayah kerja.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target dokumen tahunan, fokus akan diarahkan pada penguatan fungsi operasional melalui monitoring intensif terhadap kinerja Tim Gerak Cepat dalam memberikan pelayanan kesehatan saat terjadi krisis. Selain itu, akan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap tim TGC Puskesmas guna memastikan kesiapan respons tetap optimal dan setiap aktivitas penanggulangan bencana terdokumentasi dengan baik sesuai standar yang ditetapkan. Langkah ini penting untuk menjamin efektivitas intervensi kesehatan bagi masyarakat yang berada di wilayah potensi bencana.

16) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji

Capaian indikator jumlah dokumen pengelolaan pelayanan kesehatan haji pada Triwulan I terealisasi sebanyak 0 dokumen, sesuai dengan target triwulanan menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 1 dokumen. Keberhasilan pada tahap persiapan ini didukung oleh efisiensi sumber daya manusia yang terlatih serta ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai. Upaya strategis yang telah dilaksanakan meliputi koordinasi lintas sektor bersama Kemenag, pendampingan tata laksana pemeriksaan awal di

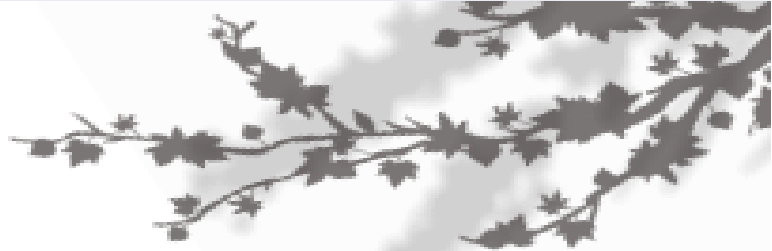


Puskesmas, serta jalinan kerja sama dengan pihak ketiga untuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan lanjutan bagi calon jemaah.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk mencapai target tahunan, fokus kegiatan pada periode berikutnya akan diarahkan pada fasilitasi operasional berupa pengantaran dan penjemputan jemaah haji. Selain itu, akan dilakukan pemantauan intensif melalui Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji (K3JH) guna memastikan kondisi kesehatan jemaah tetap terkontrol selama menjalankan ibadah hingga kepulangan. Langkah-langkah ini bertujuan agar seluruh rangkaian pengelolaan pelayanan kesehatan haji dapat terdokumentasi secara lengkap dan sistematis sesuai standar yang ditetapkan.

17) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Capaian indikator jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat sesuai standar telah terealisasi sebanyak 283 orang (100%), memenuhi target triwulan I sekaligus target tahunan 2026. Keberhasilan ini didukung oleh pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM), peran aktif Klaster 2, 3, Penanggung Jawab Desa, serta Pustu dalam memberikan pelayanan dan pemantauan kepatuhan minum obat. Selain itu, optimalisasi sistem rujukan ke RSUD/RSJKO bagi pasien yang membutuhkan obat di luar ketersediaan Puskesmas, pelaksanaan bimbingan teknis, serta monitoring dan evaluasi rutin menjadi faktor kunci dalam menjaga kualitas layanan sesuai standar.

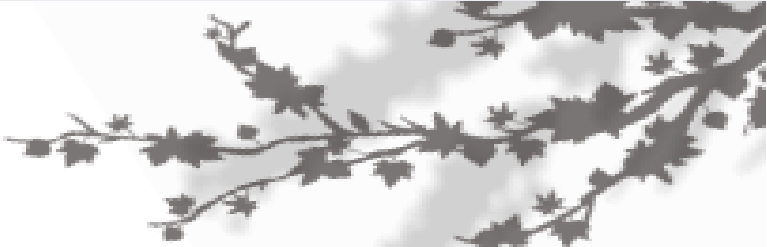


Sebagai rencana tindak lanjut untuk mempertahankan capaian tersebut pada Triwulan II, fokus akan diarahkan pada penguatan tata laksana pelayanan kesehatan ODGJ berat secara berkelanjutan. Langkah ini akan diperkuat melalui bimbingan teknis lanjutan bagi petugas serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara triwulan guna memastikan konsistensi kualitas layanan. Seluruh upaya ini bertujuan agar standar pelayanan minimal bagi ODGJ berat tetap terjaga dan terdokumentasi dengan baik hingga akhir tahun anggaran.

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

Capaian indikator jumlah orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMKJ) yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Triwulan I terealisasi sebanyak 140 orang, telah memenuhi target triwulanan sekaligus target tahunan yang ditetapkan. Keberhasilan ini didukung oleh optimalnya tata laksana kesehatan jiwa oleh petugas Puskesmas, pelaksanaan bimbingan teknis edukasi, serta monitoring dan evaluasi rutin. Selain itu, koordinasi aktif dengan bagian farmasi Dinas Kesehatan dalam pengusulan pengadaan obat ke tingkat provinsi menjadi faktor kunci dalam menjaga kesinambungan layanan bagi pasien.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, fokus akan diarahkan pada penguatan tata laksana kesehatan jiwa dan perhitungan kebutuhan obat yang akurat berdasarkan jumlah sasaran guna mencegah kekosongan stok. Strategi peningkatan kualitas layanan mencakup pemberian bimbingan teknis mengenai dukungan keluarga, edukasi kepatuhan minum obat, serta pelaksanaan kunjungan rumah bagi pasien yang tidak rutin mengambil obat. Selain itu, akan



dilakukan optimalisasi Puskesmas dengan Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk memastikan pelayanan kesehatan jiwa terselenggara secara komprehensif sesuai dengan siklus hidup pasien.

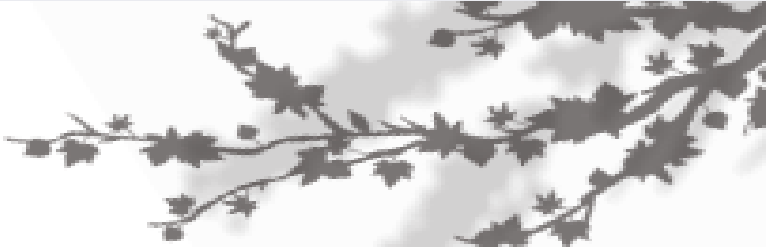
19) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA

Capaian indikator jumlah penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Triwulan I terealisasi sebanyak 6 orang, telah melampaui target triwulanan sebesar 4 orang menuju target tahun 2026 sebanyak 14 orang. Keberhasilan ini didukung oleh peran aktif petugas kesehatan dalam pendataan dan pelayanan langsung, serta konsistensi dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap para penyalahguna NAPZA. Efektivitas koordinasi di lapangan memastikan setiap sasaran terjangkau oleh layanan kesehatan yang tersedia.

Sebagai rencana tindak lanjut, fokus akan diarahkan pada keberlanjutan tata laksana medis bagi penyalahguna NAPZA guna menjaga stabilitas pemulihan mereka. Selain itu, akan dilakukan optimalisasi Puskesmas melalui skema Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk memastikan pelayanan kesehatan diberikan secara komprehensif sesuai dengan siklus hidup pasien. Langkah ini bertujuan agar cakupan dan kualitas pelayanan bagi kelompok sasaran terus meningkat hingga mencapai target akhir tahun yang ditetapkan.

20) Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah

Capaian indikator jumlah orang yang menerima layanan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dan sekolah pada Triwulan I terealisasi sebanyak 953 orang, telah memenuhi target triwulanan



menuju target kumulatif tahun 2026 sebesar 6.348 orang. Keberhasilan ini didukung oleh strategi integrasi layanan, di mana deteksi dini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan Skrining Cek Kesehatan Gratis di sekolah dan fasyankes, sehingga mempermudah akses dan jangkauan terhadap sasaran secara lebih efektif.

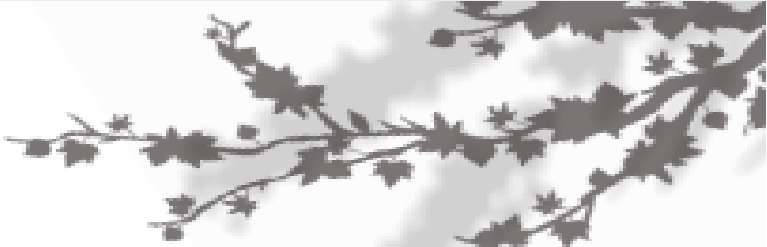
Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, fokus akan diarahkan pada penguatan kapasitas petugas melalui bimbingan teknis serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi rutin mengenai efektivitas layanan deteksi dini. Selain itu, akan dilakukan optimalisasi Puskesmas melalui skema Integrasi Layanan Primer (ILP) untuk memastikan pelayanan kesehatan bagi seluruh kelompok sasaran diberikan secara komprehensif sesuai dengan siklus hidup. Langkah-langkah ini bertujuan agar kualitas deteksi dini tetap terjaga dan target tahunan dapat tercapai secara maksimal.

3. Analisis Pencapaian Sasaran 3: *Meningkatnya standar tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan*

a. Analisis Pencapaian Sasaran 3

Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi

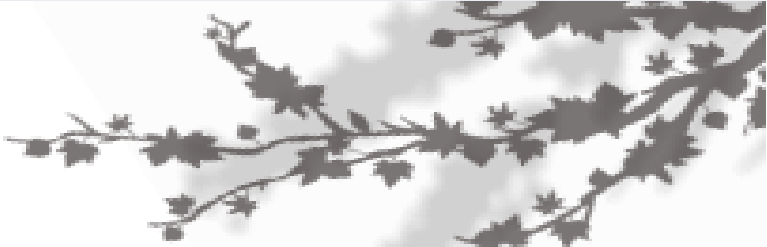
Capaian Rasio Tenaga Kesehatan (Nakes) dan Tenaga Medis (Named) pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 6,5 per 1.000 penduduk, melampaui target $\geq 5,4$ per 1.000 penduduk dengan surplus 20,4%. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota saat ini berada pada kondisi yang cukup baik bahkan melebihi standar minimal. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya pemenuhan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) telah berjalan efektif. Namun, capaian ini belum merata di seluruh fasilitas kesehatan, sehingga perlu dicermati aspek distribusi dan kualitas pelayanan.



Efektivitas capaian ini didorong oleh kebijakan rekrutmen masif melalui jalur CASN dan PPPK, serta kolaborasi strategis dengan institusi pendidikan lewat program *internsip*, PGDS, TUGSUS, magang, praktik kerja lapangan (PKL), dan program ikatan dinas dengan politeknik kesehatan, universitas, dan akademi keperawatan setempat. Selain itu, peningkatan kesejahteraan melalui insentif khusus di daerah terpencil (DTPK), optimalisasi pemantauan *real-time* via SISDMK, program retensi beasiswa, serta sinergi lintas sektor (BKD dan Bappeda) menjadi pilar utama stabilitas rasio nakes. Meskipun ketersediaan secara umum telah melebihi standar minimal, tantangan utama yang masih dihadapi adalah ketidakmerataan distribusi antar fasilitas kesehatan.

Sepanjang triwulan I, langkah konkret telah dilakukan melalui pemenuhan formasi PPPK paruh waktu dan penugasan khusus (Dokter, dokter gigi, ATLM, TGM, Kesling), pemutakhiran data SISDMK, kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan untuk program magang dan praktik kerja lapangan dalam rangka pemenuhan kebutuhan sementara, pemberian insentif bagi tenaga kesehatan yang bertugas di daerah terpencil dan perbatasan, serta monitoring distribusi bulanan.

Memasuki triwulan II, fokus utama dialihkan pada pemerataan distribusi nakes ke wilayah DTPK dan rekrutmen tenaga kontrak daerah untuk mengisi kekosongan spesifik. Strategi ini akan dibarengi dengan peningkatan kapasitas kompetensi nakes, penyempurnaan integrasi data sistem informasi, serta evaluasi kebijakan insentif guna memperkuat retensi tenaga kerja. Seluruh capaian dan progres redistribusi ini akan dilaporkan secara berkala kepada pimpinan daerah untuk menjamin pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas dan merata.



b. Analisis Program yang mendukung Sasaran 3

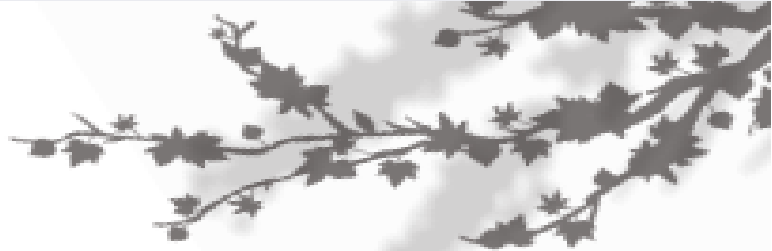
1) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

a) Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar

Capaian persentase puskesmas dengan SDMK sesuai standar dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar pada triwulan I tahun 2026 terealisasi sebesar 42,85% atau 6 dari 7 puskesmas yang ditargetkan. Meskipun persentase pencapaian triwulanan berada pada angka 85,7%, angka ini telah memenuhi 75% dari target kumulatif tahunan (8 puskesmas). Secara umum, kinerja ini menunjukkan tren positif yang mendekati target triwulan, namun masih menyisakan gap satu puskesmas yang perlu dioptimalkan kelengkapan jenis ketenagaannya pada periode berikutnya.

Kinerja tersebut didukung oleh komitmen pemerintah daerah, kebijakan distribusi nakes yang terukur, serta koordinasi yang solid antara Dinas Kesehatan dan fasilitas layanan kesehatan. Namun, optimalisasi masih menghadapi kendala berupa keterbatasan jumlah nakes spesifik seperti tenaga gizi, kesling, dan kefarmasian, serta distribusi yang belum merata. Selain itu, dinamika mutasi pegawai dan keterbatasan anggaran untuk tenaga non-ASN turut memengaruhi kecepatan pemenuhan standar di seluruh wilayah.

Sebagai rencana tindak lanjut, akan dilakukan pemetaan kebutuhan nakes secara rinci dan redistribusi pegawai dari puskesmas yang telah memenuhi standar ke unit yang masih kekurangan. Langkah strategis lainnya mencakup pengusulan penambahan nakes melalui rekrutmen ASN/PPPK serta penguatan koordinasi dengan

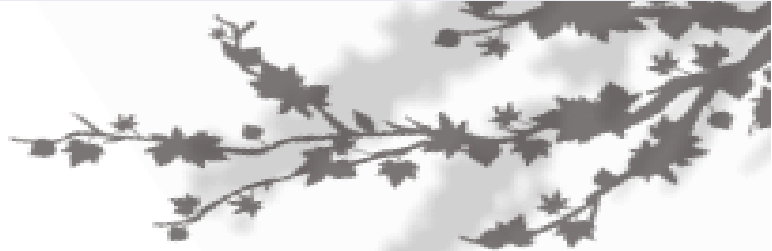


BKPSDM untuk mempercepat proses penempatan. Melalui pemberian insentif dan monitoring berkala, diharapkan pemenuhan 9 jenis tenaga kesehatan di seluruh puskesmas target dapat tercapai sepenuhnya pada akhir tahun.

b) Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar

Capaian persentase rumah sakit pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar pada triwulan I tahun 2026 telah mencapai target sebesar 100%. Keberhasilan ini didukung oleh perencanaan kebutuhan yang akurat, ketersediaan tenaga spesialis yang mencukupi, serta kebijakan pemerintah daerah yang efektif dalam hal rekrutmen dan pemberian insentif. Mekanisme penempatan tenaga medis yang berjalan baik dan dukungan tunjangan yang kompetitif menjadi faktor kunci dalam menjaga stabilitas pelayanan di rumah sakit pemerintah selama periode ini.

Meskipun target telah tercapai, diperlukan langkah antisipasi terhadap risiko mutasi, pensiun, serta ketergantungan pada tenaga kontrak agar standar pelayanan tidak menurun. Oleh karena itu, rencana tindak lanjut akan difokuskan pada monitoring berkala ketersediaan dokter dan penyusunan perencanaan berbasis beban kerja untuk mengusulkan tambahan tenaga sesuai perkembangan layanan. Selain itu, mempertahankan kenyamanan kerja dan insentif tetap menjadi prioritas guna menjamin keberlanjutan pemenuhan tenaga spesialis sesuai standar yang ditetapkan.



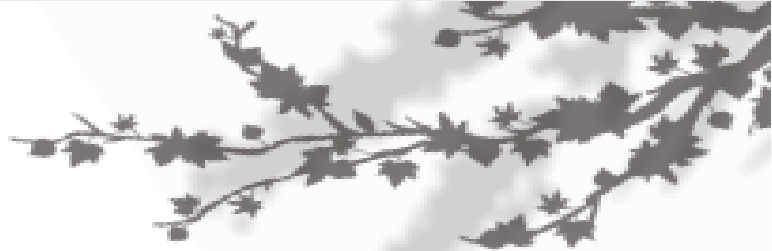
c) Rasio dokter per satuan penduduk

Capaian rasio dokter per satuan penduduk pada Triwulan I 2026 tercatat sebesar 0,27%, yang berarti telah memenuhi 100% dari target yang direncanakan. Keberhasilan ini didorong oleh ketersediaan jumlah dokter yang selaras dengan perhitungan kebutuhan populasi, serta efektivitas program rekrutmen melalui jalur ASN, PPPK, maupun tenaga kontrak. Selain itu, kehadiran tenaga dokter *internship* dan penugasan khusus menjadi faktor pendukung krusial dalam menjaga stabilitas rasio pelayanan kesehatan di wilayah tersebut.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada monitoring berkala terhadap fluktuasi jumlah penduduk dan ketersediaan tenaga medis guna mencegah kekurangan dokter secara mendadak. Langkah strategis juga diarahkan pada optimalisasi penempatan dokter secara lebih merata di seluruh titik layanan. Upaya pemantauan yang konsisten ini bertujuan untuk mempertahankan kesinambungan layanan dan memastikan rasio dokter tetap berada pada level ideal sesuai dengan standar yang ditetapkan.

d) Rasio dokter gigi per satuan penduduk

Capaian rasio dokter gigi per satuan penduduk pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0,08%, memenuhi target triwulan yang telah direncanakan. Keberhasilan ini didukung oleh pendayagunaan tenaga kontrak dan penugasan khusus, distribusi yang relatif merata di berbagai fasilitas kesehatan, serta pengelolaan sistem data tenaga medis dan kependudukan yang terintegrasi. Meskipun target tercapai, optimalisasi masih menghadapi tantangan berupa



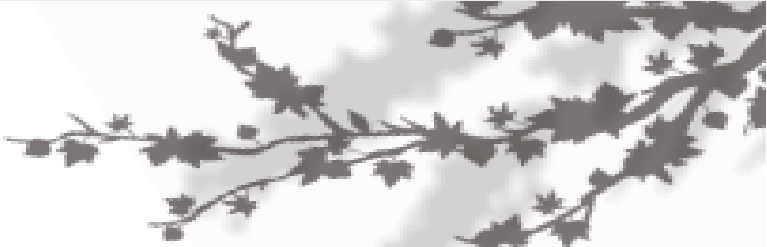
keterbatasan minat dokter gigi untuk bertugas di wilayah tertentu, fluktuasi jumlah penduduk yang memengaruhi rasio, serta keterbatasan anggaran untuk penambahan personel baru.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada monitoring rutin terhadap rasio dokter gigi dan proyeksi penduduk guna menjaga stabilitas layanan. Langkah strategis akan diarahkan pada optimalisasi penempatan tenaga yang ada serta pengusulan penambahan formasi dokter gigi berdasarkan kebutuhan nyata di lapangan. Selain itu, penyusunan perencanaan berbasis proyeksi penduduk menjadi prioritas untuk memastikan pemenuhan kebutuhan tenaga medis tetap relevan dan berkelanjutan di masa mendatang.

e) Rasio dokter spesialis per satuan penduduk

Capaian rasio dokter spesialis per satuan penduduk pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0,13%, yang berarti telah memenuhi 100% dari target perencanaan awal tahun. Keberhasilan ini didorong oleh ketersediaan dokter spesialis yang memadai di wilayah terkait, distribusi tenaga yang relatif merata, serta dukungan kebijakan pemerintah daerah dalam pemenuhan tenaga medis strategis. Meski target tercapai, terdapat beberapa catatan kritis seperti keterbatasan jumlah personel jika dibandingkan dengan kebutuhan ideal, potensi beban kerja yang tinggi, serta keterbatasan anggaran untuk penambahan tenaga spesialis baru.

