



RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2024-2026

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2023

Jalan Jenderal Sudirman Nomor 81 Temanggung

HALAMAN PENGESAHAN

RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

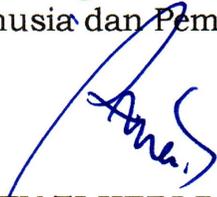
disusun Oleh :

TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS TAHUN 2024-2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

Telah diteliti dan diverifikasi oleh petugas verifikator,

Pada Tanggal : 14 April 2023

Koordinator
Bidang Pembangunan
Manusia dan Pemerintahan



RINAWATI HERI P, S.E., M.M

Pembina

NIP. 197305011996032004

Sub Koordinator
Bidang Pembangunan Manusia

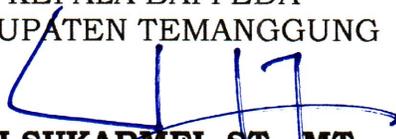


WAHYUNINGSIH, SHI., M.M

Pembina

NIP. 197607262003122010

Mengetahui,
KEPALA BAPPEDA
KABUPATEN TEMANGGUNG



DWI SUKARMEI, ST., MT.

Pembina Tingkat I

NIP 197405082003121008

KATA PENGANTAR



Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 merupakan dokumen pemerintah yang berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan di tahun 2024-2026.

Amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Organisasi Pemerintah Daerah menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun. Dinas Kesehatan menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati yang ditetapkan.

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 2024-2026, serta dilaksanakan oleh seluruh *stakeholders* jajaran kesehatan termasuk dukungan lintas sektor dan dunia usaha.

Semoga penyusunan dan penerbitan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 ini bermanfaat bagi semua.

Temanggung, 14 April 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung



DR. INTAN PANDANWANGI B, MM

Pembina Tingkat I

NIP. 19680320 200212 2 003

DAFTAR ISI

| | Hal |
|---|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Landasan Hukum | 4 |
| 1.3 Maksud dan Tujuan | 8 |
| 1.4 Sistematika Penulisan | 9 |
| BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN | 12 |
| 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi | 12 |
| 2.2 Sumber Daya | 43 |
| 2.3 Kinerja Pelayanan | 47 |
| BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS | 55 |
| 3.1 Permasalahan Pelayanan | 55 |
| 3.2 Isu Strategis | 56 |
| BAB IV TUJUAN DAN SASARAN | 61 |
| 4.1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan | 61 |
| 4.2 Cascading Kinerja Dinas Kesehatan | 62 |
| BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN | 67 |
| 5.1 Strategi dan Arah kebijakan | 67 |
| BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN | 69 |
| BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN | 77 |

| | | |
|----------|---|----|
| 7.1 | Penentuan Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan | 77 |
| 7.2 | Penentuan Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintah Daerah tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan | 78 |
| BAB VIII | PENUTUP | 86 |
| LAMPIRAN | | |

DAFTAR TABEL

| | Hal |
|--|-----|
| Tabel 2.1 Data Personil dan Tata Laksana Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung | 44 |
| Tabel 2.2 Aset dan Modal Penunjang Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung | 46 |
| Tabel 2.3 Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung | 48 |
| Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah | 57 |
| Tabel 4.1 Tujuan, Sasaran dan Program Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung ... | 63 |
| Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung | 68 |
| Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung | 70 |
| Tabel 7.1 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026 | 77 |
| Tabel 7.2 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026 | 78 |

DAFTAR GAMBAR

| | Hal |
|---|-----|
| Gambar 1.1 Proses Penyusunan Renstra Perangkat Daerah | 2 |
| Gambar 1.2 Arsitektur Kinerja Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah | 3 |
| Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung | 13 |
| Gambar 4.1 Cascading Kinerja Dinas Kesehatan | 62 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 berakhir pada tahun 2023, sedangkan Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota akan dilaksanakan pada pemilu kepala daerah serentak secara nasional pada tahun 2024. Oleh karena itu, untuk memastikan keberlangsungan pembangunan daerah maka Pemerintah telah menerbitkan Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru. Peraturan ini menjadi acuan bagi pemerintah daerah yang masa jabatan kepala daerahnya berakhir pada tahun 2023 sehingga Pemerintah Kabupaten Temanggung perlu untuk segera menyusun dokumen Rencana Pembangunan Daerah yang selanjutnya disingkat RPD. RPD Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026 ini menjadi dokumen perencanaan jangka menengah transisi yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati sebagai pedoman strategis bagi pembangunan daerah selama jangka waktu tahun 2024 sampai dengan 2026 sampai ditetapkannya Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah oleh Bupati dan Wakil Bupati hasil pemilihan Kepala Daerah serentak pada tahun 2024

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan untuk periode 3 (tahun) tahun yang berpedoman kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026 yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah serta berpedoman kepada RPD dan bersifat indikatif. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung memuat tujuan, sasaran,

strategi dan kebijakan serta program dan kegiatan indikatif sesuai tugas pokok dan fungsinya. selaku pengampu urusan Pemerintahan Daerah urusan Kesehatan.

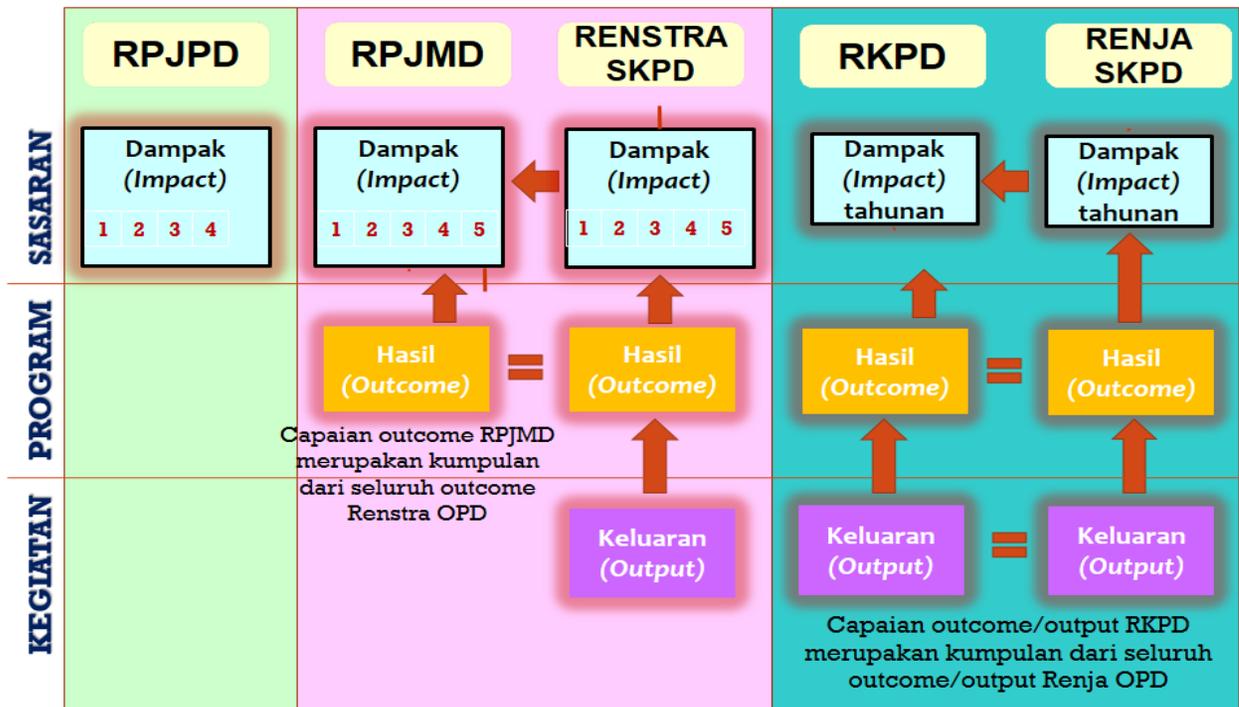
Dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah sangat diperlukan adanya Rencana Strategis secara umum atau Rencana Strategis untuk masing-masing Perangkat Daerah. Sebagai salah satu unsur perangkat daerah, Dinas Kesehatan adalah salah satu Perangkat Daerah untuk Urusan Kesehatan yang memiliki kewajiban untuk menyusun Rencana Strategis. Keberadaan Dinas Kesehatan menjadi sangat penting dalam mensukseskan pembangunan daerah, terkait dengan tugas dan fungsinya dalam bidang Kesehatan. Pembangunan di bidang Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya. Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

Gambar 1.1
Proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah



Dokumen Renstra Perangkat Daerah harus selaras dengan dokumen perencanaan lain yang lebih bersifat makro dengan tujuan Program dan Kegiatan Perangkat Daerah selaras dengan arah kebijakan pembangunan Pemerintah Daerah sebagai mana tertuang dalam RPD Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026, arah kebijakan pembangunan Pemerintah Daerah selaras dengan arah kebijakan Pemerintah Provinsi, arah kebijakan pembangunan Pemerintah Daerah dan arah kebijakan Pemerintah Provinsi sinkron dengan arah kebijakan pembangunan Pemerintah Pusat. Dengan mengacu pada alur pikir tersebut, maka dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung disusun berdasarkan garis-garis kebijakan pada dokumen Perubahan RPD Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026 yang didalamnya telah mengacu pada dokumen-dokumen perencanaan seperti RPJPD tahun 2005-2025, RPJMN tahun 2020-2024 serta hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS).

Gambar 1.2
Arsitektur Kinerja Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah



Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung disusun sebagai penjabaran atas Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 yang didalamnya memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang menjalankan urusan wajib bidang Kesehatan serta bersifat indikatif.

1.2 Landasan Hukum

Landasan Hukum Renstra Tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025;
6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
7. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan;
8. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

9. Peraturan Pemerintah Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
17. Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2019 tentang Percepatan Pembangunan Ekonomi Kawasan Kendal-Semarang-Salatiga-Demak-Grobogan, Kawasan Purworejo-Wonosobo-Magelang-Temanggung dan Kawasan Brebes-Tegal-Semarang;
18. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN);
19. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);
20. Keputusan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Sebagai Bencana Non Alam;

21. Keputusan Menteri dalam negeri Nomor 050-5889 Tahun 2020, tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
22. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 Dan Daerah otonom Baru;
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005–2025;
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 16 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009-2029;
25. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2005-2025;
26. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 13 Tahun 2011 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Temanggung Tahun 2011-2031;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 23 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 14 Tahun 2020 tentang Pemberdayaan Dan Perlindungan Perempuan;
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun

- 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;
 32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah 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;
 33. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
 34. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
 36. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
 37. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 38. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Covid-19 di Lingkungan Pemerintah Daerah;

39. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
40. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung; dan
41. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah:

- a. Peningkatan kinerja penyelenggaraan urusan Kesehatan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Daerah yang telah disepakati dalam kinerja penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
- b. Menyelaraskan program kegiatan Dinas Kesehatan dengan RPD Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026;
- c. Merumuskan rekomendasi untuk penyusunan kebijakan di bidang Kesehatan;
- d. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrumen-instrumen pengendalian, pengawasan dan evaluasi di bidang Kesehatan; dan
- e. Memberikan pedoman dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan lanjutan berupa RKPD dan Renja Dinas kesehatan.

1.3.2 Tujuan

Tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah:

- a. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Daerah Urusan Kesehatan;

- b. Menjadi acuan kerja resmi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung serta para pihak terkait dalam upaya pembangunan bidang Kesehatan;
- c. Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;
- d. Media akuntabilitas dalam rangka menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*).

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan tentang latar belakang penyusunan Renstra yang meliputi pengertian ringkas Renstra, proses penyusunan Renstra, dasar hukum penyusunan, maksud dan tujuan penyusunan dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

Memuat informasi tentang tugas fungsi dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang telah dihasilkan program prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPD periode Tahun 2024-2026, evaluasi kinerja penyelenggaraan urusan kesehatan dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

Memuat permasalahan-permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya, menjelaskan tentang identifikasi permasalahan daerah yang diklasifikasikan dalam tiap urusan Kesehatan. Identifikasi permasalahan tersebut digunakan sebagai bahan kajian dalam merumuskan isu strategis daerah untuk periode Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Memuat tentang perumusan visi, misi, tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung untuk menjawab permasalahan dan isu strategis daerah.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Memuat tentang strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Strategi dan arah kebijakan disusun guna lebih memfokuskan tindakan-tindakan yang direncanakan dan diperlukan dalam mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam tiga tahun mendatang.

**BAB VI KERANGKA PENDANAAN PEMBANGUNAN DAN PROGRAM
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG**

Memuat tentang kebijakan umum, rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN KESEHATAN

Memuat indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam tiga tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD Kabupaten Temanggung 2024-2026.