Menyikapi kondisi tersebut, rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada pengusulan penambahan dokter spesialis guna mendukung pengembangan layanan

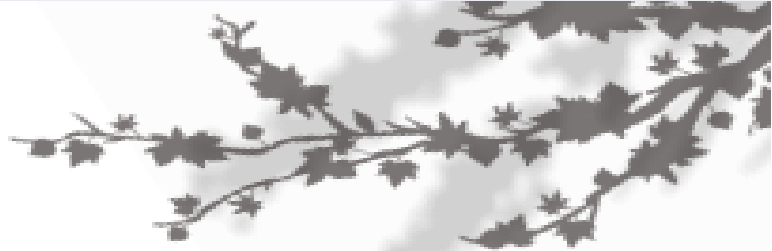


kesehatan. Strategi penguatan sistem rujukan juga akan diperkuat untuk mengoptimalkan kinerja tenaga spesialis yang tersedia saat ini. Selain itu, monitoring dan evaluasi rutin terhadap rasio dokter spesialis akan terus dilakukan untuk memastikan ketersediaan tenaga medis tetap selaras dengan kebutuhan masyarakat dan standar pelayanan yang ditetapkan.

f) Rasio perawat per satuan penduduk

Capaian rasio perawat per satuan penduduk pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 2,65%, yang berarti telah memenuhi 100% dari target yang ditetapkan. Keberhasilan ini didorong oleh ketersediaan jumlah tenaga keperawatan yang mencukupi melalui berbagai skema rekrutmen, seperti ASN, PPPK, dan tenaga kontrak. Selain itu, efektivitas sistem penempatan tenaga serta akurasi pendataan nakes dan jumlah penduduk menjadi faktor kunci yang memastikan ketersediaan perawat tetap selaras dengan standar pelayanan kesehatan.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada monitoring rutin terhadap fluktuasi jumlah penduduk guna mencegah terjadinya kekurangan tenaga perawat secara mendadak. Strategi utama diarahkan pada peningkatan pemerataan distribusi tenaga keperawatan di seluruh wilayah layanan serta penyusunan perencanaan kebutuhan berbasis proyeksi penduduk dan beban kerja. Langkah ini diambil untuk menjaga stabilitas rasio pelayanan dan memastikan pemanfaatan tenaga perawat berjalan secara optimal dan berkelanjutan.



g) Rasio Bidan per satuan penduduk

Capaian rasio bidan per satuan penduduk pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0,42%, yang berarti telah memenuhi 100% dari target standar yang ditetapkan. Keberhasilan ini didorong oleh ketersediaan tenaga bidan yang mencukupi serta distribusi yang relatif merata, termasuk di fasilitas pelayanan dasar dan melalui program penempatan bidan desa. Selain itu, efektivitas skema rekrutmen melalui jalur ASN, PPPK, maupun tenaga kontrak menjadi faktor pendukung utama dalam menjaga stabilitas ketersediaan tenaga kebidanan di lapangan.

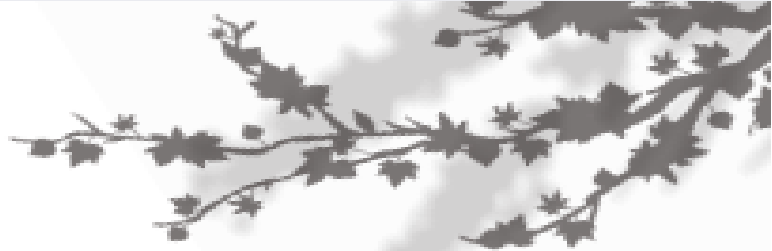
Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada monitoring rutin terhadap rasio jumlah bidan dan fluktuasi penduduk guna mencegah terjadinya kekosongan layanan. Strategi utama diarahkan pada optimalisasi penempatan dan pemerataan tenaga untuk memastikan seluruh wilayah terjangkau secara adil. Langkah pemantauan yang konsisten bertujuan agar ketersediaan bidan selaras dengan kebutuhan masyarakat dan menjamin keberlanjutan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

c. Analisis Kegiatan yang mendukung Sasaran 3

1) Kegiatan: Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

a) Jumlah Puskesmas memiliki 9 Jenis Tenaga

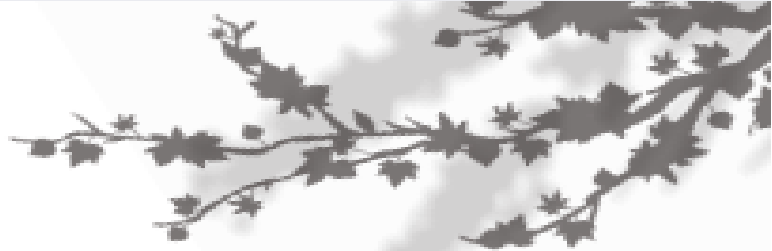
Capaian jumlah puskesmas dengan sembilan jenis tenaga kesehatan sesuai standar pada Triwulan I 2026 tercatat sebanyak 6 unit (42,85%), yang berarti belum memenuhi target triwulan sebanyak 7 puskesmas. Mengingat target kumulatif akhir tahun dan rencana



strategis (Renstra) adalah 8 puskesmas, masih terdapat selisih 2 unit yang harus diupayakan dalam satu tahun ke depan. Meskipun berbagai langkah pemenuhan telah dilakukan melalui rekrutmen PPPK, tenaga kontrak daerah/BLUD, serta usulan penugasan khusus Nusantara Sehat ke Kementerian Kesehatan, stabilitas jumlah tenaga kesehatan masih terkendala oleh adanya mutasi serta nihilnya pelamar pada formasi tertentu.

Upaya pencapaian ini didukung secara teknis melalui kegiatan perencanaan, distribusi, serta pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) secara sistematis. Tim juga terus melakukan pembinaan dan pengawasan untuk memastikan pemenuhan kebutuhan SDMK di setiap unit kerja tetap selaras dengan standar yang ditetapkan. Fokus utama diarahkan pada sinkronisasi data kebutuhan riil di lapangan dengan ketersediaan anggaran daerah agar strategi pemenuhan tenaga kesehatan wajib di setiap puskesmas dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

Sebagai rencana tindak lanjut untuk meningkatkan capaian tahun 2026, akan dilakukan penguatan rekrutmen melalui program insentif khusus dan beasiswa bagi tenaga kesehatan yang bersedia bertugas di area minim pelayanan. Selain itu, program pelatihan keterampilan serta kampanye sosialisasi profesi yang kurang diminati akan ditingkatkan guna menarik minat pelamar baru. Terakhir, implementasi sistem monitoring reguler akan diperkuat untuk mendeteksi kekurangan tenaga kesehatan secara *real-time*, sehingga langkah antisipasi dan redistribusi pegawai dapat dilakukan lebih cepat dan akurat.

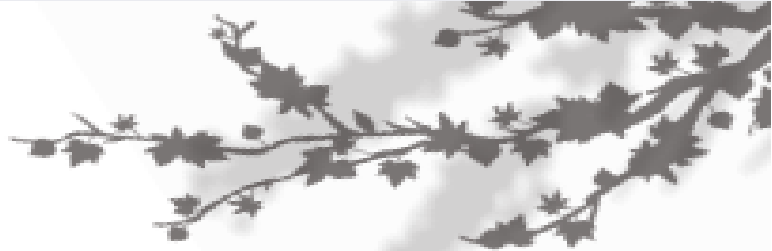


2) Kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a) Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar

Capaian jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi teknis sesuai standar pada triwulan I tahun 2026 terealisasi sebanyak 144 orang, mencapai 160% dari target awal sebesar 90 orang. Keberhasilan signifikan ini didorong oleh implementasi UU No. 17 Tahun 2023 yang mewajibkan kecukupan Satuan Kredit Profesi (SKP) untuk perpanjangan SIP, khususnya pada ranah pembelajaran. Dukungan teknologi melalui aplikasi SatuSehat SDMK dan platform Plataran Sehat memungkinkan pelatihan dilakukan secara fleksibel, baik daring maupun luring. Meski melampaui target, tantangan utama masih terletak pada terbatasnya institusi pelatihan yang sesuai standar kurikulum, seperti UPT Pelkes, yang berpotensi menghambat distribusi kompetensi secara lebih luas.

Menindaklanjuti capaian tersebut, rencana kerja pada periode Mei hingga September 2026 akan difokuskan pada pengembangan mutu SDMK di tingkat daerah melalui pelatihan teknis yang relevan dengan kebutuhan lapangan. Strategi ini menargetkan minimal 50% nakes mengikuti pelatihan kompetensi dalam enam bulan ke depan serta pemberian kesempatan pelatihan tambahan bagi 20% nakes yang membutuhkan penguatan khusus. Selain itu, evaluasi kinerja triwulan akan diperketat untuk mengidentifikasi area perbaikan dalam waktu empat minggu, guna memastikan seluruh tenaga kesehatan mampu mempertahankan standar pelayanan yang optimal.

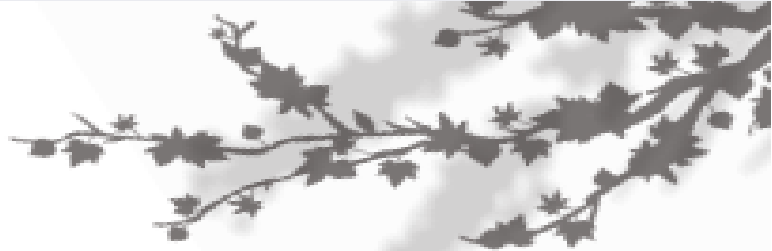


3) Kegiatan: Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota

a) Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi izin praktek

Capaian jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan rekomendasi izin praktik pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebanyak 77 orang (66,95%), sehingga belum memenuhi target triwulan sebesar 115 orang. Kendala utama disebabkan oleh belum tercukupinya nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) sebagai syarat mutlak perpanjangan Surat Izin Praktik (SIP). Meskipun demikian, proses perizinan kini mendapatkan dukungan regulasi melalui UU No. 17 Tahun 2023 dan PP No. 28 Tahun 2024 (terkait pelaksanaan UU Kesehatan), yang memberikan kemudahan berupa berlakunya STR seumur hidup serta penghapusan kewajiban rekomendasi organisasi profesi (OP). Hal ini diharapkan mampu mempercepat birokrasi perizinan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan ke depannya.

Sebagai rencana tindak lanjut, upaya akan difokuskan pada pengawasan intensif terhadap kepatuhan izin praktik di seluruh puskesmas, mengingat setiap nakes wajib memiliki SIP untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Tim akan melakukan monitoring berkala untuk mengidentifikasi hambatan administratif serta mengoptimalkan capaian jumlah nakes berizin guna memenuhi standar pelayanan minimal. Dengan memanfaatkan kemudahan regulasi terbaru dan melakukan pendampingan pengumpulan SKP secara mandiri, diharapkan target tenaga kesehatan yang memiliki legalitas praktik sesuai standar dapat tercapai sepenuhnya pada akhir tahun 2026.



d. Analisis SubKegiatan yang mendukung Sasaran 3

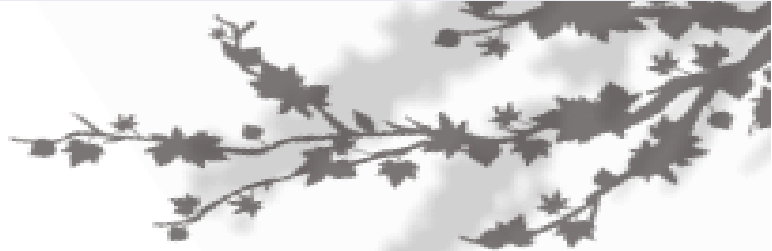
1) Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Realisasi jumlah dokumen hasil perencanaan dan distribusi serta pemerataan sumber daya manusia kesehatan pada triwulan I tahun 2026 masih 0 dari target 0 dokumen pada triwulan I, yang secara teknis tetap konsisten dengan jadwal tahapan persiapan awal. Meskipun target tahunan ditetapkan sebanyak 1 dokumen, periode ini difokuskan pada pengumpulan data dasar, koordinasi, dan penyusunan kerangka dokumen. Kelancaran proses ini didukung oleh kebijakan prioritas pemerintah terkait pemerataan SDMK, ketersediaan data dari fasilitas kesehatan, serta kompetensi pengelola program yang berpengalaman.

Namun, pencapaian tersebut masih menghadapi tantangan berupa data SDMK yang belum terbaru sepenuhnya dari fasilitas kesehatan serta koordinasi lintas sektor yang belum optimal. Sebagai rencana tindak lanjut untuk Triwulan II, akan dilakukan pengumpulan serta validasi data SDMK secara intensif guna memastikan akurasi dokumen. Selain itu, penguatan koordinasi dengan Puskesmas dan instansi terkait akan ditingkatkan untuk mempercepat penyusunan draf awal dokumen perencanaan sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

2) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar

Capaian jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang memenuhi standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada triwulan I mencapai 114 orang, melampaui target triwulan I yang ditetapkan sebanyak 90 orang.

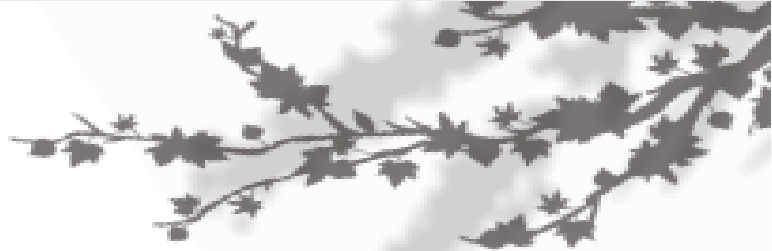


Keberhasilan ini menunjukkan kinerja positif menuju target tahunan sebesar 412 orang, yang didorong oleh percepatan proses rekrutmen dan penempatan tenaga kesehatan di awal tahun. Keberhasilan ini turut didukung oleh kebijakan pemerintah yang responsif serta koordinasi yang solid antara Dinas Kesehatan dan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di lapangan.

Meskipun menunjukkan tren positif, proses ini masih menghadapi tantangan terkait validitas data kebutuhan SDM Kesehatan yang memerlukan verifikasi mendalam, serta hambatan administrasi dalam distribusi tenaga kerja. Sebagai langkah strategis pada Triwulan II, akan dilakukan pemutakhiran data kebutuhan SDM Kesehatan secara menyeluruh untuk menjamin akurasi perencanaan. Selain itu, kegiatan monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kesehatan akan diintensifkan guna memastikan kualitas layanan tetap terjaga sesuai dengan standar yang diharapkan.

3) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Capaian jumlah dokumen perencanaan, distribusi, serta pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan yang direncanakan. Meskipun target kumulatif akhir tahun adalah 2 dokumen, progres saat ini masih berada pada jalur yang tepat karena periode ini difokuskan pada tahap persiapan teknis, pengumpulan data, dan koordinasi awal. Kelancaran proses ini didukung oleh ketersediaan data hasil pembinaan, regulasi yang kuat terkait pengawasan tenaga kesehatan, serta kolaborasi yang efektif antara lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan dokumen.

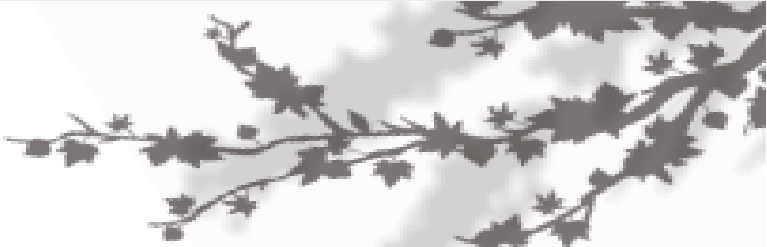


Namun, terdapat beberapa kendala seperti pergeseran jadwal kegiatan dari rencana semula serta keterlambatan dalam pengumpulan data pembinaan dan pengawasan di lapangan. Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan dilakukan pengumpulan dan validasi data hasil pembinaan, pengawasan, serta perizinan secara lebih intensif. Selain itu, penyusunan kerangka acuan dokumen pembinaan dan tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan akan segera dilaksanakan guna memastikan target tahunan tercapai tepat waktu.

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

Capaian jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya pada triwulan I tahun 2026 mencapai 144 orang, melampaui target awal sebesar 90 orang. Keberhasilan ini menunjukkan kinerja positif menuju target tahunan sebesar 700 orang, yang didorong oleh percepatan pelaksanaan program pelatihan, bimbingan teknis (bimtek), dan workshop sejak awal tahun, didukung oleh kebijakan pemerintah daerah yang memprioritaskan peningkatan kualitas SDMK. Faktor kunci lainnya meliputi ketersediaan narasumber kompeten, koordinasi solid dengan fasilitas kesehatan, serta kesiapan peserta yang telah masuk dalam daftar tunggu sebelumnya.