BAB VIII PENUTUP

Memuat secara singkat harapan dari dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang ditetapkan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

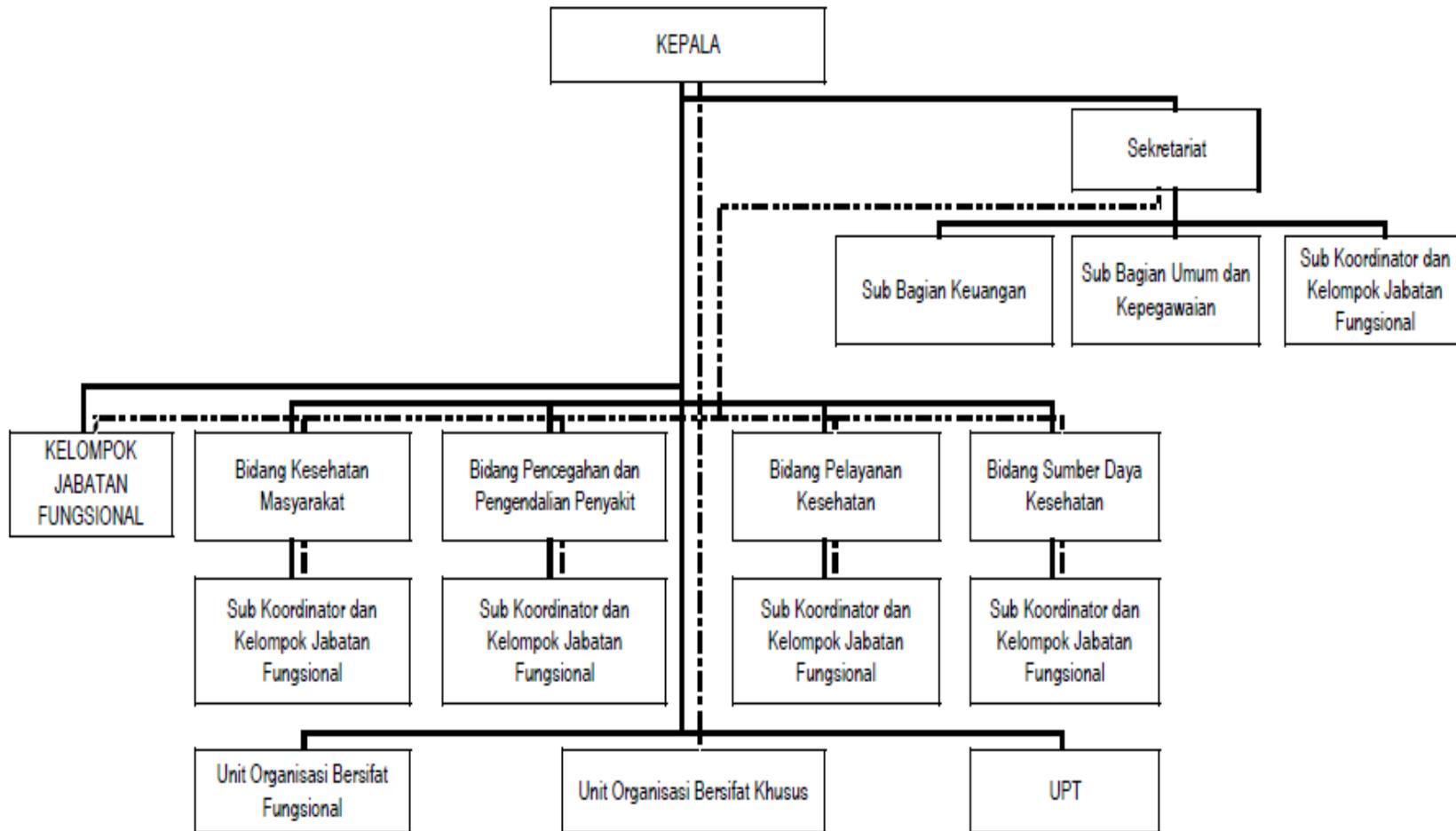
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan

2.1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung telah mengacu kepada Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 18 Tahun 2020 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Kerja Satuan Perangkat Daerah dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah yang dijabarkan dalam Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Berdasarkan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada bagan berikut.

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung



2.1.2 Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung disebutkan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas.

Dalam melaksanakan tugasnya Dinas Kesehatan melaksanakan fungsi:

1. Perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise atas pelaksanaan urusan kesehatan di daerah;
3. Pelaksanaan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan di daerah;
4. Pengawasan atas pelaksanaan tugas pada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas;
5. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas;
6. Pengelolaan barang milik daerah yang menjadi tanggungjawab dinas; dan
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan fungsinya.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri atas:

1. Kepala;
2. Sekretariat, terdiri atas:
 - a. Sub Bagian Keuangan;

- b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
 - c. Sub Koordinator Perencanaan.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
- a. Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Sub Koordinator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c. Sub Koordinator Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
- a. Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan
 - c. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
- a. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan Kesehatan;
 - b. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional; dan
 - c. Sub Koordinator Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan.
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
- a. Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan;
 - b. Sub Koordinator Kefarmasian, Makanan, Minuman dan Perbekalan Kesehatan; dan

- c. Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- 7. UPT;
- 8. UOBK;
- 9. UOBF; dan
- 10. Kelompok Jabatan Fungsional.

Sedangkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung diatur dalam Peraturan Bupati Temanggung Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

2.1.2.1 Tugas Pokok dan Fungsi Kepala Dinas

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah, dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah, meliputi:

1. Merumuskan dan menetapkan rencana dan program kegiatan Dinas berdasarkan peraturan perundangan-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
3. Menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal guna sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
4. merumuskan kebijakan teknis urusan pemerintahan bidang kesehatan di daerah sesuai peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
5. menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;

6. menyelenggarakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan di bidang kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan agar kinerja Dinas mencapai target yang telah ditetapkan;
7. menyelenggarakan pelayanan prima, fasilitasi dan inovasi di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan guna peningkatan kualitas kerja;
8. menetapkan Standar Operasional Prosedur dalam penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
9. menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan internal di bidang kesehatan;
10. Mengoordinasikan dan mengarahkan kegiatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
11. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan Dinas dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun;
12. Melaporkan pelaksanaan tugas kepada Bupati baik lisan maupun tertulis sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi;
13. Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
14. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis agar kegiatan berjalan lancar; dan
15. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.1.2.2 Tugas Pokok dan Fungsi Sekretariat

Sekretariat merupakan unsur pembantu Kepala Dinas berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris.

Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas, meliputi:

1. Menyusun rencana dan program kegiatan Sekretariat berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
3. Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
4. Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertical maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
5. Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
6. Menyiapkan konsep kebijakan Kepala Dinas yang berkaitan dengan kegiatan perencanaan, evaluasi, pelaporan, system informasi, keuangan, administrasi umum, kepegawian dan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas;

7. Mengoordinasikan dan menyiapkan konsep Rencana Kegiatan dan Anggaran, Dokumen Pelaksanaan Anggaran serta perubahan anggaran sesuai ketentuan dan plafon anggaran yang ditetapkan;
8. Mengoordinasikan dan menyiapkan konsep Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis, Rencana Kerja, Indikator Kinerja Utama, Perjanjian Kinerja dan jenis dokumen perencanaan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
9. Mengoordinasikan dan menyiapkan konsep Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Bupati, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Evaluasi Kinerja Pembangunan Daerah, Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, dan jenis pelaporan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
10. Mengelola system informasi dan data Dinas sesuai dengan ketentuan yang berlaku agar diperoleh efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan;
11. Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum, kepegawaian, keuangan, ketatalaksanaan. Kehumasan, protokoler, perpustakaan, kearsipan, dokumentasi, perlengkapan/ perbekalan, pengamanan kantor, kebersihan dan pertamanan, pengelolaan aset tetap dan aset tidak tetap, serta fasilitasi kegiatan rapat dan penerimaan kunjungan tamu Dinas;
12. Mengoordinasikan rencana dan proses pengadaan barang dan jasa di lingkungan Dinas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
13. Mengoordinasikan dan memfasilitasi penyusunan Standar Operasional Prosedur, Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Evaluasi Jabatan, Budaya Kerja, Standar Pelayanan, Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi, Survey Kepuasan Masyarakat serta pengusulan formasi kebutuhan pegawai Dinas;

14. Melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian fungsi-fungsi manajemen administrasi perkantoran agar terwujud pelayanan prima;
15. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Sekretariat dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
16. Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
17. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
18. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
19. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretariat melaksanakan fungsi:

1. Penyiapan koordinasi kegiatan di lingkungan Dinas;
2. Penyiapan koordinasi dan penyusunan rencana program dan kegiatan di lingkungan Dinas;
3. Penyiapan pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keuangan, kerumahtanggaan, Kerjasama, hubungan masyarakat, kearsipan di lingkungan Dinas;
4. Penyiapan koordinasi, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas;
5. Penyiapan koordinasi pelaksanaan sistem pengendalian intern pemerintah dan pengelolaan system informasi dan dokumentasi;

6. Penyiapan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas;
7. Penyiapan evaluasi dan pelaporan di lingkungan dinas; dan
8. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat membawahi:

1. Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang keuangan, meliputi:

- a. menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran pada sub bagian keuangan;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang keuangan;
- c. menyiapkan bahan dan pengoordinasian pelaksanaan kenijakan teknis di bidang keuangan;
- d. menyiapkan bahan pengelolaan keuangan;
- e. menyiapkan bahan pelaksanaan verifikasi dan pembukuan;
- f. menyiapkan bahan pengelolaan akuntansi;
- g. menyiapkan bahan pengelolaan data dan informasi di bidang keuangan;
- h. menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang keuangan; dan
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang umum dan kepegawaian, meliputi:

- a. menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran pada sub bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang Umum dan Kepegawaian;
- c. menyiapkan bahan dan pengoordinasian pelaksanaan keniajukan teknis di bidang Umum dan Kepegawaian;
- d. menyiapkan bahan pengelolaan ketatausahaan di lingkungan Dinas;
- e. menyiapkan bahan pengelolaan kepegawaian di lingkungan Dinas;
- f. menyiapkan bahan pengelolaan rumah tangga dan asset dilingkungan Dinas;
- g. menyiapkan bahan Kerjasama dan kehumasan di lingkungan Dinas;
- h. menyiapkan bahan pengelolaan kearsipan dan dokumentasi di lingkungan Dinas;
- i. menyiapkan bahan pelaksanaan organisasi, hukum dan ketatalaksanaan di lingkungan Dinas;
- j. menyiapkan bahan penyusunan Standar Operasional Prosedur, Analisis Jabatan, Analisis Beban kerja, Evaluasi Jabatan, Budaya Kerja, Standar Pelayanan, Zona Integritas dan pengusulan formasi kebutuhan pegawai Dinas;
- k. menyiapkan bahan dan pengoordinasian pelaksanaan/fasilitasi Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi, Survei Kepuasan Masyarakat;
- l. menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang umum dan kepegawaian; dan
- m. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Sub Koordinator Perencanaan

Sub Koordinator Perencanaan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran di bidang perencanaan;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang perencanaan;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis di bidang perencanaan;
- d. Menyiapkan bahan koordinasi penyusunan perencanaan dan kegiatan dilingkungan Dinas;
- e. Menyiapkan bahan dan koordinasi pengendalian kegiatan dilingkungan Dinas;
- f. Menyiapkan bahan pengelolaan data dan informasi di bidang perencanaan;
- g. Menyiapkan bahan penyusunan laporan Dinas;
- h. Menyiapkan bahan penyusunan Perjanjian Kinerja;
- i. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian, pelaksanaan program kegiatan, pengelolaan data dan informasi Dinas;
- j. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan; dan
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2.1.2.3 Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan

kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga, meliputi:

1. Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
3. Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
4. Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertical maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
5. Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
6. Menyelenggarakan program kesehatan keluarga;
7. Menyelenggarakan program gizi masyarakat dan institusi;
8. Menyelenggarakan program promosi kesehatan;
9. Menyelenggarakan program pemberdayaan masyarakat;
10. Menyelenggarakan program penyehatan lingkungan;
11. Menyelenggarakan program kesehatan kerja dan olah raga;
12. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan kesehatan masyarakat;
13. Mengevaluasi pelaksanaan program kesehatan masyarakat;

14. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
15. Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
16. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
17. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
18. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi;
2. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
3. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi:

1. Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi

Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi meliputi :

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
- d. Menyiapkan bahan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan remaja, kesehatan usia lanjut dan keluarga berencana;
- e. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan keluarga;
- f. Menyiapkan bahan pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan;
- g. Menyiapkan bahan pelaksanaan pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan gizi masyarakat;
- h. Menyiapkan bahan pengawasan gizi individu, keluarga, masyarakat dan institusi;
- i. Menyiapkan bahan pelaksanaan usaha perbaikan gizi individu, keluarga, masyarakat dan usaha perbaikan gizi institusi;
- j. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi; dan
- k. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2. Sub Koordinator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Sub Koordinator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- d. Menyiapkan bahan pembinaan generasi muda;
- e. Menyiapkan bahan pengembangan kemitraan lintas sektoral, swasta, Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat dan kelompok masyarakat potensial kesehatan;
- f. Menyiapkan bahan advokasi dan pemberdayaan masyarakat;
- g. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat; dan
- h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

3. Sub Koordinator Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Sub Koordinator Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan,

evaluasi dan pelaporan di bidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. Menyiapkan bahan pelaksanaan pengawasan kualitas air bersih, lingkungan pemukiman, tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan minuman;
- e. Menyiapkan bahan pelaksanaan perbaikan sarana air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan air limbah dan perbaikan lingkungan;
- f. Menyiapkan bahan pengawasan dan bimbingan teknis penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- g. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- h. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2.1.2.4 Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular,

pengecegan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, meliputi:

1. Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
3. Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
4. Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
5. Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
6. Penyelenggaraan program surveilans epidemiologi;
7. Penyelenggaraan program penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa;
8. Penyelenggaraan program kesehatan matra;
9. Penyelenggaraan program imunisasi;
10. Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
11. Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
12. Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa;

13. Pembinaan dan bimbingan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit;
14. Pengoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
15. Evaluasi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit;
16. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
17. Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
18. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
19. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
20. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;
2. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
3. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang

- pengecehan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
4. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian penyakit membawahi:

1. Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi

Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang surveilans dan imunisasi;
 - b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang surveilans dan imunisasi;
 - c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang surveilans dan imunisasi;
 - d. Menyiapkan bahan kegiatan surveilans epidemiologi dan imunisasi;
 - e. Menyiapkan bahan penanggulangan wabah penyakit dan kejadian luar biasa;
 - f. Menyiapkan bahan kesehatan matra;
 - g. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan surveilans epidemiologi dan imunisasi;
 - h. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi; dan
 - i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
2. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan

kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - d. Menyiapkan bahan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - e. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - f. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
 - g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
3. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. Menyiapkan bahan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2.1.2.5 Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas Melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional, Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan, meliputi:

1. Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

2. Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
3. Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
4. Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
5. Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
6. Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
7. Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
8. Penyelenggaraan program informasi kesehatan;
9. Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin dan penguatan program prioritas penanggulangan krisis kesehatan;
10. Pengelolaan rekomendasi perizinan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan;
11. Penyelenggaraan pengembangan dan pengelolaan informasi kesehatan;
12. Pembinaan dan bimbingan teknis program pelayanan kesehatan;
13. Penyelenggaraan pengendalian pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;

14. Penyelenggaraan pemberian/penerbitan rekomendasi di bidang kesehatan;
15. Pengoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
16. Evaluasi pelaksanaan program pelayanan kesehatan;
17. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
18. Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
19. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
20. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
21. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang pelayanan kesehatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
2. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
3. Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan; dan

4. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi:

1. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan kesehatan

Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- d. Menyiapkan bahan peningkatan akses pelayanan rujukan;
- e. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan rujukan;
- f. Menyiapkan bahan pengelolaan pembiayaan, penyelenggaraan pelayanan rujukan termasuk pelayanan Jaminan kesehatan Nasional;
- g. Menyiapkan bahan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin;
- h. Menyiapkan bahan penguatan program prioritas penanggulangan krisis kesehatan;

- i. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan; dan
 - j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
2. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional

Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- d. Menyiapkan bahan peningkatan akses pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- e. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan kesehatan primer;
- f. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional; dan
- g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

3. Sub Koordinator Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan
Sub Koordinator Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan, meliputi:
 - a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
 - b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
 - c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
 - d. Menyiapkan bahan peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e. Menyiapkan bahan penyelenggaraan pengembangan dan pengelolaan informasi kesehatan;
 - f. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan; dan
 - g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2.1.2.6 Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang sarana prasarana dan alat kesehatan, kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, meliputi:

1. Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
3. Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
4. Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
5. Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
6. Menyelenggarakan pengelolaan aset UPTD;
7. Menyelenggarakan ketersediaan kefarmasian dan perbekalan kesehatan;
8. Menyelenggarakan pengawasan keamanan kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan;
9. Melaksanakan penerimaan, pengelolaan, penyimpanan, pemeliharaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan;
10. Menyelenggarakan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
11. Menyelenggarakan pengelolaan data kesehatan;
12. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis program sumber daya manusia kesehatan;

13. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas terkait dengan sumber daya kesehatan;
14. Mengevaluasi pelaksanaan program sumber daya manusia kesehatan;
15. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
16. Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
17. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
18. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
19. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang Sumber Daya Kesehatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang sarana, prasarana dan alat kesehatan;
2. Penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan; dan
3. Penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan; dan

4. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:

1. Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan;
- d. Menyiapkan bahan analisis kebutuhan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- e. Menyiapkan bahan penyediaan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- f. Menyiapkan bahan pemeliharaan alat kesehatan;
- g. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis pengelolaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- h. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan; dan
- i. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2. Sub Koordinator Kefarmasian, Makanan, Minuman dan Perbekalan Kesehatan

Sub Koordinator Kefarmasian, Makanan, Minuman dan Perbekalan Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan

bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan;
 - b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan;
 - c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan;
 - d. Menyiapkan bahan perencanaan dan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan;
 - e. Menyiapkan bahan penerimaan, pengelolaan, penyimpanan, pemeliharaan obat dan perbekalan kesehatan;
 - f. Menyiapkan bahan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan;
 - g. Menyiapkan bahan pengawasan, pembinaan dan pengendalian obat dan perbekalan kesehatan;
 - h. Menyiapkan bahan pengawasan keamanan makanan minuman;
 - i. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan; dan
 - j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
3. Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan,

koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya manusia kesehatan, meliputi:

- a. Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang sumber daya manusia kesehatan;
- b. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang sumber daya manusia kesehatan;
- c. Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang sumber daya manusia kesehatan;
- d. Menyiapkan bahan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- e. Menyiapkan bahan upaya pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- f. Menyiapkan bahan pengelolaan data kesehatan;
- g. Menyiapkan bahan analisis sumber daya manusia kesehatan;
- h. Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- i. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya manusia kesehatan; dan
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2.2 Sumber Daya

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia atau biasa disingkat menjadi SDM adalah potensi yang terkandung dalam diri manusia untuk mewujudkan perannya sebagai makhluk sosial yang adaptif dan transformatif yang mampu mengelola dirinya sendiri serta seluruh potensi yang terkandung didalamnya menuju insan yang religius, nyaman, dan sejahtera.