Berbagai kegiatan strategis telah dilaksanakan, termasuk pelatihan konseling menyusui, keterampilan dasar kader posyandu, hingga pengawasan kualitas air minum. Selain itu, optimalisasi platform digital (Plataran Sehat) bagi 50 orang tenaga kesehatan di fasyankes swasta, khususnya dalam

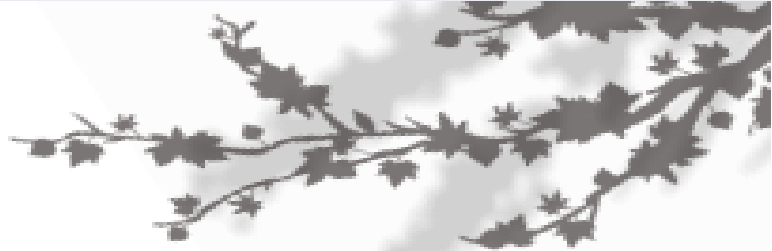


penanggulangan TBC dan skrining bayi baru lahir, turut memperkuat capaian ini. Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, sosialisasi aktif mengenai pelatihan berbasis Learning Management System (LMS) akan diintensifkan melalui platform Satu Sehat SDMK guna memastikan akses pengembangan kompetensi yang lebih luas dan berkelanjutan.

5) Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

Capaian jumlah dokumen hasil pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan yang direncanakan. Meski target kumulatif akhir tahun adalah 1 dokumen, progres saat ini tetap berjalan stabil melalui intensifikasi monitoring serta pembinaan nakes di lapangan. Keberhasilan pengendalian perizinan ini didorong secara signifikan oleh regulasi terbaru, yakni SE Nomor HK.02.01/MENKES/1063/2025 terkait pemenuhan SKP untuk perpanjangan SIP, serta kebijakan STR "0" Rupiah yang mempermudah aspek administratif bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada analisis mendalam terhadap dokumen pengendalian perizinan praktik guna memastikan seluruh data terekam secara akurat. Langkah ini terintegrasi dengan kegiatan pengawasan dan tindak lanjut perizinan untuk menjamin legalitas praktik nakes tetap terjaga. Dengan pengawasan regulasi yang ada, tim berkomitmen untuk mengoptimalkan proses verifikasi sehingga target dokumen akhir tahun dapat tercapai dengan kualitas hasil pengawasan yang memenuhi standar ketentuan berlaku.



6) Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

Capaian jumlah dokumen hasil pembinaan, pengawasan, serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan pada triwulan I tahun 2026 tercatat sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target periodik yang direncanakan. Jika dibandingkan dengan target kumulatif Renstra sebesar 2 dokumen, progres saat ini masih berada pada jalur perencanaan awal tahun. Keberhasilan pengawasan ini didukung secara teknis oleh regulasi SE Pengelolaan Jabfung Kesehatan serta intensifikasi monitoring berkala melalui aplikasi SISDMK. Upaya pembinaan terus dilakukan untuk mendeteksi serta menindaklanjuti setiap temuan permasalahan perizinan di lapangan guna menjamin kepatuhan administrasi nakes.

Rencana tindak lanjut pada triwulan II akan difokuskan pada analisis mendalam terhadap dokumen hasil pembinaan dan pengawasan yang telah berjalan. Fokus utama diarahkan pada optimalisasi tindak lanjut perizinan praktik guna memastikan seluruh tenaga kesehatan memiliki legalitas yang valid sesuai standar. Melalui penguatan koordinasi dan integrasi data pada sistem informasi, diharapkan target dua dokumen dokumen hasil pengawasan dapat tercapai secara bertahap dalam kurun waktu yang telah ditetapkan, sekaligus meningkatkan kualitas tata kelola sumber daya manusia kesehatan di daerah.



4. Analisis Pencapaian Sasaran 4: Meningkatnya Kemampuan Pelayanan Rumah Sakit

a. Analisis Pencapaian Sasaran 4

Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

Realisasi indikator Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada triwulan I belum tersedia karena proses pengukuran dilakukan secara periodik setelah pelayanan berjalan dalam jangka waktu tertentu. Sehingga data capaian belum dapat dilaporkan pada awal tahun karena masih dalam tahap pengumpulan data lapangan. Adapun realisasi IKM ditargetkan mulai tercapai pada triwulan II dengan sasaran sebesar 89,3% dari target kumulatif tahunan yang ditetapkan sebesar 93%.

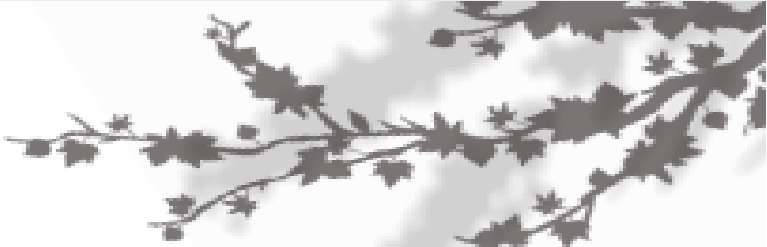
Sebagai rencana tindak lanjut, capaian indikator akan segera dilaporkan setelah pelaksanaan survei kepuasan masyarakat direalisasikan pada triwulan berikutnya. Dinas Kesehatan akan memastikan proses survei dilakukan secara sistematis guna memberikan gambaran akurat mengenai kualitas pelayanan publik. Hasil tersebut nantinya akan menjadi dasar evaluasi kinerja yang objektif serta bahan perbaikan mutu layanan pada periode pelaporan mendatang.

b. Analisis Program yang mendukung Sasaran 4

1) Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

a) Nilai Standar Pelayanan (SPM) rumah sakit

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada triwulan I sebesar 89,8%, yang berarti telah melampaui target triwulan I yang ditetapkan sebesar 85% maupun target tahunan. Pencapaian ini mengindikasikan bahwa operasional rumah sakit berjalan secara optimal dengan kualitas pelayanan yang terus mengalami peningkatan. Selain itu, angka tersebut mencerminkan keberhasilan



manajemen dalam menjaga standar mutu medis dan administratif secara efektif pada awal tahun anggaran.

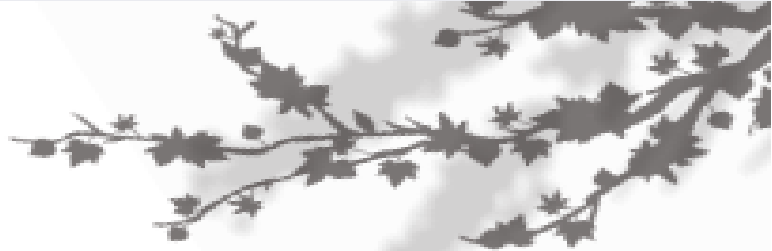
Kinerja yang melampaui target ini juga menunjukkan konsistensi rumah sakit dalam mempertahankan serta meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan hasil evaluasi tahun sebelumnya. Hal ini menjadi fondasi kuat untuk memastikan seluruh indikator SPM tetap terjaga pada triwulan berikutnya. Sebagai langkah lanjutan, monitoring rutin akan tetap dilakukan guna menjamin stabilitas mutu layanan bagi masyarakat serta memastikan pemenuhan target tahunan tercapai secara berkelanjutan.

2) Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia

a) Persentase faskes yang terpenuhi named dan nakes sesuai standar

Realisasi pemenuhan target persentase fasilitas kesehatan yang terpenuhi tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar belum tercapai pada triwulan I. Hal ini disebabkan oleh jadwal pelaksanaan yang baru direncanakan pada triwulan berikutnya sesuai dengan prioritas kebutuhan organisasi. Oleh karena itu, capaian pada triwulan awal tahun ini masih tercatat sebesar 0% sesuai dengan linimasa perencanaan yang telah ditetapkan.

Sebagai tindak lanjut, realisasi pemenuhan tersebut ditargetkan akan mulai berjalan secara intensif pada triwulan II dengan target sebesar 48%. Angka ini sekaligus merupakan target kumulatif tahunan yang harus dicapai pada tahun 2026. Dinas Kesehatan akan memastikan proses pemenuhan nakes dan named berjalan sesuai standar agar seluruh fasilitas kesehatan dapat beroperasi secara optimal mendukung pelayanan masyarakat.



c. Analisis Kegiatan yang mendukung Sasaran 4

1) Kegiatan: Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

a) Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar

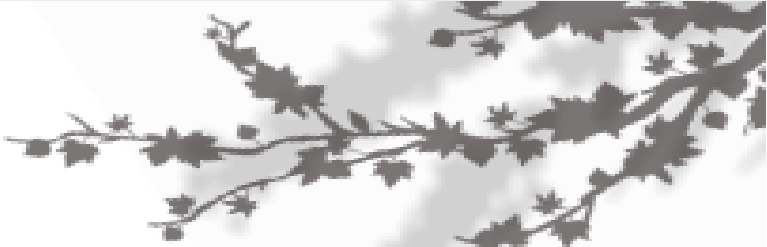
Capaian indikator persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar pada triwulan I sebesar 53,23%, yang berarti telah memenuhi target triwulan yang ditetapkan. Hasil ini menunjukkan bahwa program penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan telah berjalan secara efektif dan sesuai dengan perencanaan awal tahun. Konsistensi dalam pelaksanaan kegiatan ini menjadi bukti bahwa tata kelola sarana prasarana kesehatan telah dilakukan secara terukur guna mendukung mutu pelayanan bagi masyarakat.

Meskipun target triwulan telah terpenuhi, diperlukan percepatan pelaksanaan program pada triwulan berikutnya untuk mengejar target kumulatif tahunan sebesar 75%. Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan mengoptimalkan koordinasi dan monitoring pengerjaan fisik serta pengadaan fasilitas agar tidak terjadi penumpukan kegiatan di akhir tahun.

2) Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a) Rasio tempat tidur terhadap populasi

Capaian rasio tempat tidur terhadap populasi pada triwulan I sebesar 0,8 : 1.000, yang menunjukkan hasil masih di bawah target triwulan maupun target tahunan sebesar 1,5 : 1.000. Rendahnya capaian ini disebabkan oleh keterbatasan kapasitas tempat tidur yang tersedia saat ini di rumah sakit. Selain itu, belum terealisasinya agenda



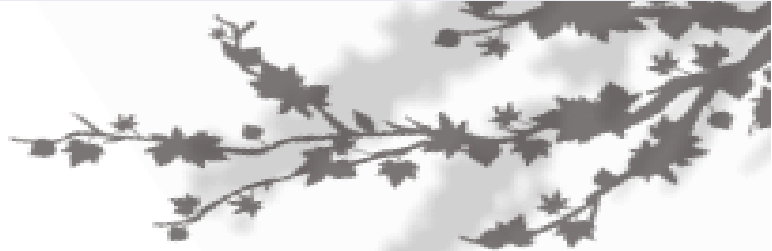
pengembangan rumah sakit turut menjadi faktor penghambat utama dalam pemenuhan rasio ideal tersebut.

Sebagai tindak lanjut, upaya akan difokuskan pada percepatan perencanaan dan koordinasi terkait pengembangan kapasitas rumah sakit yang sudah ada. Dinas Kesehatan juga akan mendorong percepatan pengembangan rumah sakit guna meningkatkan daya tampung pelayanan bagi masyarakat sesuai standar yang ditetapkan. Monitoring terhadap progres fisik dan manajerial akan diperketat untuk memastikan target rasio tempat tidur terhadap populasi dapat tercapai secara optimal.

b) Persentase sistem informasi Kesehatan yang diintegrasikan dengan SIKN

Capaian persentase Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) pada triwulan I tercatat sebesar 100%, melampaui target triwulan maupun target tahunan yang ditetapkan sebesar 94%. Keberhasilan ini menunjukkan kualitas pengelolaan data yang sangat baik, dimana proses sinkronisasi dan integrasi antarplatform telah berjalan secara optimal.

Sebagai rencana tindak lanjut, fokus utama pada triwulan berikutnya adalah mempertahankan stabilitas sistem dan melakukan monitoring rutin guna memastikan integritas data tetap terjaga. Dinas Kesehatan akan terus meningkatkan pemeliharaan infrastruktur digital serta penguatan kapasitas operator sistem agar performa integrasi tetap berada pada level optimal. Langkah ini diambil untuk menjamin keberlanjutan sistem informasi yang andal dalam mendukung pengambilan kebijakan kesehatan berbasis data secara *real-time*.



c) Rasio rumah sakit per satuan penduduk

Rasio rumah sakit yang menunjukkan jumlah rumah sakit yang tersedia adalah 1 unit RSUD.

3) Kegiatan: Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

a) Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya

Pengembangan Mutu dan peningkatan kompetensi teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah/kab/kota. Belum terealisasi karena pelaksanaan pemeliharaan dijadwalkan pada triwulan berikutnya sesuai prioritas kebutuhan.

d. Analisis SubKegiatan yang mendukung Sasaran 4

1) Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya

Pembangunan fasilitas Kesehatan lainnya. Belum terealisasi karena proses pembangunan masih pada tahap perencanaan dan penganggaran. Selain itu, kegiatan ini bergantung pada anggaran BLUD sehingga pelaksanaan dilakukan secara bertahap

2) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit

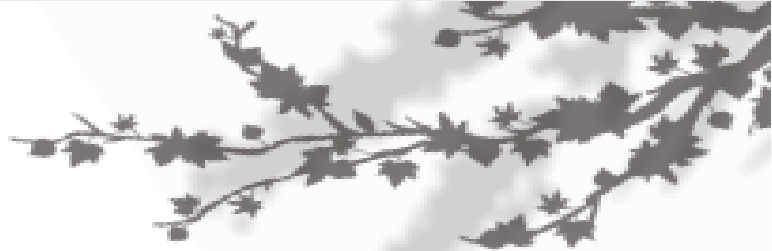
Belum terealisasi karena pelaksanaan pemeliharaan dijadwalkan pada triwulan berikutnya sesuai prioritas kebutuhan.

3) Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pemeliharaan Rutin berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang medik fasilitas Kesehatan. Belum terealisasi karena pelaksanaan pemeliharaan dijadwalkan pada triwulan berikutnya sesuai prioritas kebutuhan.

4) Pengembangan Rumah Sakit

Pengembangan Rumah Sakit. Kegiatan ini direncanakan melalui dukungan Dana Alokasi Khusus (DAK) sehingga



pelaksanaan menunggu proses pencairan dan pelaksanaan kegiatan.

5) Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan

6) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan

Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan. Belum terealisasi karena pembuatan dokumen pada akhir triwulan.

7) Operasional Pelayanan Rumah Sakit

Operasional Rumah Sakit. Capaian pada TW I sebesar 9 dokumen, melebihi target triwulan yang telah ditentukan. Hal ini menunjukkan operasional pelayanan berjalan dengan baik.

8) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota

Akreditasi Rumah Sakit. Belum terealisasi karena proses akreditasi membutuhkan tahapan persiapan yang cukup panjang.

9) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

10) Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

11) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

12) Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Penyiapan perumusan dan Pelaksanaan pelayanan Kesehatan rujukan. Belum terealisasi karena pembuatan dokumen pada akhir triwulan.

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

Pengembangan Mutu dan peningkatan kompetensi teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah/kab/kota. Belum terlaksana karena pelaksanaan pelatihan dijadwalkan pada triwulan II dan III serta bergantung pada anggaran BLUD.



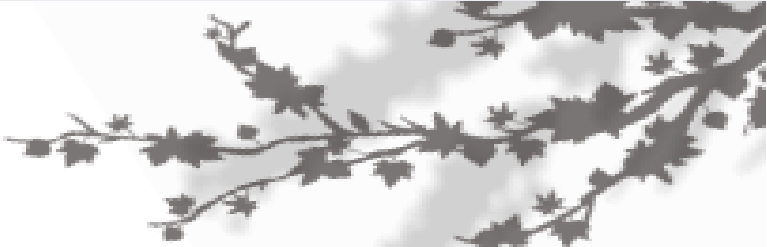
5. Analisis Pencapaian Sasaran 5: Optimalnya Tatakelola Dinas Kesehatan

a. Analisis pencapaian sasaran 5

Realisasi nilai SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang hingga triwulan I tahun 2026 masih mengacu pada capaian tahun 2025 dengan skor 78,80 (Kategori BB/Sangat Baik). Hal ini dikarenakan jadwal penilaian dan revidi oleh Inspektorat Daerah baru akan dilaksanakan pada Triwulan II atau III tahun 2026, sesuai dengan *timeline* Kemenpan RB. Meski demikian, capaian saat ini telah selaras dengan target rencana aksi Triwulan I serta target kumulatif tahun 2026 yang ditetapkan pada rentang nilai 70-80.

Guna menjamin tercapainya target tersebut, langkah pengorganisasian selama triwulan I difokuskan pada peningkatan kualitas monitoring dan evaluasi berkala di tingkat bidang serta penguatan sistem data satu pintu. Dinas Kesehatan juga menginstruksikan konsistensi penyelarasan dokumen perencanaan mulai dari RPJMD, Rencana Kerja (Renja), Indikator Kinerja Utama (IKU), hingga Perjanjian Kinerja (PK). Selain itu, komitmen seluruh jajaran diperkuat melalui evaluasi internal rutin dan koordinasi berkelanjutan dengan sektor terkait untuk menindaklanjuti setiap umpan balik secara konsisten.

Secara teknis, progres pada triwulan I telah mencakup pemenuhan dokumen Renstra 2025-2029, penyusunan *cascading* rencana kerja 2026, IKU 2026, PK 2026, rencana aksi tahun 2026, rancangan awal renja 2027, laporan LKjIP tahun 2025, serta evaluasi rencana kerja tahun 2025 dan evaluasi rencana kerja triwulan I tahun 2026. Sebagai tindak lanjut untuk triwulan II, fokus utama dialihkan pada pemenuhan seluruh komponen penilaian SAKIP dan persiapan menghadapi penilaian



Inspektorat maupun Kemenpan RB. Hal ini mencakup kesiapan jika sewaktu-waktu ditunjuk sebagai sampel penilaian serta memastikan seluruh hasil rekomendasi revidi segera ditindaklanjuti.

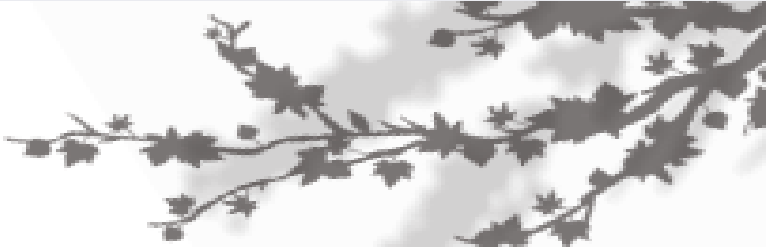
b. Analisis Program yang mendukung Sasaran 5

1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional

Capaian indikator persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional hingga triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sebesar 100%, sesuai dengan target triwulan I, dan target tahunan. Implementasi sistem informasi kesehatan di Puskesmas Kabupaten Kepahiang didukung oleh berbagai aplikasi terintegrasi seperti RME, ASIK, CKG, E-PPBGM, Simkeswa, SITB, SIHA, dan E-BLUD. Sistem Rekam Medik Elektronik (RME) telah terhubung dengan *platform* Satu Sehat untuk menjangkau data 12 Standar Pelayanan Minimal (SPM), meski variabel medisnya masih memerlukan pengelompokan berbasis siklus hidup. Aplikasi ASIK dan CKG secara efektif menghasilkan data skrining faktor risiko PTM, imunisasi, hingga kesehatan ibu dan anak secara *by name by address*, sementara aplikasi sektoral seperti SITB dan SIHA fokus pada manajemen kasus spesifik serta pemantauan logistik obat. Di sisi manajerial, E-BLUD memfasilitasi penyusunan RBA serta laporan keuangan yang mencakup LRA, arus kas, dan perubahan ekuitas.