Tabel 2.1
Data Personil dan Tata laksana Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

| NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN (TERAKHIR)* | | | | | | | GOLONGAN/PANGKAT*) | | | | PENDIDIKAN PELATIHAN STRUKTURAL*) | | | |
|---|------------------------------------|----|----|----|----|----|----|--------------------|----|-----|----|-----------------------------------|--------|---------|--------|
| | SLTA | D1 | D2 | D3 | S1 | S2 | S3 | I | II | III | IV | PIM I | PIM II | PIM III | PIM IV |
| Eselon 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| KEPALA DINAS KESEHATAN | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | 1 |
| Eselon 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEKRETARIS | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | 1 |
| KEPALA BIDANG KESMAS | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | 1 |
| KEPALA BIDANG P2P | | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | 1 |
| KEPALA BIDANG YANKES | | | | | 1 | | | | | | 1 | | | 1 | 1 |
| KEPALA BIDANG SDK | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | 1 |
| Eselon 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sub Bagian Umum Kepegawaian | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| Sub Bagian Keuangan | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | 1 |
| Sub Bagian Perencanaan | kosong | | | | | | | | | | | | | | |
| Sub Koordinator Kesga Gizi | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | 1 |
| Sub Koordinator Promkes dan Pemberdayaan Masy | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | |
| Sub Koordinator PL dan Kesjaor | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | |
| Sub Koordinator Survim | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | |
| Sub Koordinator P2PM | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | |
| Sub Koordinator P2PTM | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | 1 |
| Sub Koordinator Yan rujukan dan pembiayaan | | | | | | 1 | | | | 1 | | | | | |
| Sub Koordinator Yan primer dan Kestrاد | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | |
| Sub Koordinator Sarpras dan Alkes | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | |
| Sub Koordinator Farmamin dan Perbekes | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | 1 |
| Sub Koordinator SDM | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | |
| Kelompok Jabatan Fungsional | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengelola Kepegawaian | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | | |

| NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN (TERAKHIR*) | | | | | | | GOLONGAN/PANGKAT*) | | | | PENDIDIKAN PELATIHAN STRUKTURAL*) | | | |
|--|------------------------------------|----|----|----|----|----|----|--------------------|----|-----|----|-----------------------------------|--------|---------|--------|
| | SLTA | D1 | D2 | D3 | S1 | S2 | S3 | I | II | III | IV | PIM I | PIM II | PIM III | PIM IV |
| Pengelola Barang Milik Daerah | | | | | 2 | | | | | 2 | | | | | |
| Pengadministrasian umum | 8 | | | | | | | | 8 | | | | | | |
| Pramubakti | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| Bendahara | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | |
| Pengelola keuangan | | | | 2 | | | | | 2 | | | | | | |
| Verifikator keuangan | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| Pengadministrasian keuangan | 1 | | | 2 | | | | | 1 | 2 | | | | | |
| Analisis Gizi | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | |
| Analisis Kesehatan | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | | |
| Pengelola obat dan alat-alat kesehatan | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| Analisis SDMA | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | |
| Pranata Komputer | | | | 2 | 1 | | | | 1 | 2 | | | | | |
| Pranata SDM Aparatur | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | | |
| Pengelola Pengadaan Barang/Jasa | | | | | | 1 | | | | | 1 | | | | |
| Administrasi Kesehatan | | | | | 22 | 2 | | | | 22 | 2 | | | | |
| Epidemiolog Kesehatan | | | | | 7 | 1 | | | | 7 | 1 | | | | |
| Penyuluh Kesehatan Masyarakat | | | | | 15 | | | | | 15 | | | | | |
| Nutrisi Ahli | | | | | 2 | | | | | 2 | | | | | |
| Nutrisi pelaksana | | | | 1 | | | | | 1 | | | | | | |
| Apoteker | | | | | 3 | | | | | 3 | | | | | |
| Asisten Apoteker | | | | 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| Pembimbing Kesehatan kerja | | | | | 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | | |
| Sanitarian | | | | | 1 | 1 | | | | 2 | | | | | |

2.2.2 Asset/Modal

Guna melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tidak cukup mengandalkan dari jumlah dan kualitas sumber daya manusia saja. Pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut juga menuntut adanya ketersediaan sarana dan prasarana

yang memadai, sehingga tercapai kualitas kinerja yang baik. Secara umum sarana dan prasarana digunakan untuk menunjang kegiatan ketatausahaan atau administrasi perkantoran, pembinaan dan pelayanan administrasi kepegawaian, upaya peningkatan kualitas kinerja sumber daya manusia/aparat sipil negara serta penunjang pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Secara sederhana gambaran sarana dan prasarana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.2
Aset dan Modal Penunjang Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

| No | URAIAN | Jumlah Aset | Nilai Aset | Keterangan |
|-----------|--|--------------------|-------------------|-------------------|
| 1 | Tanah | | 11.993.784.329 | |
| 2 | Peralatan dan Mesin | | | |
| | - ALat Besar | 85 | 362.115.129 | Baik |
| | - Alat Angkutan | 310 | 6.072.543.820 | Baik |
| | - Alat bengkel dan alat ukur | 75 | 50.673.571 | Baik |
| | - Alat Pertanian | 63 | 19.102.197 | Baik |
| | - Alat kantor dan Rumah Tangga | 6.989 | 4.432.658.789 | Baik |
| | - Alat studio, komunikasi dan pemancar | 416 | 185.018.521 | Baik |
| | - Alat kedokteran dan kesehatan | 5.655 | 9.064.795.098 | Baik |
| | - Alat Laboratorium | 815 | 7.175.645.810 | Baik |
| | - Alat persenjataan | 9 | 20.539.663 | Baik |
| | - Komputer | 1.499 | 1.231.850.736 | Baik |
| | - Alat Keselamatan kerja | 161 | 878.685.866 | Baik |
| | - Alat peraga | 6 | 13.031.988 | Baik |
| | - Peralatan proses/ produksi | 234 | 63.223.366 | Baik |

| No | URAIAN | Jumlah Aset | Nilai Aset | Keterangan |
|-----------|----------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| | - Peralatan olahraga | 8 | 4.506.250 | Baik |
| 3 | Gedung dan Bangunan | | | |
| | - Bangunan Gedung | 246 | 134.079.985.638 | Baik |

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Berdasarkan hasil evaluasi indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Triwulan IV Tahun 2022, maka capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3
Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

| No | Indikator Kinerja | Sat | Target Renstra Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|--|----------------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|-------|--------|-------|---|------------------------------|-------|-------|-------|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | | (3) | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Angka Harapan Hidup (AHH) | Th | 75,45 | 75,47 | 75,49 | 75,51 | 75,53 | 75,48 | 75,58 | 75,64 | 75,64 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 2 | Angka Kematian Ibu (AKI) | Per 100.000 KH | 83,5 | 79,5 | 75,5 | 71,5 | 67,5 | 85,27 | 95,83 | 174,38 | 75,3 | | 97,88 | 80,13 | 0 | 94,7 | |
| 3 | Angka Kematian Bayi (AKB) | Per 1.000 KH | 12,8 | 12,6 | 12,4 | 12,2 | 12 | 12,51 | 12,65 | 12,72 | 13,23 | | 100 | 98,05 | 97,42 | 91,52 | |
| 4 | Prevalensi balita gizi buruk | % | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,27 | 0,18 | 0,18 | 0,31 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 5 | Prosentase rumah tangga yg memiliki jamban | % | 79,84 | 80,84 | 81,84 | 82,84 | 83,84 | 89,14 | 97,72 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 6 | Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar | % | 84,62 | 85 | 90 | 95 | 100 | 96,15 | 96,15 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 7 | Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan | % | 97 | 97,2 | 97,4 | 97,8 | 98 | 99,2 | 98,4 | 97,7 | 98,7 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 8 | Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan Kesehatan antenatal sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 9 | Cakupan ibu bersalin | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |