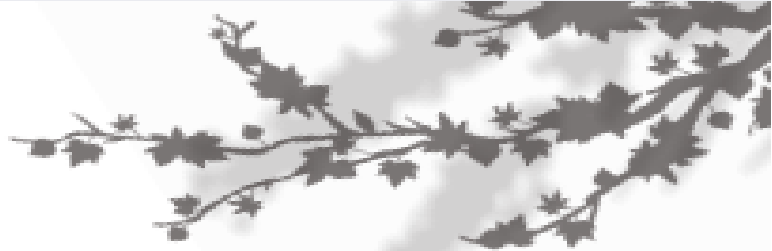
Namun, terdapat sejumlah kendala signifikan dalam penerapan sistem satu data ini, terutama terkait data capaian SPM yang belum sepenuhnya terekstraksi dari



aplikasi yang tersedia. Pemeliharaan server (*maintenance*) yang sering terjadi serta ketidaksinkronan data antara input manual petugas dengan *dashboard* aplikasi ASIK menjadi hambatan utama. Selain itu, pemanfaatan fitur skrining siklus hidup pada klaster di RME belum dilakukan secara maksimal karena keterbatasan pemahaman mengenai alur pelaporan dan pemanfaatan hasil data aplikasi sebagai rujukan tunggal di puskesmas.

Sebagai langkah tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan menyusun jadwal evaluasi rutin bersama penanggung jawab program untuk membahas optimalisasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Fokus utama mencakup sinkronisasi data melalui *mapping* variabel skrining di RME agar selaras dengan indikator SPM dan ASIK, serta koordinasi dengan pengembang RME untuk penyediaan fitur ekspor data otomatis. Untuk mengatasi kendala teknis saat *maintenance*, akan disusun mekanisme pencatatan manual sementara agar data tetap terdokumentasi dan dapat segera diinput susulan setelah sistem kembali normal.

Selain aspek teknis, penguatan integrasi layanan primer akan dilakukan melalui pendampingan intensif ke puskesmas guna memantapkan layanan berbasis siklus hidup. Secara administratif, legalitas pengelola SIK akan diperkuat melalui SK Kepala Dinas dan Kepala Puskesmas bagi penanggung jawab sistem informasi. Peningkatan kompetensi SDM juga menjadi prioritas melalui kegiatan *On the Job Training* (OJT) yang mencakup teknik input data hingga kemampuan interpretasi *dashboard*, dibarengi dengan penetapan struktur alur pelaporan yang jelas agar seluruh aplikasi dapat berfungsi sebagai sumber data yang akurat dan terpadu.



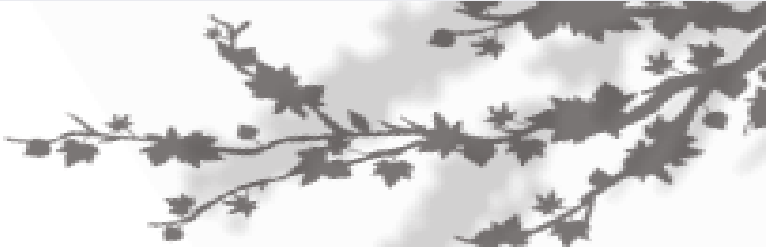
2) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

a) Persentase Kelengkapan Dokumen Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Capaian indikator persentase kelengkapan dokumen perencanaan dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah hingga Triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sebesar 75%, sesuai dengan target periode berjalan. Dari target kumulatif 100% di akhir tahun, masih terdapat selisih 25% yang akan dipenuhi pada tiga triwulan mendatang. Kelengkapan ini mencakup komponen utama seperti dokumen Renja 2026, PK dan IKU 2026, Rencana Aksi 2026, Cascading Kinerja, Renstra 2025-2029, Evaluasi Renja 2025 dan triwulan I tahun 2026, serta Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Tahun 2025 sebagai basis akuntabilitas kinerja.

Selain komponen utama, kelengkapan dokumen juga didukung oleh ketersediaan instrumen administratif lainnya, mencakup dokumen RKA dan DPA 2026, kamus indikator, serta pedoman kinerja dan penganggaran 2025-2029. Dinas Kesehatan juga memastikan pemenuhan dokumen tindak lanjut hasil evaluasi AKIP internal dan telah melakukan unggah dokumen SAKIP pada platform *esr.menpan.go.id*. Upaya ini dilakukan untuk menjamin konsistensi antardokumen serta kesiapan menghadapi review oleh Inspektorat dan penilaian dari Kemenpan-RB pada triwulan mendatang.

Selama triwulan I, serangkaian langkah strategis telah dilaksanakan, mulai dari penyusunan dokumen perencanaan berbasis sasaran strategis hingga penandatanganan Perjanjian Kinerja secara berjenjang dari level eselon hingga pejabat fungsional dan Kepala

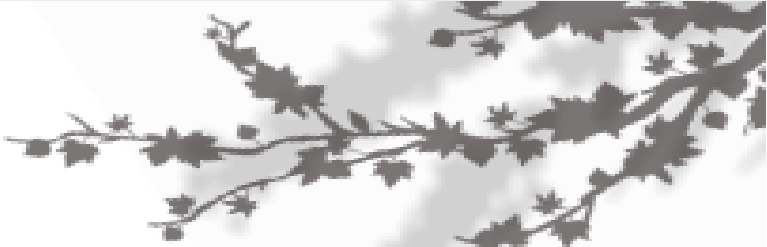


Puskesmas. Proses ini diperkuat dengan penyusunan cascading rencana kerja, penyelesaian LKjIP 2025, serta pelaksanaan evaluasi Renja yang melibatkan seluruh unit kerja. Koordinasi lintas sektor dengan Bappeda, Bagian Organisasi, dan Inspektorat terus dioptimalkan guna memastikan validitas dan keselarasan dokumen SAKIP yang disusun.

Sebagai tindak lanjut pada Triwulan II, fokus akan diarahkan pada penyempurnaan dokumen SAKIP berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat dan asistensi Kementerian PAN-RB. Dinas Kesehatan akan melanjutkan penyusunan laporan kinerja bulanan dan triwulanan melalui pendekatan *bottom-up* yang melibatkan seluruh bidang. Selain itu, monitoring dan evaluasi akan dipertajam melalui rapat teknis dan *Focus Group Discussion* (FGD) guna mengidentifikasi hambatan secara dini serta memastikan penyediaan data informasi kinerja yang lebih akurat untuk mencapai target akhir tahun.

b) Persentase Kelengkapan Dokumen Kepegawaian, Keuangan dan Administrasi Umum

Realisasi kelengkapan dokumen kepegawaian, keuangan, dan administrasi umum pada triwulan I Tahun 2026 telah mencapai target sebesar 14,3%, sesuai dengan perencanaan menuju target kumulatif tahunan sebesar 100%. Meskipun secara umum target terpenuhi, terdapat beberapa hambatan pada sub-kegiatan pengadaan barang milik daerah serta bimbingan teknis dan pelatihan kepegawaian. Ketidaktercapaian pada poin-poin tersebut disebabkan oleh kebijakan efisiensi anggaran yang diterapkan pada awal tahun ini.



Di sisi lain, sejumlah kegiatan utama tetap berjalan optimal dan sesuai dengan target yang ditetapkan. Hal ini mencakup tata kelola administrasi keuangan perangkat daerah, penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah, serta pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah. Keberhasilan pada sektor-sektor ini menunjukkan bahwa fungsi pendukung inti organisasi tetap terjaga meskipun terdapat penyesuaian anggaran di beberapa lini.

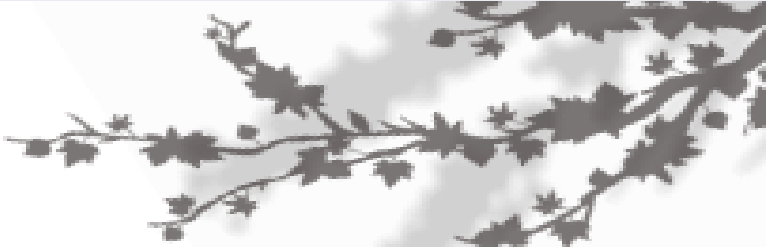
Guna menjaga konsistensi capaian hingga akhir tahun 2026, Dinas Kesehatan memperkuat koordinasi dengan Puskesmas, UPT Gudang Farmasi, Labkesda, dan RSUD untuk rekonsiliasi kas serta aset secara berkala demi ketepatan penyusunan laporan keuangan (CALK). Upaya peningkatan tata kelola juga dilakukan melalui digitalisasi layanan, seperti pengajuan tugas belajar (TUBEL) secara *online* dan proses pengajuan/permohonan pencairan bagi UPT Puskesmas, dan Dinas Kesehatan sudah dilakukan secara online melalui *link google drive*. Selain itu, koordinasi intensif dengan Inspektorat terus dilakukan untuk memastikan tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK (TLHP) berjalan sesuai ketentuan.

c. Analisis Kegiatan yang mendukung Sasaran 5

1) Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

a) Indikator jumlah dokumen SPM

Capaian target jumlah dokumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sebanyak satu dokumen (bobot 0,25), sesuai dengan target yang direncanakan 0,25 dokumen. Dokumen tersebut



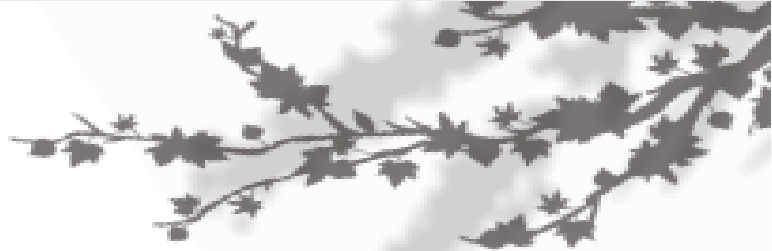
meliputi laporan SPM periode triwulan I, yang menjadi bagian dari target kumulatif satu dokumen hingga akhir tahun 2026 sebanyak 1 dokumen. Keberhasilan ini didorong oleh koordinasi intensif dalam pelaporan SPM, baik di tingkat bidang Dinas Kesehatan maupun 14 puskesmas, yang mencakup verifikasi permasalahan, tindak lanjut pelaksanaan, serta standarisasi barang dan jasa pendukung SPM.

Sebagai langkah tindak lanjut untuk mencapai target pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan mengoptimalkan koordinasi pelaporan rutin dengan seluruh bidang dan 14 puskesmas. Fokus utama tetap pada penguatan proses verifikasi kendala lapangan serta percepatan tindak lanjut pelaksanaan SPM secara berkala. Hal ini dilakukan guna memastikan konsistensi data dan ketepatan waktu pelaporan agar tetap selaras dengan target kinerja tahunan yang telah ditetapkan.

2) Kegiatan: Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi

a) Indikator jumlah dokumen sistem informasi kesehatan secara terintegrasi

Capaian target jumlah dokumen sistem informasi kesehatan secara terintegrasi pada triwulan I telah terealisasi sebesar 0,75 dokumen, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan, dari total target kumulatif 2 dokumen hingga akhir tahun 2026. Realisasi ini mencakup penyusunan Dokumen Sistem Informasi Kesehatan periode triwulan I. Keberhasilan tersebut didorong oleh koordinasi intensif dengan Puskesmas dalam penyusunan dokumen, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) rutin



yang menjamin perbaikan berkelanjutan pada pengelolaan data dan pelaporan.

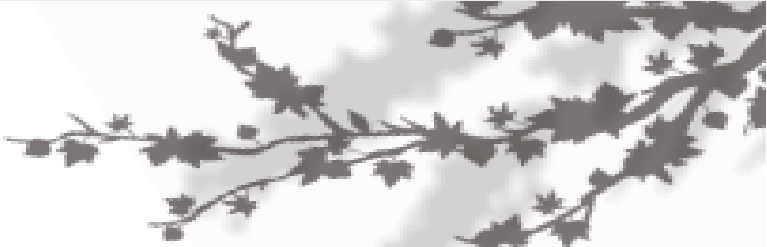
Tindak lanjut untuk mencapai target pada triwulan II akan difokuskan pada penguatan koordinasi dengan Puskesmas dalam penyusunan dokumen teknis terkait. Selain itu, akan disusun jadwal pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara lebih terstruktur dan konsisten. Langkah ini bertujuan untuk memastikan keseragaman data serta ketepatan pelaporan di seluruh unit kerja agar tetap selaras dengan target tahunan.

3) Kegiatan: Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

a) Indikator jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah

Capaian jumlah dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang pada triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sebanyak 6 dokumen, sesuai dengan target yang ditetapkan 6 dokumen pada triwulan I, dari target total tahunan 10 dokumen. Dokumen tersebut mencakup instrumen strategis seperti Renstra 2025-2029, Cascading Renja 2026, Rencana Aksi 2026, serta IKU dan Perjanjian Kinerja 2026. Selain itu, capaian ini juga meliputi dokumen anggaran (RKA/DPA 2026), instrumen evaluasi seperti LKjIP 2025, Evaluasi Kinerja Pemda, serta dokumen berkala berupa Rancangan Awal Renja 2027 dan Evaluasi Renja Triwulan I Tahun 2026.

Tercapainya target ini didorong oleh koordinasi intensif dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran, baik di lingkup lintas program maupun lintas sektor. Faktor penguat lainnya meliputi pelaksanaan rapat teknis berkala

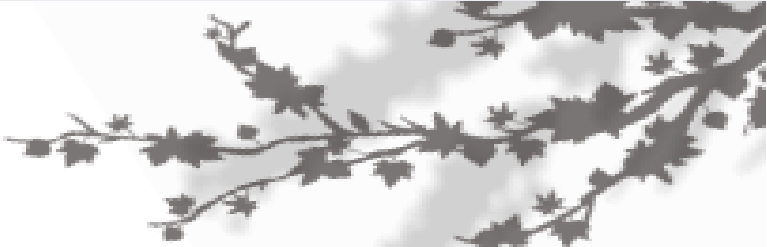


dan evaluasi internal yang melibatkan seluruh unit kerja. Secara khusus, keberhasilan ini didukung oleh penyelarasan (cascading) indikator kinerja dari pimpinan hingga staf pelaksana, serta efektivitas metode brainstorming dalam pengumpulan data dan informasi untuk penyelesaian laporan akuntabilitas kinerja instansi secara tepat waktu.

Sebagai tindak lanjut pada Triwulan II Tahun 2026, fokus utama akan diarahkan pada penyempurnaan Rancangan Awal menjadi Rancangan Akhir Renja 2027 serta persiapan matang penyusunan perencanaan DAK Fisik dan Nonfisik Tahun Anggaran 2027. Selain itu, akan dilakukan pelaksanaan evaluasi rencana kerja triwulan berjalan dan evaluasi kinerja Pemda secara berkelanjutan. Langkah-langkah tersebut akan dibarengi dengan penguatan koordinasi teknis yang dibutuhkan guna menjamin sinkronisasi data dan ketepatan sasaran kebijakan pada periode mendatang.

4) Kegiatan: Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Capaian jumlah dokumen administrasi keuangan pada triwulan I sebanyak 1 dokumen, sesuai dengan target triwulan I yang ditetapkan. Dokumen tersebut mencakup laporan keuangan bulanan dan triwulanan SKPD, yang terdiri dari Dokumen Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD. Dokumen Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD di TW 1 ada 4 laporan. Laporan tersebut yaitu 3 laporan realisasi

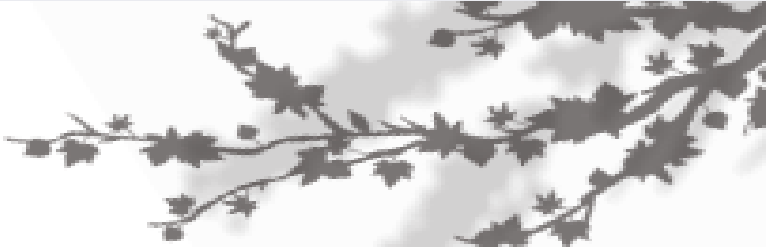


anggaran bulanan (bulan Januari s.d Maret 2026), dan 1 laporan realisasi anggaran triwulanan. Serta tersedianya penyediaan gaji dan tunjangan ASN di Tahun 2026.. Keberhasilan ini didorong oleh koordinasi tim yang solid dalam mengawal siklus akuntansi mulai dari perencanaan hingga pelaporan. Selain itu, ketepatan waktu pembayaran gaji dan tunjangan ASN setiap tanggal satu, serta rutusnya rekonsiliasi kas oleh bendahara pengeluaran dan penerimaan Puskesmas, menjadi faktor pendukung utama tercapainya target administrasi pada triwulan ini.

Sebagai rencana tindak lanjut, fokus akan diarahkan pada penyelesaian target kumulatif tahun 2026 sebanyak 2 dokumen utama. Selain melanjutkan laporan keuangan rutin dan bimbingan teknis bagi pegawai, tim akan memprioritaskan penyusunan Dokumen Bahan Tanggapan serta Tindak Lanjut Pemeriksaan pada periode berikutnya. Upaya ini dilakukan untuk memastikan seluruh administrasi keuangan tetap akuntabel dan sinkron dengan regulasi yang berlaku, guna mempertahankan ritme kerja yang efisien dalam pengelolaan keuangan perangkat daerah hingga akhir tahun.

5) Kegiatan: administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat SKPD

Realisasi jumlah dokumen administrasi Barang Milik Daerah (BMD) pada perangkat daerah pada triwulan I masih 0 laporan, sesuai dengan target triwulan Renja 2026, dimana sisa target 2 laporan akan diselesaikan pada akhir tahun. Fokus pada triwulan I ini adalah penguatan landasan pelaporan melalui pembinaan awal dan koordinasi daring. Ruang lingkup pelaporan mencakup Penatausahaan BMD yang berpedoman pada Permendagri No. 19/2016 dan No.