| No | Indikator Kinerja | Sat | Target Renstra Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|--|--------------|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----------------------------|-------|-------|-------|---|------------------------------|-------|-------|-------|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | | (3) | | | | | | | | | | | | | | |
| | mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 99,95 | 100 | 100 | 100 | | 99,95 | 100 | 100 | 100 | |
| 11 | Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 12 | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 99,09 | | 100 | 100 | 100 | 99,09 | |
| 13 | Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani | % | 65 | 68 | 68 | 70 | 72 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 14 | Angka kematian neonatal | Per 1.000 KH | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 9 | 9,77 | 9,54 | 9,15 | | 71,43 | 60,43 | 63,71 | 69,35 | |
| 15 | Cakupan pelayanan | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 99,67 | 80,40 | 81,64 | 92,95 | | 99,67 | 80,40 | 81,64 | 92,95 | |

| No | Indikator Kinerja | Sat | Target Renstra Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|--|--------------|--------------------------|-----|------|------|------|-----------------------------|-------|-------|-------|---|------------------------------|-------|-------|-------|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | | (3) | | | | | | | | | | | | | | |
| | Kesehatan balita sesuai standar | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Angka Kematian Balita | Per 1.000 KH | 14 | 14 | 13,8 | 13,8 | 13,6 | 14,68 | 13,90 | 14,05 | 15,60 | | 95,14 | 100 | 98,19 | 86,95 | |
| 17 | Persentase anak pada usia Pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 6,19 | 84,92 | 82,05 | | 100 | 6,19 | 84,92 | 82,05 | |
| 18 | Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 86,60 | 51,81 | 69,25 | 89,07 | | 86,60 | 51,81 | 69,25 | 89,07 | |
| 19 | Cakupan warga negara Indonesia 60 tahun keatas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 94,25 | 62,64 | 89,52 | 83,22 | | 94,25 | 62,64 | 89,52 | 83,22 | |
| 20 | Persentase kunjungan baru di pelayanan Kesehatan dasar (kunjungan rawat jalan di puskesmas) | % | 41,5 | 42 | 42,5 | 43 | 43,5 | 36,06 | 38,09 | 33,83 | 55,32 | | 86,89 | 90,69 | 79,60 | 100 | |

| No | Indikator Kinerja | Sat | Target Renstra Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|---|-----|--------------------------|-------|-------|-----|-------|-----------------------------|-------|--------|-------|---|------------------------------|-------|--------|-------|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | | (3) | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama | % | 19,23 | 34,62 | 38,46 | 50 | 53,85 | 40 | 40 | 40 | 40 | | 100 | 100 | 100 | 80,00 | |
| 22 | Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 22,63 | 19,99 | 30,97 | 84,78 | | 22,63 | 19,99 | 30,97 | 84,78 | |
| 23 | Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 75,91 | 77,37 | 92,50 | 100 | | 75,91 | 77,37 | 92,50 | 100 | |
| 24 | Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 88,86 | 83,06 | 102,63 | 104 | | 88,86 | 83,06 | 102,63 | 104 | |
| 25 | Persentase orang terduga Tuberkulosis mendapatkan | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 72,11 | 38,19 | 67,88 | 95,65 | | 72,11 | 38,19 | 67,88 | 95,65 | |

| No | Indikator Kinerja | Sat | Target Renstra Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|---|--------------------|--------------------------|------|------|------|------|-----------------------------|-------|-------|--------|---|------------------------------|-------|-------|-------|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | | (3) | | | | | | | | | | | | | | |
| | pelayanan TBC sesuai standar | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 68,41 | 74,42 | 73,49 | 87,03 | | 68,41 | 74,42 | 73,49 | 87,03 | |
| 27 | Persentase penanganan KLB 1x24 jam | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 28 | Angka Kesakitan kasus Malaria (API) | Per 1.000 penddk | <1 | <1 | <1 | <1 | <1 | 0,01 | 0,00 | 0,005 | 0,0002 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 29 | Incident Rate DBD | Per 100.000 penddk | <20 | <20 | <20 | <20 | <20 | 37,62 | 51,13 | 3,75 | 3,62 | | 11,81 | 0 | 100 | 100 | |
| 30 | Angk penemuan kasus baru kusta | Per 100.000 penddk | <1 | <1 | <1 | <1 | <1 | 0,13 | 0,38 | 0,00 | 0,13 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 31 | Persentase desa/ kelurahan UCI | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 98,96 | 99,31 | 99,31 | 99,65 | | 98,96 | 99,31 | 99,31 | 99,65 | |
| 32 | Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak | % | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 | 95,61 | 95,75 | 81,16 | 97,05 | | 100 | 100 | 85,43 | 100 | |
| 33 | Prevalensi gizi kurang (underweight) pada anak balita | % | 15,5 | 15,5 | 15,5 | 15,5 | 15,5 | 3,35 | 2,20 | 3,10 | 3,41 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |

| No | Indikator Kinerja | Sat | Target Renstra Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|---|-----|--------------------------|------|-----|------|-----|-----------------------------|-------|-------|-------|---|------------------------------|-------|-------|-----|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | | (3) | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | Prevalensi stunting pada anak baduta | % | 29 | 28,5 | 28 | 27,5 | 27 | 20,4 | 14,23 | 13,13 | 13,03 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 35 | Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif | % | 80 | 80 | 71 | 80 | 80 | 86,03 | 74,01 | 84,02 | 82,33 | | 100 | 92,51 | 100 | 100 | |
| 36 | Prevalensi anemia pada ibu hamil | % | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 15,72 | 14,18 | 13,64 | 13,44 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 37 | Persentase desa bebas rawan gizi | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 38 | Persentase rumah sehat | % | 80 | 80,5 | 81 | 81,5 | 82 | 80,10 | 83,75 | 85,07 | 87,42 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 39 | Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi | % | 90 | 92 | 95 | 97 | 100 | 97,06 | 100 | 100 | 100 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 40 | Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar | % | - | - | 62 | 62 | 62 | - | - | 19,23 | 100 | | - | - | 31,02 | 100 | |
| 41 | Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di Puskesmas | % | - | - | 77 | 77 | 77 | - | - | 80,77 | 96,15 | | - | - | 100 | 100 | |
| 42 | Pengawasan makanan minuman di pasar tradisional | % | - | - | 100 | 100 | 100 | - | - | 100 | 100 | | - | - | 100 | 100 | |

| No | Indikator Kinerja | Sat | Target Renstra Tahun ke- | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | |
|-----|--|-----|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|-------|-------|-------|---|------------------------------|-----|-----|-----|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (1) | (2) | | (3) | | | | | | | | | | | | | | |
| 43 | Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin kesehatan | % | - | - | 100 | 100 | 100 | - | - | 100 | 100 | | - | - | 100 | 100 | |
| 44 | Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) yang mendapat SPP-IRT | % | - | - | 100 | 100 | 100 | - | - | 100 | 100 | | - | - | 100 | 100 | |
| 45 | Persentase Rumah Tangga Sehat (PHBS Rumah Tangga) strata Utama dan Paripurna | % | 83,03 | 83,03 | 83,05 | 83,07 | 83,09 | 89,15 | 92,92 | 94,42 | 94,96 | | 100 | 100 | 100 | 100 | |