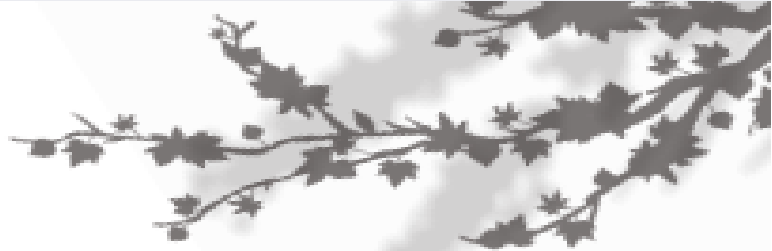


47/2021, dengan penekanan pada rekonsiliasi internal rutin serta penyusunan laporan pemindahtanganan dan penghapusan aset. Upaya ini bertujuan untuk memastikan pemutakhiran *database* Kartu Inventaris Barang (KIB) yang sinkron dengan data keuangan demi mewujudkan Neraca Pemerintah Daerah yang akuntabel.

Pada aspek Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian, realisasi Triwulan I diwujudkan melalui pembinaan teknis daring dan persiapan Sosialisasi Inventarisasi pada 8-9 April 2026. Langkah ini merupakan pra-kondisi krusial sebelum pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi (Monev) serta inspeksi mendadak (sidak) KIB dan KIR ke UPT Puskesmas serta Rumah Sakit pada Mei 2026, sesuai Permendagri No. 7/2024 guna mewujudkan Tertib Administrasi, Optimalisasi Aset, serta Mitigasi Risiko Temuan BPK di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Untuk mencapai target akhir, rencana tindak lanjut Triwulan II akan difokuskan pada penertiban pertanggungjawaban dan laporan, sinkronisasi data pengadaan dengan pencatatan aset (KIB) dengan Bidang Teknis/PPTK, rekonsiliasi aset berkala, sosialisasi inventarisasi dan dilanjutkan dengan peninjauan fisik (Sidak) pada UPT Puskesmas dan Rumah Sakit guna sinkronisasi data KIB dan KIR secara akurat, serta validasi penyusunan RKBMD tahun berikutnya guna memitigasi risiko temuan BPK di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

6) Kegiatan: Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

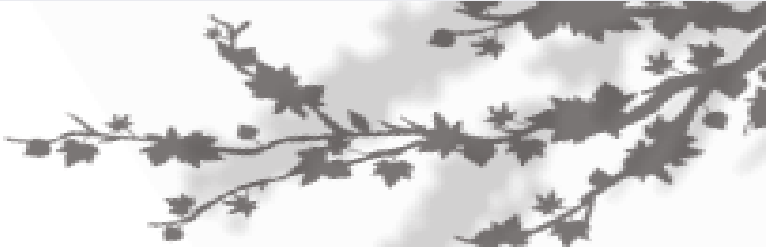
Target jumlah dokumen administrasi kepegawaian pada Triwulan I ditetapkan sebanyak 0 dokumen dengan realisasi nihil, sesuai dengan target RENJA 2026. Secara akumulatif, target tahunan mencakup 2 dokumen utama, yaitu dokumen



pendataan dan pengelolaan kepegawaian (administrasi pegawai, jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan dan pelatihan, dan jumlah pegawai yang mengikuti bimbingan teknis) serta dokumen hasil koordinasi sistem informasi dan evaluasi kinerja pegawai. Meskipun dokumen fisik belum diterbitkan pada periode ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah melaksanakan berbagai kegiatan fundamental seperti bimbingan teknis dan sosialisasi peningkatan kegiatan administrasi kepegawaian sebagai persiapan pemenuhan target pada triwulan mendatang.

Sebagai langkah modernisasi, pelayanan administrasi kini diintegrasikan melalui sistem *online* pada situs resmi Dinas Kesehatan serta penggunaan aplikasi berbasis *web* dan *Google Form* untuk pengajuan cuti, presensi, hingga urusan kepangkatan. Inovasi ini bertujuan menciptakan basis data yang akurat guna mempermudah analisis dan pengambilan keputusan. Selain itu, tim kepegawaian secara proaktif melakukan pendampingan teknis dan pengelolaan arsip bagi penanggung jawab klaster 1 di seluruh UPT Puskesmas untuk memastikan tata kelola administrasi yang tertib, akuntabel, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Namun, terdapat kendala signifikan berupa tidak terlaksananya kegiatan pendidikan dan pelatihan pegawai akibat ketiadaan anggaran yang dipicu oleh kebijakan refocusing pada awal tahun. Sebagai tindak lanjut, telah disusun langkah strategis melalui evaluasi perencanaan anggaran tahun berjalan guna memastikan kegiatan prioritas tetap terakomodasi. Selain mempertimbangkan pengalihan jadwal kegiatan yang tertunda ke Triwulan II, koordinasi dengan unit perencanaan dan keuangan akan ditingkatkan



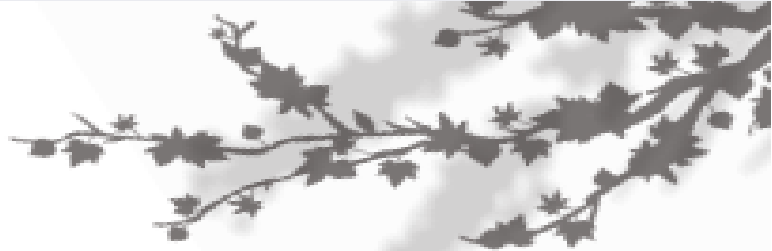
dalam penyusunan anggaran mendatang guna menjamin sinkronisasi antara kebutuhan riil di lapangan dengan ketersediaan pagu dana.

7) Kegiatan: Administrasi Umum Perangkat Daerah

Target jumlah dokumen administrasi umum perangkat daerah pada triwulan I ditetapkan sebanyak 0 dokumen dengan realisasi nihil, selaras dengan target RENJA 2026. Ruang lingkup administrasi ini mencakup penyediaan komponen instalasi listrik, peralatan dan perlengkapan kantor, kebutuhan rumah tangga, bahan logistik, barang cetakan, hingga penyediaan bahan bacaan. Selain itu, dokumen ini juga mencakup laporan penyelenggaraan rapat koordinasi serta penatausahaan arsip dinamis pada SKPD yang akan direalisasikan secara bertahap pada periode mendatang.

Capaian kinerja pada triwulan I yang belum menunjukkan realisasi fisik sepenuhnya sesuai dengan tahapan perencanaan yang telah ditetapkan. Tidak adanya *output* dokumen ini bukan merupakan indikator keterlambatan, melainkan cerminan dari jadwal pelaksanaan yang memang dimulai pada triwulan berikutnya. Hal ini dilakukan guna memastikan bahwa setiap tahapan administrasi berjalan secara sistematis sesuai dengan target kinerja tahunan yang telah dicanangkan.

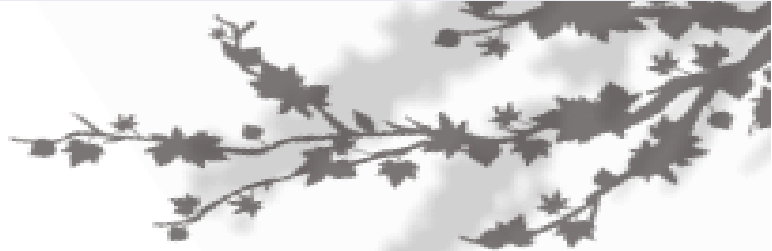
Fokus kegiatan pada triwulan I dialihkan sepenuhnya pada tahap persiapan teknis, khususnya penyusunan rencana kebutuhan untuk masing-masing subkegiatan. Langkah strategis ini sangat krusial sebagai fondasi dalam proses pengadaan barang dan jasa serta pelaksanaan koordinasi SKPD. Dengan persiapan yang matang di awal tahun, diharapkan pelaksanaan kegiatan dan pelaporan administrasi umum pada triwulan berikutnya dapat berjalan secara akuntabel dan tepat waktu.



8) Kegiatan: Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang
Urusan Pemerintah Daerah

Capaian kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah pada triwulan I tercatat sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan yang direncanakan dari target tahunan sebanyak 1 dokumen. Meski dokumen *output* belum terakumulasi, subkegiatan jasa pemeliharaan dan pembayaran pajak kendaraan dinas jabatan telah terealisasi untuk 4 unit kendaraan pimpinan. Namun, pada kategori kendaraan operasional, realisasi hanya mencapai 3 dari target 8 unit akibat keterbatasan anggaran dan kondisi fisik kendaraan yang rusak berat. Sementara itu, pemeliharaan mebel, peralatan mesin, serta rehabilitasi gedung kantor belum dapat dilaksanakan karena belum tersedianya alokasi anggaran pada triwulan ini, sehingga pelaksanaannya digeser ke triwulan berikutnya berdasarkan skala prioritas dan efisiensi anggaran.

Sebagai rencana tindak lanjut, pelaksanaan pemeliharaan akan dilakukan secara bertahap dengan mengedepankan prinsip selektif pada kebutuhan operasional yang paling mendesak. Dinas Kesehatan akan mengoptimalkan pemanfaatan anggaran yang tersedia melalui perencanaan yang lebih terukur serta mempercepat proses administrasi dan pengadaan agar lebih efektif. Selain itu, monitoring dan evaluasi terhadap kondisi barang milik daerah akan ditingkatkan guna memastikan pemeliharaan tepat sasaran, sehingga target dokumen pelaporan dapat segera terealisasi secara substansial pada triwulan mendatang.

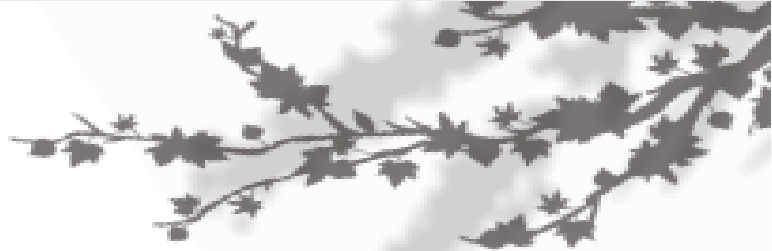


9) Kegiatan: Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Target jumlah dokumen penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah pada triwulan I ditetapkan sebanyak 0 dokumen dengan realisasi nihil, sesuai dengan target RENJA 2026. Lingkup kegiatan ini mencakup penyediaan jasa surat menyurat (materai dan pengiriman), jasa komunikasi, sumber daya air, dan listrik (pembayaran tagihan rutin), serta jasa layanan umum kantor. Meskipun secara administratif belum menghasilkan output dokumen, seluruh subkegiatan tersebut merupakan instrumen krusial dalam mendukung kelancaran operasional harian perangkat daerah secara berkelanjutan.

Pada Triwulan I, realisasi operasional telah berjalan melalui pembayaran rutin tagihan listrik, layanan internet (WiFi), serta pemenuhan kebutuhan materai untuk administrasi perkantoran. Selain itu, belanja jasa tenaga kesehatan dan jasa Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) paruh waktu juga telah dibayarkan setiap bulan sesuai ketentuan yang berlaku. Fokus periode ini menitikberatkan pada pemenuhan kewajiban rutin dan persiapan administrasi guna menyusun rencana kebutuhan mendetail sebagai landasan pelaksanaan kegiatan pada triwulan berikutnya.

Upaya strategis yang dilakukan mencakup percepatan pembayaran belanja jasa wajib, pengadaan logistik surat menyurat, serta penguatan koordinasi antarbidang untuk memastikan kesesuaian pelaksanaan dengan perencanaan. Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang juga menerapkan tertib administrasi dalam pencatatan kegiatan serta monitoring



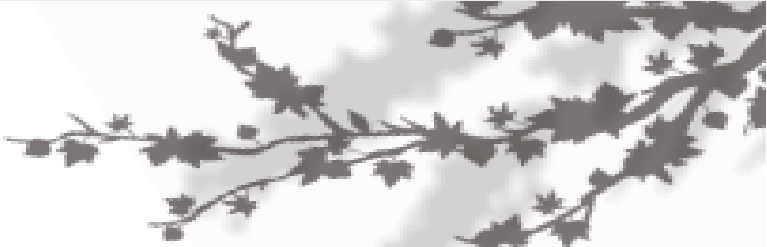
intensif terhadap aktivitas yang telah berjalan. Langkah-langkah ini diambil guna memastikan efektivitas pelayanan tetap terjaga, sehingga target kinerja pada triwulan selanjutnya dapat tercapai secara optimal dan akuntabel.

10) Kegiatan: Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Target dokumen pemeliharaan Barang Milik Daerah (BMD) penunjang urusan pemerintahan pada Triwulan I ditetapkan sebanyak 0 dokumen dengan realisasi nihil, sesuai dengan target RENJA 2026. Lingkup kegiatan ini mencakup pemeliharaan rutin, pembayaran pajak kendaraan dinas (perorangan maupun operasional), hingga rehabilitasi gedung kantor dan sarana prasarana pendukung lainnya. Meskipun secara administratif belum menghasilkan *output* dokumen, realisasi operasional telah dimulai melalui pembayaran pajak kendaraan dinas secara tepat waktu guna menjamin legalitas dan kelancaran mobilitas operasional perangkat daerah.

Pelaksanaan kegiatan pada triwulan I dipengaruhi oleh beberapa faktor teknis, dimana sebagian besar kegiatan masih berada pada tahap perencanaan awal dan penyusunan rencana kebutuhan. Adanya kebijakan efisiensi anggaran mengharuskan pelaksanaan pemeliharaan dilakukan secara selektif berdasarkan skala prioritas yang paling mendesak. Namun, ketersediaan alokasi anggaran yang memadai, dukungan regulasi yang jelas, serta koordinasi yang solid antar-pengelola kegiatan menjadi fondasi kuat dalam memastikan pemeliharaan BMD tetap berjalan meski beberapa subkegiatan bersifat insidental.

Sebagai tindak lanjut untuk triwulan berikutnya, akan dilakukan percepatan proses administrasi dan pelaporan agar



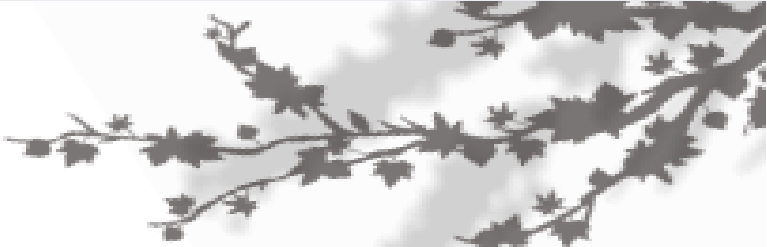
target dokumen dapat segera terealisasi. Fokus utama diarahkan pada optimalisasi anggaran melalui perencanaan yang lebih terukur serta peningkatan monitoring kondisi fisik barang milik daerah guna memastikan pemeliharaan tepat sasaran. Melalui langkah-langkah efisiensi dan penguatan evaluasi berkala, diharapkan seluruh rangkaian pemeliharaan dan rehabilitasi aset dapat mendukung kelancaran tugas dan fungsi operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang secara maksimal.

d. Analisis Sub Kegiatan yang mendukung Sasaran 5

1) Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota

Capaian target jumlah dokumen hasil koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM bidang kesehatan kabupaten/kota pada triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sebanyak 1 dokumen, sesuai dengan target yang direncanakan, dari total 4 dokumen hingga akhir tahun. Keberhasilan ini didorong oleh meningkatnya ketepatan waktu dan kelengkapan data dari setiap bidang, sehingga proses rekapitulasi serta analisis SPM berjalan lebih cepat dan akurat. Selain itu, koordinasi yang efektif antarbidang di Dinas Kesehatan dalam pelaporan SPM turut memastikan kesesuaian standar barang dan jasa dalam pelaksanaannya.

Sebagai tindak lanjut untuk mencapai target pada triwulan II, Dinas Kesehatan akan memperkuat mekanisme pelaporan melalui penetapan batas waktu yang lebih tegas guna menjamin ketepatan waktu rekapitulasi. Koordinasi rutin dengan seluruh bidang akan terus ditingkatkan untuk memastikan konsistensi pelaporan serta kepatuhan terhadap



standar barang dan jasa. Langkah ini diambil untuk menjaga akurasi data dan memastikan pencapaian target kinerja tetap terjaga pada periode berikutnya.

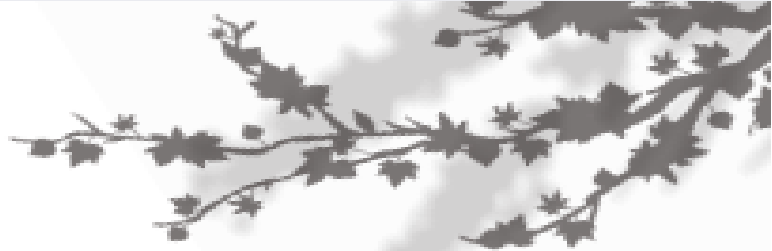
2) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

Capaian target jumlah dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan pada triwulan I telah terealisasi sepenuhnya sebanyak 2 dokumen dari target triwulan, serta menunjukkan progress yang baik untuk pencapaian target kumulatif tahunan 6 dokumen. Realisasi tersebut meliputi Dokumen Lampiran Profil Kesehatan Tahun 2025 dan Dokumen Sistem Informasi Kesehatan. Keberhasilan ini didorong oleh koordinasi yang efektif antarprogram serta pengelola data dalam pelaksanaan desk profil kesehatan, yang ditunjang oleh pemanfaatan aplikasi Sistem Informasi Kesehatan secara optimal.

Untuk menjaga konsistensi capaian pada triwulan II, tindak lanjut akan difokuskan pada monitoring dan evaluasi berkala terhadap pemanfaatan aplikasi Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di seluruh Puskesmas. Langkah ini bertujuan untuk memastikan kelancaran operasional sistem, meminimalisir kesalahan data, serta mencegah keterlambatan pelaporan agar target kinerja tahunan tetap tercapai sesuai rencana.

3) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah

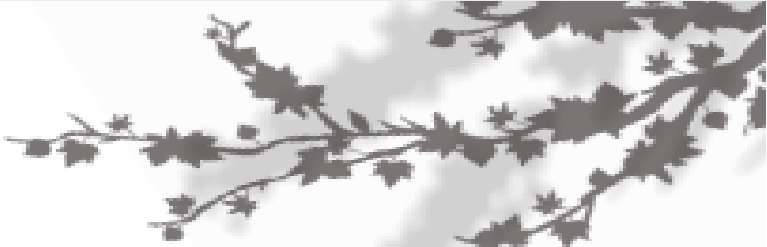
Capaian dokumen perencanaan Perangkat Daerah pada triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sebanyak 8 dokumen, sesuai dengan target yang direncanakan pada triwulan I, dari total akumulasi 19 dokumen hingga akhir tahun. Dokumen yang telah berhasil disusun meliputi Rancangan Awal Renja 2027, IKU 2026, Renstra 2025-2029, Cascading Renja 2026,



Rencana Aksi 2026, Perjanjian Kinerja (PK) 2026, serta dokumen anggaran berupa RKA dan DPA 2026. Keberhasilan ini menunjukkan tertib administrasi dalam pemenuhan dokumen dasar perencanaan dan penganggaran instansi pada awal tahun anggaran.

Tercapainya target tersebut didorong oleh serangkaian koordinasi intensif, baik lintas program maupun lintas sektor, terutama dalam penyusunan Rancangan Awal Renja 2027, penyesuaian target kinerja Renja tahun 2026 berdasarkan evaluasi tahun sebelumnya, serta penyusunan RKA/ DPA-SKPD Dinas Kesehatan. Faktor pendukung lainnya mencakup pelaksanaan rapat penetapan rencana aksi triwulanan di setiap bidang, koordinasi penetapan IKU dan PK Dinas Kesehatan, reviu dokumen Renja Dinas Kesehatan dan UPTD 2027 guna memastikan kesesuaian indikator, target, dan realisasi kinerja, serta pendampingan teknis dalam penyusunan perencanaan di tingkat Puskesmas termasuk penyusunan Renja UPTD 2027. Sinergi ini memastikan bahwa dokumen yang dihasilkan memiliki landasan data yang kuat dan selaras dengan target makro daerah.

Sebagai tindak lanjut pada triwulan II, fokus utama akan diarahkan pada penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan dokumen anggaran serta RKA/DPA-SKPD, penyusunan RKA/DPA akan disesuaikan dengan jadwal tahapan APBD yang dibarengi dengan penyempurnaan substansi melalui reviu dokumen Renja secara berkelanjutan, serta penyusunan Perubahan Rencana Kerja 2026. Selain itu, akan dilakukan persiapan matang untuk usulan DAK Fisik dan Nonfisik Tahun Anggaran 2027 melalui inventarisasi serta pemetaan kebutuhan mendalam

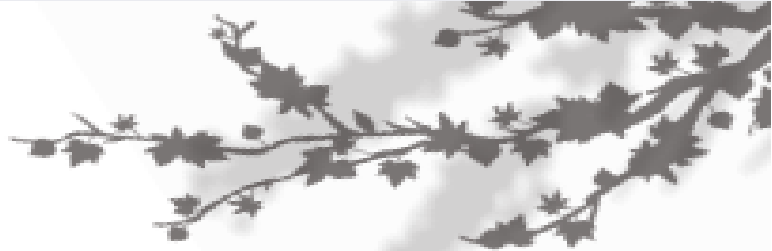


pada 14 Puskesmas, rumah sakit, dan internal bidang. Langkah strategis ini bertujuan untuk menjamin ketepatan sasaran pendanaan dan keberlanjutan program kesehatan pada periode mendatang.

4) Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Capaian laporan evaluasi kinerja Perangkat Daerah hingga Triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sebanyak 5 laporan, sesuai dengan target yang direncanakan pada triwulan I, dari total akumulasi tahunan sebanyak 14 dokumen. Laporan yang berhasil disusun meliputi Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) 2025, Evaluasi Renja Triwulan I (Dinas Kesehatan dan Sekretariat), Laporan TEPR Triwulan I, serta Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) 2025. Keberhasilan ini didorong oleh koordinasi intensif dengan Bappeda serta seluruh bidang di Dinas Kesehatan, termasuk sinkronisasi data laporan TEPR dari Bidang dan 14 Puskesmas di Kabupaten Kepahiang, serta monitoring secara rutin terhadap progres pelaporan realisasi anggaran. Selain itu didukung oleh koordinasi intensif penyusunan dokumen LPPD dengan Sekretariat Daerah Kabupaten dan Provinsi serta seluruh bidang terkait, yang dilaksanakan tepat waktu sesuai tahapan, serta telah dilakukan reviu dokumen LPPD 2025 untuk memastikan validitas substansi, kesesuaian indikator kinerja, serta konsistensi data dukung.

Sebagai tindak lanjut untuk Triwulan II, fokus utama akan diarahkan pada penyusunan laporan evaluasi capaian kinerja dari masing-masing bidang serta pengoordinasian laporan TEPR di lingkungan Dinas Kesehatan dan seluruh Puskesmas. Selain itu, akan dilakukan penguatan koordinasi eksternal dalam penyampaian laporan evaluasi kepada Dinas



Kesehatan Provinsi dan Bappeda Kabupaten Kepahiang. Langkah-langkah strategis ini diambil guna memastikan ketepatan waktu pelaporan serta validitas data evaluasi kinerja yang akuntabel pada periode selanjutnya.

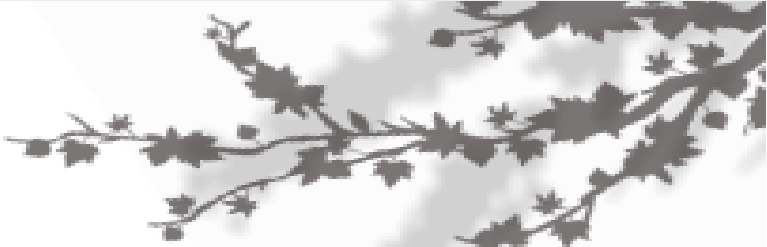
5) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD

Capaian jumlah laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD pada triwulan I sebanyak 1 laporan, sesuai dengan target triwulan yang ditetapkan dalam Renja 2026. Laporan ini merupakan bagian dari target kumulatif tahunan sebanyak 4 laporan yang mencakup hasil koordinasi penyusunan capaian kinerja serta dokumen realisasi kinerja perangkat daerah. Keberhasilan pemenuhan target di awal tahun ini menunjukkan komitmen instansi dalam menjaga alur pelaporan manajerial secara disiplin dan tepat waktu.

Meskipun laporan utama telah terealisasi, terdapat kekurangan pada triwulan ini yaitu belum adanya realisasi pembayaran honorarium pengelola keuangan SKPD. Hal ini menjadi catatan evaluasi untuk diselesaikan pada periode pelaporan berikutnya. Sebagai rencana tindak lanjut, proses administrasi akan dioptimalkan agar seluruh dokumen pendukung dan kewajiban pembayaran pengelola keuangan dapat terpenuhi secara lengkap, guna memastikan capaian kinerja pada triwulan mendatang tetap berjalan sesuai dengan target yang telah direncanakan.

6) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD

Capaian target laporan keuangan SKPD pada triwulan I Tahun 2026 telah terealisasi sepenuhnya sebanyak 4 laporan dari target yang direncanakan, yang terdiri atas 3 laporan realisasi anggaran bulanan dan 1 laporan triwulanan. Secara



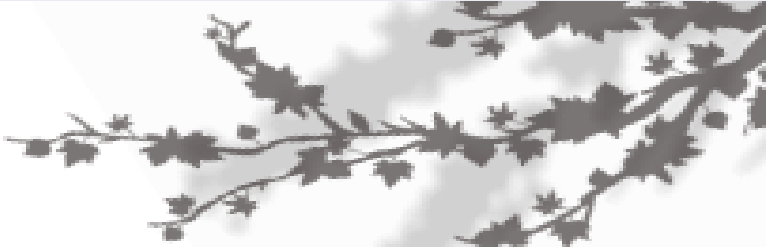
akumulatif, target tahunan ditetapkan sebanyak 18 laporan, mencakup 12 laporan bulanan, 4 laporan triwulanan, serta 2 laporan semesteran. Konsistensi target ini dipertahankan dari tahun-tahun sebelumnya guna memastikan kesinambungan dan ketertiban pelaporan keuangan perangkat daerah secara periodik.

Keberhasilan pencapaian target ini didorong oleh sinergi tim yang solid dalam mengawal siklus akuntansi, mulai dari perencanaan hingga pertanggungjawaban. Faktor pendukung utama meliputi koordinasi intensif dengan Bagian Akuntansi dan Pelaporan Badan Keuangan Daerah terkait penyusunan laporan tahunan, serta penyelesaian Catatan atas Laporan Keuangan (*audited*) sesuai hasil koreksi. Selain itu, pelaksanaan rekonsiliasi kas secara rutin setiap bulan oleh bendahara pengeluaran dan penerimaan Puskesmas memperkuat akuntabilitas serta validitas data.

7) Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan

Realisasi jumlah dokumen bahan tanggapan pemeriksaan dan tindak lanjut pemeriksaan pada triwulan I sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan yang ditetapkan dalam Renja 2026. Hal ini dikarenakan proses audit oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) masih berlangsung dan belum selesai pada awal tahun. Secara teknis, dokumen tanggapan tersebut baru dapat disusun setelah Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) atau Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP) resmi diterbitkan oleh BPK.

Sebagai rencana tindak lanjut, penyusunan dokumen ini dijadwalkan secara intensif pada Triwulan III sesuai dengan proyeksi keluarnya hasil audit. Dinas Kesehatan akan tetap memonitor perkembangan proses audit dan menyiapkan data



pendukung yang diperlukan secara bertahap. Langkah ini diambil guna memastikan bahwa saat TLHP diterbitkan, bahan tanggapan pemeriksaan dapat segera diselesaikan secara akurat, tepat waktu, dan memenuhi standar pelaporan yang diminta.

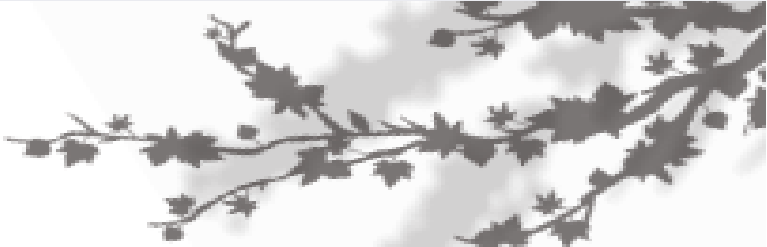
8) Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN

Realisasi jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 1.117 orang dari target triwulan sebanyak 1.158 orang, atau sebesar 96,45%. Capaian ini mencakup pembayaran bagi 633 PNS dan 484 PPPK yang tersebar di lingkungan Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas, Labkesda, UPT Gudang Farmasi, hingga UPTD RSUD Kepahiang. Meskipun secara operasional berjalan lancar, jumlah penerima menunjukkan penurunan dibandingkan periode tahun sebelumnya seiring dengan dinamika jumlah pegawai di lingkup perangkat daerah.

Selisih antara realisasi dan target tersebut disebabkan oleh adanya pengurangan jumlah personel, yakni 5 orang pegawai yang mutasi pindah instansi dan 1 orang pegawai yang meninggal dunia. Faktor-faktor tersebut menjadi penyebab utama realisasi triwulan 1 tahun 2026 lebih rendah dibandingkan target yang ditetapkan. Data ini akan terus diperbarui secara berkala guna memastikan akurasi perencanaan anggaran belanja pegawai pada periode berikutnya.

9) Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD

Capaian jumlah dokumen Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah (RKBMD) pada triwulan I tercatat sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan

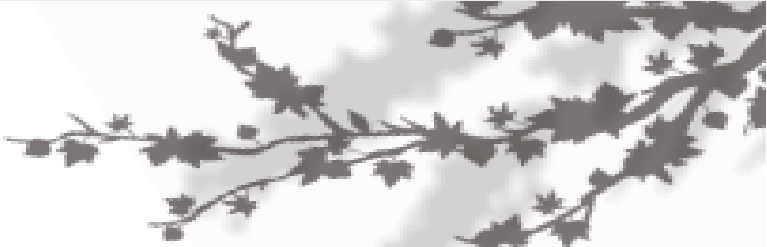


yang ditetapkan. Meski dokumen fisik belum diterbitkan, serangkaian kegiatan persiapan telah dilaksanakan secara intensif sebagai landasan penyusunan pada periode berikutnya. Upaya tersebut meliputi pendistribusian formulir data kebutuhan ke seluruh bidang dan UPT, pengumpulan data riil barang habis pakai serta inventaris, hingga rekapitulasi awal kebutuhan aset baru pada tiga bidang teknis dan sekretariat. Langkah inisiasi ini memastikan tersedianya basis data yang akurat meskipun terdapat tantangan dari sisi keterbatasan anggaran dan sumber daya manusia.

Sebagai rencana tindak lanjut, penyelesaian dokumen RKBMD akan menjadi prioritas utama pada Triwulan II melalui penguatan komitmen tim pelaksana. Seluruh hasil identifikasi kebutuhan akan difinalisasi agar dapat dituangkan secara optimal ke dalam dokumen perencanaan resmi. Hal ini dilakukan untuk mendukung target pengusulan pengadaan laptop bagi lima Puskesmas yang dijadwalkan pada September 2026 mendatang. Monitoring berkala terhadap proses penyusunan akan terus ditingkatkan guna menjamin dokumen perencanaan selesai tepat waktu dan sesuai dengan standar kebutuhan organisasi.

10) Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD

Capaian jumlah Laporan Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah (BMD) pada triwulan I sebesar 0 laporan, sesuai dengan target triwulan yang ditetapkan. Meskipun dokumen laporan belum diterbitkan, progres penguatan tata kelola aset menunjukkan perkembangan signifikan sebagai pondasi akuntabilitas. Saat ini, seluruh Unit Pelaksana Teknis (UPT) telah memiliki SK

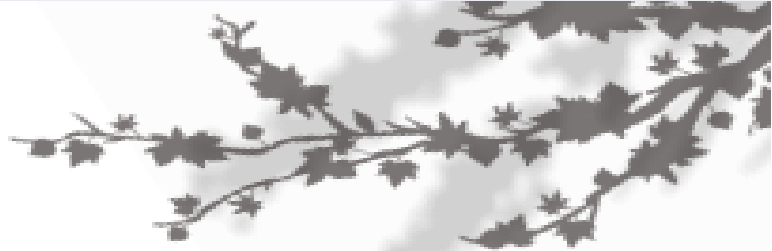


Pengurus Barang, dan sinkronisasi saldo awal Kartu Inventaris Barang (KIB) telah mencapai 90%. Selain itu, penguatan komitmen melalui Pakta Integritas 2026 serta bimbingan teknis aplikasi SIPPAT dan Persediaan telah menjangkau seluruh unit kerja di lingkungan instansi.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, akan dilaksanakan kunjungan pembinaan langsung ke Puskesmas untuk verifikasi dan pemutakhiran data KIB secara fisik. Hasil verifikasi tersebut akan dituangkan dalam Berita Acara Pembinaan BMD sebagai dokumen pertanggungjawaban resmi. Untuk mengatasi kendala kapasitas petugas, akan diselenggarakan bimbingan teknis intensif mengenai mekanisme pelaporan dan penghapusan aset, disertai pendistribusian panduan praktis. Selain itu, saluran komunikasi resmi akan diperkuat untuk menjamin kelancaran koordinasi dan akurasi penyampaian data pengelola barang pada triwulan berikutnya.

11) Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD

Capaian jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah (BMD) pada triwulan I sebesar 0 laporan, sesuai dengan target triwulan dari sasaran tahunan sebanyak 1 laporan. Meskipun realisasi fisik belum tersedia, kelengkapan berkas rekonsiliasi dari 17 UPT telah mencapai 100%, yang mencakup dokumen krusial seperti kartu stok hingga faktur belanja. Secara finansial, tercatat belanja modal pada SIPPAD sebesar Rp 43.223.500 dan belanja persediaan sebesar Rp 36.223.500 dengan validasi sistem yang optimal. Namun, proses ini masih terkendala belum lengkapnya penyerahan BAST dan faktur pembelian aset, serta adanya

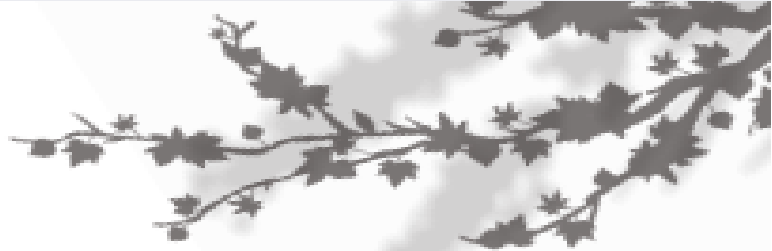


ketidaksesuaian data stok fisik dengan sistem informasi persediaan akibat pencatatan mutasi barang yang belum tertib di beberapa unit.

Sebagai rencana tindak lanjut pada triwulan II, pengurus barang akan melakukan koordinasi aktif untuk menuntaskan kelengkapan dokumen yang tertunda dengan menetapkan batas waktu penyerahan yang tegas. Setelah seluruh dokumen terkumpul, akan dilaksanakan rekonsiliasi data BMD secara formal dengan bidang keuangan guna menyusun Laporan BMD Semesteran sebagai dokumen pelaporan resmi. Selain itu, akan dilakukan penertiban dan pembinaan administratif kepada seluruh penyimpan barang untuk memastikan pencatatan mutasi persediaan dilakukan secara konsisten dan tepat waktu. Upaya ini bertujuan agar seluruh data aset dan persediaan dinyatakan valid serta siap untuk direkonsiliasi secara komprehensif pada periode mendatang.

12) Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD

Capaian laporan penatausahaan Barang Milik Daerah (BMD) pada triwulan I tercatat sebesar 0 laporan, sesuai dengan target triwulan, dari sasaran tahunan sebanyak 1 laporan. Meski belum ada output dokumen resmi, langkah pembersihan basis data aset telah dilakukan secara efektif, di antaranya pemindahan 35 unit aset rusak berat ke akun "Aset Lainnya" pada aplikasi SIPPAT untuk menjaga akurasi laporan keuangan. Saat ini, 17 UPT Puskesmas tengah melakukan identifikasi fisik serupa serta pemetaan nilai ekonomi aset untuk persiapan lelang. Namun, proses ini masih terkendala oleh adanya aset lama yang tidak ditemukan secara fisik namun tetap tercatat, serta adanya diskrepansi data antara



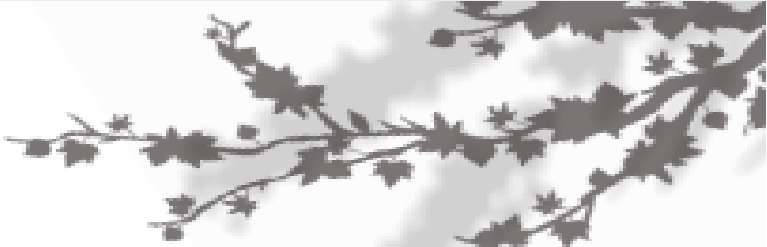
Kartu Inventaris Barang (KIB) milik pengurus barang dengan catatan di tingkat unit pengguna.

Sebagai rencana tindak lanjut pada Triwulan II, akan dilaksanakan inventarisasi fisik aset secara menyeluruh di seluruh unit menggunakan formulir Kartu Inventaris Ruangan (KIR) guna memperoleh data kondisi riil yang akurat. Hasil inventarisasi tersebut akan menjadi dasar pembaruan KIB A hingga F secara komprehensif, termasuk penghapusan aset yang tidak ditemukan sesuai ketentuan serta pencatatan aset baru. Selain itu, Dinas Kesehatan akan melakukan koordinasi intensif dengan bidang keuangan untuk mempercepat penyelesaian dokumen BAST yang tertunda serta menertibkan administrasi pencatatan mutasi aset di seluruh unit agar data KIB senantiasa terbarukan secara *real-time*.

13) Pendataan dan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian

Capaian target dokumen pendataan dan pengelolaan administrasi kepegawaian pada triwulan I Tahun 2026 telah terpenuhi sebanyak 2 dokumen dari total target tahunan sebanyak 8 dokumen. Output tersebut meliputi satu dokumen Pengelolaan Administrasi Pegawai (kenaikan pangkat, jabatan fungsional, mutasi, promosi, dan DUK) serta satu dokumen Pembinaan Pegawai (disiplin, perselisihan pegawai penghargaan, cuti, pendidikan, dan pensiun). Keberhasilan ini didorong oleh modernisasi layanan melalui aplikasi berbasis web, digitalisasi arsip untuk efisiensi ruang, serta pendampingan teknis bagi penanggung jawab klaster 1 di seluruh UPT Puskesmas guna memastikan tata kelola yang akuntabel.

Meskipun target tercapai, terdapat beberapa hambatan teknis seperti keterbatasan kuantitas dan kapasitas SDM

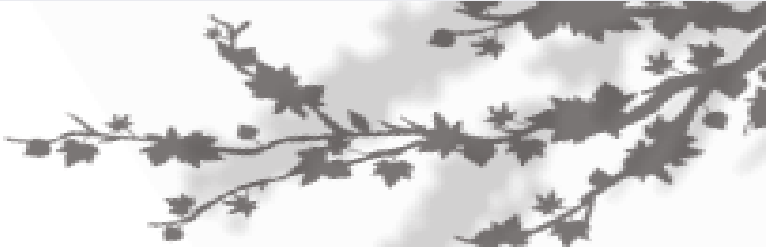


pengelola kepegawaian serta penggunaan sistem informasi (seperti e-Kinerja dan Dispakati) yang belum optimal. Kendala jaringan, akses sistem yang terbatas, serta belum terintegrasinya data antarunit sering kali memicu keterlambatan validasi data dari UPT Puskesmas. Hal ini berdampak pada kecepatan pelaporan dan pengambilan keputusan, sehingga diperlukan penguatan koordinasi serta komitmen ketepatan waktu dalam pengumpulan data kepegawaian di tingkat daerah.

Sebagai tindak lanjut untuk triwulan berikutnya, akan dilaksanakan pelatihan teknis dan workshop guna meningkatkan kompetensi petugas di tingkat dinas maupun puskesmas. Evaluasi sistem informasi secara berkala dan pendampingan operasional akan ditingkatkan agar pegawai lebih cakap dalam mengelola aplikasi pendukung. Selain itu, Dinas Kesehatan menjadwalkan pertemuan rutin dengan pengelola kepegawaian UPT untuk mempercepat arus informasi dan sinkronisasi kebijakan, sehingga target sisa sebanyak 6 dokumen dapat diselesaikan secara tepat waktu dan berkualitas.

14) Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian

Capaian jumlah dokumen hasil koordinasi dan pelaksanaan sistem informasi kepegawaian pada triwulan I sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan, dari target tahunan sebanyak 1 dokumen. Meskipun dokumen fisik belum diterbitkan, staf Kepegawaian Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang telah melakukan koordinasi aktif dengan BKDPSDM Kabupaten Kepahiang sebagai langkah awal. Fokus koordinasi tersebut meliputi identifikasi persyaratan terbaru kenaikan pangkat ASN serta kenaikan jabatan fungsional guna



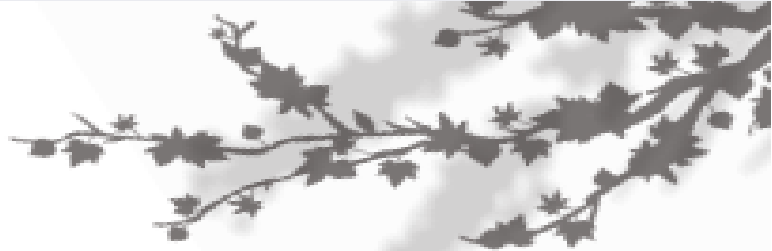
menyelaraskan data kepegawaian dengan regulasi yang berlaku.

Sebagai rencana tindak lanjut, seluruh hasil koordinasi tersebut akan dituangkan ke dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang relevan untuk memastikan proses administrasi kepegawaian berjalan terstruktur. Dokumen pelaporan resmi dijadwalkan akan diselesaikan dan diterbitkan pada triwulan berikutnya sesuai dengan linimasa perencanaan tahun 2026. Upaya ini bertujuan untuk mengoptimalkan pemanfaatan sistem informasi kepegawaian sehingga setiap tahapan pengembangan karier ASN dapat dikelola secara akurat dan transparan.

15) Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai

Target dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai pada Triwulan I Tahun 2026 ditetapkan sebanyak 0 dokumen dengan realisasi nihil, karena pelaksanaan dokumen final dijadwalkan pada triwulan IV. Dokumen ini nantinya mencakup tata cara penyusunan SKP yang mencakup rencana hasil kerja, indikator kinerja individu, hingga aspek perilaku kerja sesuai regulasi terbaru. Saat ini, tim telah berhasil menghimpun rekapitulasi penilaian kinerja SKP final tahun 2025 bagi seluruh pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, sementara SKP untuk periode Triwulan I 2026 masih dalam proses pengerjaan.

Keberhasilan tahap persiapan ini didorong oleh komitmen pimpinan dalam mewujudkan pengelolaan kinerja ASN yang transparan, serta keterbukaan seluruh Kepala Puskesmas terhadap bimbingan teknis kepegawaian. Namun, pelaksanaan di lapangan masih menghadapi tantangan geografis berupa jarak antar-Puskesmas yang jauh serta keterbatasan jaringan

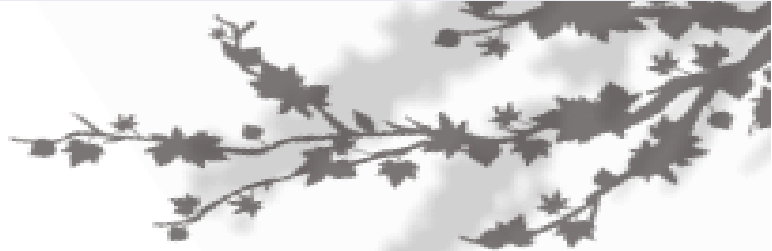


internet di wilayah tertentu yang menghambat optimalisasi sistem e-Kinerja. Koordinasi yang intensif terus dilakukan guna memastikan pengumpulan dokumen berjalan lancar dan mengatasi kendala teknis tersebut pada periode pelaporan mendatang.

16) Pendidikan dan Pelatihan Pegawai berdasarkan Tugas dan fungsi

Realisasi jumlah pegawai yang mengikuti pendidikan dan pelatihan berdasarkan tugas dan fungsi pada Triwulan I mencapai 0 orang dari target 0 orang, sesuai dengan perencanaan anggaran periode ini. Dokumen tersebut nantinya akan mencakup data partisipasi diklat bagi pegawai, termasuk Diklat PIM III untuk pejabat eselon 3. Belum terlaksananya kegiatan fisik pada triwulan ini disebabkan oleh ketiadaan alokasi anggaran serta proses perencanaan yang belum optimal, sehingga terjadi keterlambatan dalam persiapan teknis pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Sebagai langkah tindak lanjut, akan dilakukan evaluasi mendalam untuk penajaman skala prioritas kegiatan pada penyusunan anggaran tahun berikutnya. Dinas Kesehatan akan meningkatkan koordinasi dengan unit perencanaan dan keuangan guna memastikan sinkronisasi antara kebutuhan riil pengembangan kompetensi pegawai dengan ketersediaan pagu dana. Upaya ini bertujuan agar rencana pendidikan dan pelatihan dapat terealisasi secara tepat waktu dan memberikan dampak langsung pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di lingkungan perangkat daerah.



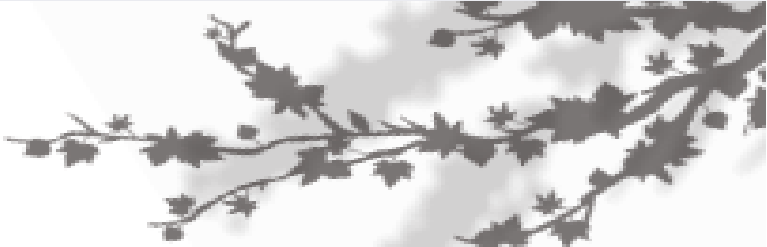
17) Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan

Realisasi jumlah peserta Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan pada Triwulan I telah mencapai target sebanyak 5 orang. Secara keseluruhan, target tahun 2026 ditetapkan sebesar 23 orang, konsisten dengan target pada tahun 2025. Capaian ini didorong oleh inisiatif sekretariat dalam memberikan bimbingan dan pendampingan teknis terkait administrasi serta kearsipan kepegawaian. Upaya tersebut bertujuan untuk meningkatkan kapasitas SDM, khususnya pada Subbag PI dan KKU, guna mewujudkan tata kelola administrasi yang tertib, akuntabel, dan selaras dengan regulasi yang berlaku di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

Sebagai langkah keberlanjutan, tim kepegawaian telah melaksanakan bimtek tersebut pada Triwulan I dengan didukung komunikasi intensif bersama Kepala Dinas dan Sekretaris Dinas. Selain itu, telah dilakukan pemantauan berkala untuk mengidentifikasi hambatan operasional sedini mungkin agar penyesuaian strategi pelaksanaan dapat dilakukan secara tepat waktu. Tindak lanjut ini menjadi bagian penting dalam memastikan seluruh target tahunan dapat tercapai sesuai dengan jadwal dan standar profesionalisme yang diharapkan.

18) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor

Realisasi penyediaan komponen instalasi listrik dan penerangan bangunan kantor pada Triwulan I tercatat sebanyak 0 paket, sesuai dengan target perencanaan. Capaian nihil ini mencerminkan perencanaan kebutuhan yang akurat

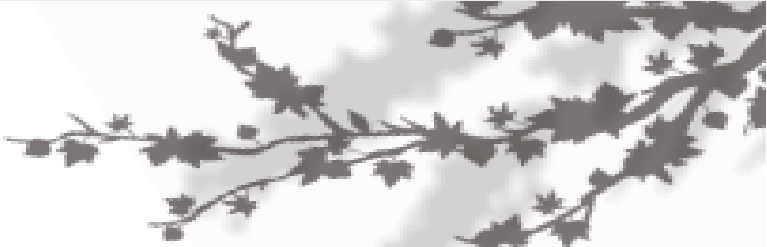


berdasarkan kondisi aktual di lapangan, di mana fasilitas listrik saat ini masih berfungsi optimal sehingga belum memerlukan penambahan. Faktor pendukung keberhasilan ini meliputi penyusunan anggaran yang proporsional serta berjalannya sistem pengawasan rutin oleh petugas untuk memantau kondisi instalasi secara berkala guna menghindari pemborosan anggaran.

Meskipun tidak ditemukan hambatan signifikan pada periode ini, terdapat tantangan terkait keterbatasan anggaran yang menyebabkan belum terpenuhinya seluruh kebutuhan sarana, seperti kecukupan stop kontak dan kelengkapan mangkok lampu di setiap ruangan. Sebagai langkah antisipasi dan tindak lanjut, akan dilakukan survei teknis menyeluruh untuk memvalidasi kebutuhan komponen sesuai kondisi eksisting bangunan. Rencana kerja mendatang difokuskan pada penambahan bola lampu dan pemasangan terminal tambahan di setiap ruangan guna memastikan ketersediaan infrastruktur listrik yang memadai bagi kelancaran operasional kantor.

19) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor

Realisasi penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor pada triwulan I tercatat sebanyak 0 paket, selaras dengan target yang telah ditetapkan dalam perencanaan. Meskipun secara kuantitatif belum terdapat pelaksanaan kegiatan, capaian ini menunjukkan kepatuhan terhadap tahapan kerja yang telah disusun. Kondisi nihil realisasi ini sepenuhnya sesuai dengan target kinerja periode berjalan dan tidak mengindikasikan adanya keterlambatan dalam proses pengadaan barang dan jasa.

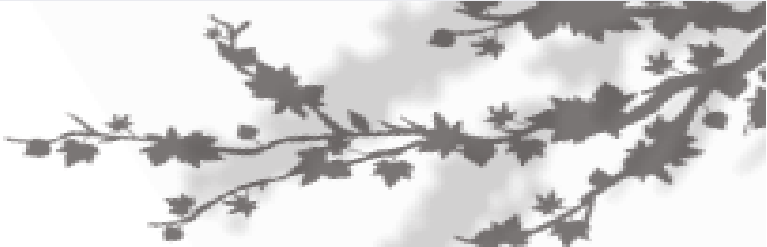


Belum adanya realisasi fisik pada periode ini dipengaruhi oleh kebijakan efisiensi anggaran serta penjadwalan kegiatan yang memang difokuskan pada triwulan berikutnya. Saat ini, proses masih berada pada tahap pengusulan dan penyusunan rencana kebutuhan secara mendetail guna memastikan pengadaan peralatan kantor tepat sasaran. Langkah persiapan ini krusial untuk menjamin bahwa pelaksanaan kegiatan pada periode mendatang dapat berjalan secara efektif, akuntabel, dan sesuai dengan ketersediaan pagu dana yang ada.

20) Penyediaan Peralatan Rumah Tangga

Capaian kegiatan Penyediaan Peralatan Rumah Tangga pada triwulan I tercatat sebesar 0 paket, sesuai dengan target triwulan I, dari target tahunan sebanyak 1 paket. Tidak adanya realisasi pengadaan mandiri pada triwulan ini dikarenakan kebutuhan peralatan rumah tangga telah terpenuhi melalui mekanisme kerja sama dengan pihak ketiga dalam layanan kebersihan dan pemeliharaan fasilitas kantor. Kondisi ini menunjukkan bahwa perencanaan telah berjalan sesuai strategi efisiensi anggaran dengan memanfaatkan kontrak layanan yang sudah tersedia.

Skema penyediaan melalui pihak ketiga ini dinilai lebih efektif dalam mendukung operasional kantor sekaligus mengurangi beban administratif perangkat daerah dalam proses pengadaan barang. Sebagai rencana tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan terus melakukan monitoring terhadap kualitas layanan dan ketersediaan peralatan yang disediakan oleh mitra kerja tersebut. Langkah ini diambil untuk memastikan seluruh sarana penunjang tetap tersedia secara optimal guna mendukung kelancaran pelaksanaan urusan pemerintah daerah pada triwulan berikutnya.



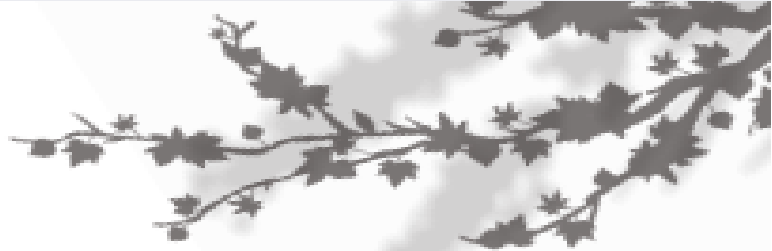
21) Penyediaan Bahan Logistik Kantor

Realisasi penyediaan bahan logistik kantor pada triwulan I tercatat sebanyak 0 paket, selaras dengan target triwulan I dan target tahunan sebanyak 1 paket. Subkegiatan ini mencakup belanja alat tulis kantor (ATK), makan minum rapat, serta jasa pihak ketiga. Meskipun belum ada realisasi fisik, tahapan perencanaan awal berupa penyusunan rencana kebutuhan telah dilaksanakan sebagai fondasi pelaksanaan pada triwulan berikutnya. Capaian ini didukung oleh koordinasi antarbidang yang solid dalam mengidentifikasi kebutuhan logistik, ketersediaan data pendukung, serta komitmen pengelola dalam menerapkan prinsip efisiensi dan efektivitas anggaran.

Faktor penghambat pada periode ini meliputi penetapan target nihil di Triwulan I serta adanya kebijakan efisiensi anggaran yang mengharuskan proses verifikasi kebutuhan dilakukan secara selektif. Sebagai tindak lanjut, akan dilakukan penyempurnaan rencana kebutuhan dengan mempertimbangkan skala prioritas serta percepatan proses administrasi pengadaan. Pengadaan ATK dan kebutuhan logistik lainnya akan dilaksanakan secara bertahap pada triwulan mendatang dengan penguatan monitoring guna memastikan pelaksanaan kegiatan tepat sasaran, akuntabel, dan sesuai dengan ketersediaan pagu dana.

22) Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan

Capaian kegiatan penyediaan barang cetak dan penggandaan pada triwulan I tercatat sebesar 0 paket, sesuai dengan target triwulan yang ditetapkan dalam Rencana Kerja 2026 dari sasaran tahunan sebanyak 1 paket. Belum adanya realisasi pada periode ini dipengaruhi oleh kebijakan efisiensi anggaran, sehingga proses pengadaan masih berada pada



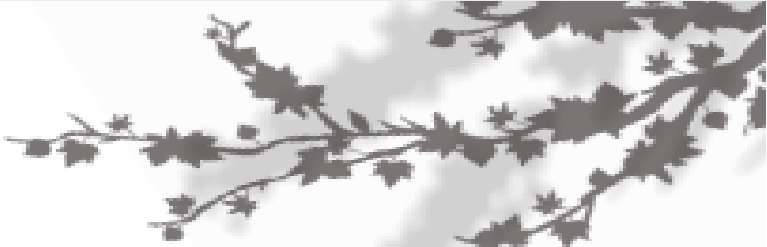
tahap usulan dan perencanaan kebutuhan. Selain itu, faktor penjadwalan yang memang direncanakan untuk dieksekusi pada triwulan berikutnya turut menyebabkan nihilnya realisasi fisik di awal tahun.

Sebagai rencana tindak lanjut, fokus pada Triwulan II akan diarahkan pada finalisasi usulan dan percepatan proses pengadaan barang cetakan guna mendukung kebutuhan operasional kantor. Dinas Kesehatan akan memastikan perencanaan kebutuhan disusun secara akurat agar pelaksanaan kegiatan berjalan efektif sesuai dengan skala prioritas yang telah ditetapkan. Monitoring rutin tetap dilakukan untuk menjamin seluruh kebutuhan penggandaan dokumen dapat terpenuhi tepat waktu tanpa melampaui pagu anggaran yang tersedia.

23) Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan

Realisasi penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan pada triwulan I mencapai 0 dokumen, selaras dengan target RENJA 2026. Meskipun belum ada output fisik, tahapan perencanaan awal telah dilaksanakan melalui penyusunan usulan Peraturan Bupati serta draf kerja sama (MoU) dengan media cetak seperti Rakyat Bengkulu, Bengkulu Ekspres, dan Radar Kepahiang. Capaian ini didukung oleh koordinasi antarbidang yang solid, ketersediaan referensi kebutuhan yang jelas, serta komitmen pihak media dalam mendukung penyebaran informasi regulasi bagi perangkat daerah.

Hambatan utama pada periode ini meliputi penetapan target nihil di triwulan I serta proses administrasi MoU dan penyusunan peraturan yang memerlukan waktu cukup panjang di tengah kebijakan efisiensi anggaran. Sebagai tindak

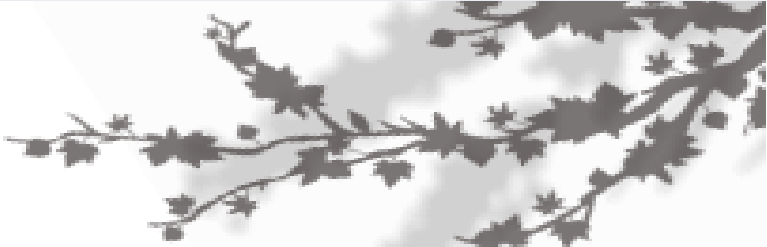


lanjut, akan dilakukan percepatan proses administrasi dan peningkatan koordinasi lintas sektor agar kegiatan dapat terealisasi secara bertahap pada triwulan berikutnya. Monitoring intensif terhadap perkembangan dokumen akan terus dilakukan guna memastikan pelaksanaan kegiatan tetap efektif, efisien, dan sesuai dengan skala prioritas kebutuhan informasi dinas.

24) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

Realisasi penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD pada triwulan I tercatat sebanyak 0 laporan, sesuai dengan target yang ditetapkan dalam RENJA 2026. Meskipun secara administratif belum menghasilkan output laporan, kegiatan operasional telah berjalan melalui pelaksanaan perjalanan dinas Kepala Dinas Kesehatan untuk mendukung fungsi perangkat daerah. Capaian ini didukung oleh ketersediaan alokasi anggaran yang sesuai, koordinasi yang baik antarpihak terkait, serta komitmen dalam menjaga kelancaran tugas kedinasan melalui penjadwalan kegiatan yang terukur.

Hambatan pada periode ini meliputi penetapan target nihil di Triwulan I serta adanya kebijakan efisiensi anggaran yang mengharuskan pelaksanaan kegiatan dilakukan secara selektif dan menyesuaikan agenda pimpinan. Sebagai tindak lanjut, akan dilakukan percepatan proses administrasi dan penyempurnaan laporan berdasarkan kegiatan yang telah berjalan. Fokus pada triwulan berikutnya adalah penguatan monitoring serta pelaksanaan koordinasi dan perjalanan dinas dengan mengedepankan prinsip prioritas, guna memastikan seluruh output laporan terealisasi secara akuntabel dan tepat waktu.



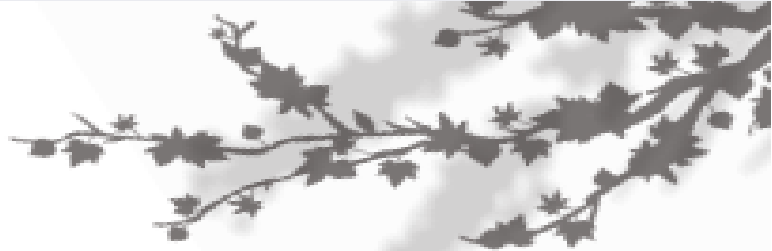
25) Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD

Capaian kegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD pada triwulan I tercatat sebesar 0 dokumen, sesuai dengan target triwulan dalam Renja 2026 dari target tahunan sebanyak 1 dokumen. Berdasarkan evaluasi administrasi persuratan, pengelolaan surat keluar menunjukkan keberhasilan digitalisasi dengan tren penggunaan sistem elektronik yang meningkat dari 74% pada Januari menjadi 81% pada Maret. Sebaliknya, surat masuk masih didominasi oleh metode manual, terutama pada Februari yang mencapai 86%, sehingga menunjukkan bahwa implementasi sistem elektronik untuk surat masuk belum stabil dan memerlukan optimalisasi lebih lanjut.

Sebagai rencana tindak lanjut, fokus akan diarahkan pada penguatan digitalisasi tata kelola persuratan agar lebih efisien dan terintegrasi. Dinas Kesehatan akan mengevaluasi hambatan dalam penggunaan surat elektronik pada surat masuk guna meningkatkan konsistensi penerapannya di seluruh unit. Monitoring rutin tetap dilakukan untuk memastikan pergeseran menuju administrasi digital berjalan optimal, sehingga target dokumen pelaporan koordinasi dapat direalisasikan dengan data yang akurat pada triwulan berikutnya.

26) Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya

Target Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya pada Triwulan I adalah 0, realisasi pada triwulan I ini adalah 0, dari target tahunan 5 unit. Kegiatan ini belum dapat dilaksanakan Pada kegiatan di Triwulan I dikarenakan tidak ada ketersediaannya anggaran dan Akan ditindaklanjuti pelaksanaan pada kegiatan Triwulan berikutnya.



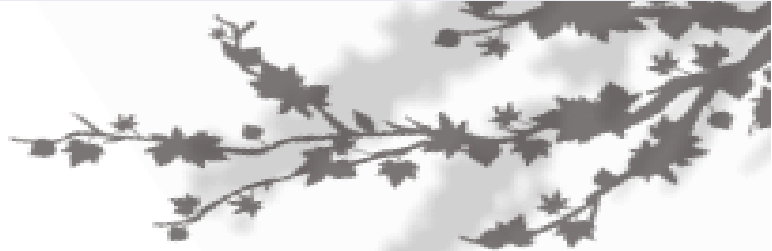
27) Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

Target pengadaan sarana dan prasarana gedung kantor atau bangunan lainnya pada triwulan I adalah 0, realisasi pada triwulan I ini adalah 0, dari target tahunan 2 unit. Kegiatan ini belum dapat dilaksanakan Pada kegiatan di Triwulan I dikarenakan tidak ada ketersediaannya anggaran dan Akan ditindaklanjuti pelaksanaan pada kegiatan Triwulan berikutnya.

28) Penyediaan Jasa Surat Menyurat

Realisasi penyediaan jasa surat menyurat pada triwulan I tercatat sebanyak 0 laporan, sesuai dengan target yang ditetapkan. Kegiatan ini mencakup pengadaan materai serta jasa pengiriman dokumen dinas guna mendukung kelancaran administrasi teknis, keuangan, kepegawaian, dan umum di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Meskipun secara administratif laporan belum terealisasi pada periode ini, secara operasional telah dilakukan pengadaan dan pertanggungjawaban pembelian 50 buah materai untuk menunjang aktivitas surat-menyurat rutin kedinasan.

Sebagai upaya optimalisasi, evaluasi kinerja dilaksanakan secara berkala setiap triwulan untuk memastikan peningkatan kualitas pelayanan administrasi perkantoran. Rencana tindak lanjut akan difokuskan pada pemantauan kebutuhan materai secara berkelanjutan agar proses pengadaan tetap selaras dengan volume dan urgensi kebutuhan dinas. Langkah ini diambil untuk menjamin efisiensi serta ketertiban administrasi surat-menyurat sebagai pendukung utama kelancaran tugas dan fungsi perangkat daerah pada periode berikutnya.



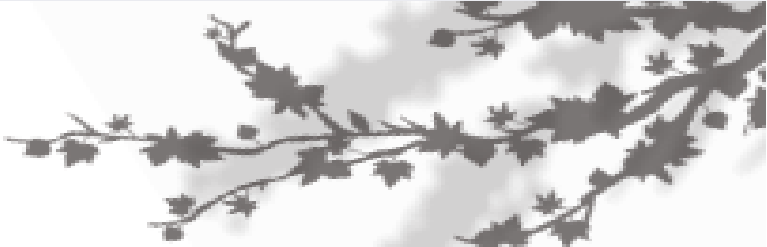
29) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik

Realisasi penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air, dan listrik pada triwulan I Tahun 2026 tercatat sebanyak 0 laporan, selaras dengan target triwulan I. Meskipun secara administratif belum menghasilkan output laporan, secara operasional pembayaran tagihan rutin internet (WiFi) dan listrik telah dilaksanakan setiap bulan secara tertib dan tepat waktu. Capaian ini didukung oleh ketersediaan alokasi anggaran yang memadai, kebutuhan operasional yang berkelanjutan, serta komitmen dalam menjaga kelancaran tugas dinas melalui dukungan sarana prasarana komunikasi dan kelistrikan yang stabil.

Hambatan pada periode ini meliputi sifat kegiatan yang rutin sehingga belum terakumulasi dalam bentuk laporan, serta adanya kebijakan efisiensi anggaran yang menuntut pengeluaran terkontrol. Sebagai tindak lanjut, akan dilakukan percepatan tertib administrasi dan penyusunan laporan berkala berdasarkan realisasi pembayaran yang telah berjalan. Fokus pada triwulan berikutnya adalah peningkatan monitoring penggunaan layanan guna memastikan operasional berjalan optimal, efisien, dan seluruh target laporan dapat terealisasi sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

30) Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

Realisasi penyediaan jasa layanan umum kantor pada triwulan I tercatat sebanyak 0 laporan, selaras dengan target yang telah ditetapkan. Kegiatan ini mencakup pemenuhan kebutuhan rutin seperti jasa kebersihan, keamanan, pengemudi, serta tenaga administrasi pendukung atau PPPK paruh waktu. Secara operasional, pelaksanaan kegiatan telah berjalan dengan baik dan memberikan kontribusi penting



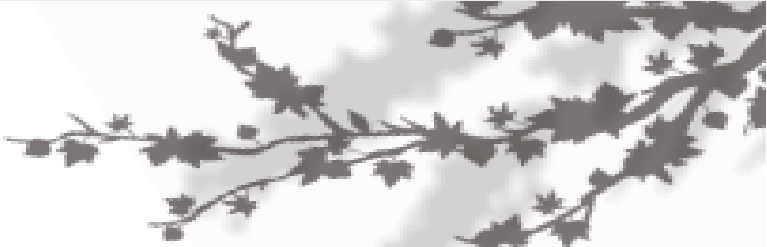
dalam menjaga stabilitas administrasi serta kualitas pelayanan publik di lingkungan perangkat daerah.

Meskipun aktivitas operasional berjalan lancar, penyerapan anggaran pada periode ini belum optimal akibat adanya penyesuaian waktu pelaksanaan dan proses administrasi yang masih berlangsung. Sebagai tindak lanjut, akan dilakukan percepatan dan optimalisasi pelaksanaan kegiatan pada triwulan berikutnya guna memastikan seluruh komponen belanja terealisasi secara maksimal. Upaya ini bertujuan agar penyediaan jasa layanan umum kantor kedepannya berjalan lebih efektif dan efisien dalam mendukung operasional perkantoran secara berkelanjutan.

31) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan

Realisasi penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan dan pajak kendaraan perorangan dinas atau kendaraan dinas jabatan pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 1 laporan rekapan dengan cakupan 3 unit kendaraan, sedikit di bawah target awal sebanyak 4 unit, dari total target tahunan 6 unit. Kendaraan yang dikelola meliputi unit operasional Sekretaris serta Kepala Bidang Yankes & SDK, Bina Kesehatan, dan P2P. Meskipun pemeliharaan dan pembayaran pajak telah dilakukan pada unit-unit tersebut, capaian fisik yang belum maksimal disebabkan oleh keterbatasan anggaran serta kondisi beberapa kendaraan yang sudah tidak dioperasikan atau mengalami kerusakan berat.

Kendala utama yang dihadapi adalah seringnya keterlambatan pembayaran pajak akibat kelalaian pemantau jatuh tempo dan faktor usia kendaraan yang rata-rata di atas 15 tahun sehingga rentan mengalami kerusakan mendadak.

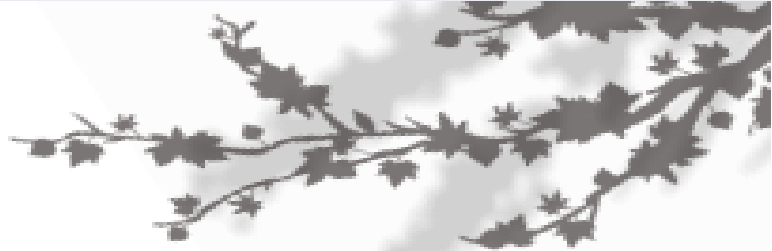


Sebagai tindak lanjut, tim umum akan mengoptimalkan pemantauan melalui aplikasi Pajak Online Bengkulu serta menyebarkan daftar jatuh tempo pajak secara berkala melalui grup koordinasi WhatsApp. Selain itu, pengecekan fisik secara manual akan ditingkatkan untuk mendeteksi potensi kerusakan dini guna menjamin keamanan dan kelancaran mobilitas operasional pejabat di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

32) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan

Realisasi penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perizinan kendaraan dinas operasional atau lapangan pada triwulan I Tahun 2026 mencapai 3 unit dari target periode ini sebanyak 8 unit, dengan total target tahunan 29 unit. Rendahnya capaian ini disebabkan oleh keterbatasan alokasi anggaran yang hanya mencukupi untuk pembayaran pajak kendaraan, sehingga biaya pemeliharaan tidak dapat direalisasikan. Selain itu, terdapat kendala operasional berupa kelalaian pemakai kendaraan dalam memantau jatuh tempo pajak serta adanya sejumlah unit kendaraan rusak yang secara administratif masih terdaftar wajib pajak namun sudah tidak layak operasional.

Sebagai langkah tindak lanjut, tim umum akan mengoptimalkan pemantauan melalui aplikasi Pajak Online Bengkulu dan menyebarkan daftar jatuh tempo pajak secara rutin melalui grup koordinasi WhatsApp untuk menghindari keterlambatan pembayaran. Di sisi lain, tim aset akan melakukan pendataan dan verifikasi terhadap kendaraan yang sudah tidak layak pakai guna mempercepat proses



penghapusan atau pelelangan aset. Upaya ini dilakukan untuk menertibkan administrasi Barang Milik Daerah serta memastikan efisiensi penggunaan anggaran pada triwulan berikutnya di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang.

33) Pemeliharaan Mebel

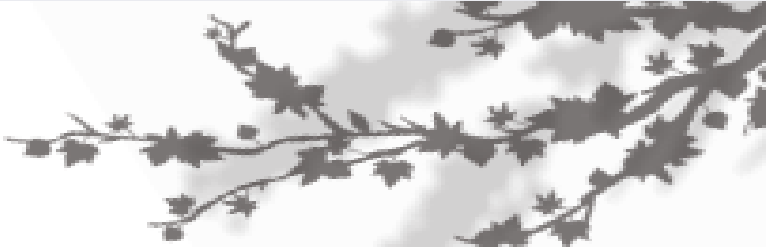
Target Pemeliharaan Mebel pada triwulan I adalah 0, realisasi pada triwulan I ini adalah 0, dari target tahunan 1 unit. Kegiatan ini belum dapat dilaksanakan Pada kegiatan di Triwulan I dikarenakan tidak ada ketersediaannya anggaran dan Akan ditindaklanjuti pelaksanaan pada kegiatan TW berikutnya.

34) Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya.

Target Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya pada triwulan I sebanyak 0 Unit, realisasi pada triwulan I ini adalah 0, dari target tahunan 5 unit. Kegiatan ini belum dapat dilaksanakan Pada kegiatan di Triwulan I dikarenakan tidak ada ketersediaannya anggaran dan Akan ditindaklanjuti pelaksanaan pada kegiatan TW berikutnya.

35) Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya

Realisasi kegiatan pemeliharaan atau rehabilitasi gedung kantor dan bangunan lainnya pada triwulan I tercatat sebanyak 0 unit, sesuai dengan target perencanaan periode berjalan dari total target tahunan sebanyak 2 unit. Belum terlaksananya kegiatan fisik ini disebabkan oleh ketiadaan alokasi anggaran pada triwulan pertama, sehingga pelaksanaan pengerjaan dijadwalkan untuk ditindaklanjuti pada triwulan berikutnya. Penundaan ini dilakukan guna memastikan kesiapan administratif dan ketersediaan pagu



dana yang diperlukan untuk pengerjaan rehabilitasi bangunan.

Sebagai langkah antisipasi keterbatasan anggaran dan upaya menjaga fungsi bangunan, akan dilakukan pengusulan anggaran yang lebih komprehensif dalam perencanaan RKPD dan RKA tahun mendatang dengan penajaman skala prioritas. Dinas Kesehatan akan melakukan monitoring serta inspeksi rutin guna mendeteksi potensi kerusakan dini yang dapat menghambat operasional kantor. Melalui penetapan prioritas kebutuhan yang akurat, alokasi anggaran ke depan diharapkan dapat difokuskan pada fasilitas yang membutuhkan penanganan mendesak, sehingga keberlangsungan fungsi gedung tetap terjaga secara efektif.

36) Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya

Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya pada triwulan I adalah 0, realisasi pada triwulan I ini adalah 0, dari target tahunan 2 unit. Kegiatan ini belum dapat dilaksanakan Pada kegiatan di Triwulan I dikarenakan tidak ada ketersediaannya anggaran dan Akan ditindaklanjuti pelaksanaan pada kegiatan Triwulan berikutnya.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Evaluasi Rencana Kerja (Renja) Triwulan I Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026 ini merupakan dokumen strategis yang berfungsi sebagai instrumen pengukuran capaian kinerja organisasi terhadap target yang telah dituangkan dalam Rencana Kerja dan Rencana Aksi tahun berjalan. Melalui laporan ini, dapat dilihat sejauhmana efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh seluruh unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang selama tiga bulan pertama tahun 2026.

Tersusunnya laporan evaluasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai realisasi kinerja serta menjadi dasar pertimbangan dalam menentukan langkah-langkah perbaikan pada triwulan selanjutnya. Evaluasi ini menjadi sangat krusial sebagai bahan evaluasi internal untuk mengatasi hambatan yang ada, sehingga pencapaian target indikator kinerja utama pada akhir tahun 2026 dapat terealisasi secara optimal sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

DITETAPKAN DI : KEPAHIANG
PADA TANGGAL : 23 April 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHIANG,



D. H. PAQI FAUZAN, SKM., M.Si
Pemula Utama Muda
NIP. 197001271989031001