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

3.1 Permasalahan Pelayanan

Permasalahan pelayanan terjadi karena kondisi yang ada belum sesuai dengan yang diharapkan. Potensi permasalahan pelayanan timbul dari kualitas pelayanan yang belum dilaksanakan secara optimal. Pelayanan kesehatan yang bermutu sudah menjadi tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu perlu didukung dengan SDM yang kompeten, sarana prasarana maupun bahan penunjang lainnya yang sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.

Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung antara lain:

- Masih adanya angka kematian Neonatal (9,15 per 1.000 kelahiran hidup), bayi (13,23 per 1.000 kelahiran hidup) dan balita (15,60 per 1.000 kelahiran hidup) karena tidak terdeteksinya penyakit penyerta sejak dini, BBLR, asfiksia dan kelainan congenital.
- Masih adanya angka kematian ibu (75,70 per 100.000 kelahiran hidup) karena ibu hamil memiliki riwayat penyakit dan kurang optimalnya kunjungan nifas.
- Masih adanya balita stunting (28,9%), dari data SSGI tahun 2022 diperoleh masih banyak balita stunting dengan kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada balita yakni tinggi badan anal lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Permasalahan stunting masih menjadi permasalahan Kesehatan di Indonesia termasuk di Kabupaten temanggung. Target nasional untuk prevalensi stunting tahun 2024 adalah sebesar 14%. Di Kabupaten Temanggung

berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 mencapai 20,5% dan tahun 2022 meningkat menjadi 28,9%, jika dibandingkan dengan target SDG's tahun 2022 adalah 28%.

- Belum semua sasaran mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, karena yang mendapatkan skrining kesehatan baru sasaran yang datang ke fasilitas kesehatan yang dilayani skrining kesehatan, sedangkan yang tidak mengunjungi fasilitas kesehatan belum mendapatkan skrining kesehatan, di tahun 2022 masih terdapat warga enggan untuk pergi ke fasilitas Kesehatan untuk memeriksakan dirinya.
- Belum semua Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah (Puskesmas) terakreditasi Utama, permasalahan ini karena adanya pandemic COVID-19 dimana pelaksanaan penilaian akreditasi Puskesmas ditunda. Akreditasi Puskesmas merupakan salah satu cara untuk menilai mutu dan kualitas pelayanan Puskesmas, dengan implementasi standar akreditasi akan menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program Kesehatan, dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh Lembaga Independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan. Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali.

3.2 Isu Strategis

Menyikapi permasalahan pembangunan daerah yang berkembang pada saat ini dan dikaitkan capaian Visi dan Misi Kabupaten Temanggung, maka faktor pelayanan Perangkat Daerah yang berperan dalam pencapaian tersebut salah satunya karena adanya permasalahan

yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, kami berusaha menyikapi beberapa isu terkait Urusan Bidang Kesehatan. Adapun permasalahan tersebut antara lain sebagaimana yang terdapat pada Tabel. 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

| No | Masalah Pokok | Masalah | Akar Masalah |
|----|---|--|--|
| 1. | Tingginya Angka Kematian | Masih adanya kasus kematian Neonatal, kematian bayi dan kematian ibu | Tidak terdeteksinya penyakit penyerta pada bayi baru lahir, BBLR, asfiksia pada bayi, kelainan congenital, Risiko pada masa kehamilan (pre eklamsi, perdarahan dan komplikasi) |
| 2 | Tingginya prevalensi stunting | Masih terdapat balita stunting | Berdasarkan hasil SSGI 2021 angka prevalensi stunting Kabupaten Temanggung masih diatas target SDG's yaitu 28,9% |
| 3 | Adanya keluhan masalah kesehatan | Masih adanya pelayanan kesehatan yang belum bisa dijangkau oleh masyarakat | Masih tingginya biaya Kesehatan dan akses ke pelayanan Kesehatan masih rendah |
| 4 | Belum semua Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah (Puskesmas) terakreditasi Utama | Adanya Pandemi COVID-19 | Penundaan pelaksanaan penilaian terhadap mutu dan standar pelayanan di Puskesmas (Akreditasi Puskesmas) |

Berdasarkan pemetaan permasalahan sebagaimana tabel 3.2 tersebut maka isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

a. Angka Kematian

Angka Kematian Neonatal, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu masih menjadi masalah yang aktual di Kabupaten Temanggung (Tahun 2022 AKN: 9,15 per 1.000 KH. AKB: 13,23 per 1.000 KH, AKI: 75,32 per 100.000 KH), meskipun angka ini sudah lebih baik dibandingkan target Provinsi (AKN: per 1.000 KH, AKB: per 1.000 KH, AKI: per 100.000 KH) dan nasional (AKN: per 1.000 KH, AKB: per 1.000 KH, AKI: per 100.000 KH). Masih adanya AKI di Kabupaten Temanggung disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan risiko tinggi (Hipertensi dalam kehamilan, pendarahan obstetric, komplikasi non obstetrik, infeksi yang berkaitan dengan kehamilan, dan penyebab lain), masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi dari masyarakat.

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal.

Demikian pula dengan AKN dan AKB yang antara lain disebabkan *asfiksia* (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), dan kelainan *Congenital*. Upaya untuk menurunkan AKN, AKB dan AKI dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi/anak di Puskesmas PONEK dan Rumah Sakit PONEK, namun pelaksanaan pelayanan kesehatan masih belum optimal disebabkan karena belum terpenuhinya prasarana dan sarana, belum meratanya pendayagunaan tenaga kesehatan serta masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan.

Peran suami siaga dalam penurunan angka kematian ibu perlu ditingkatkan dengan keikutsertaan suami dalam kelas ibu hamil.

b. Prevalensi balita stunting

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Masalah stunting menjadi salah satu permasalahan Kesehatan yang menjadi prioritas Indonesia termasuk di Kabupaten Temanggung. Kementerian Kesehatan menargetkan prevalensi stunting di tahun 2024 adalah 14%. Di Kabupaten Temanggung prevalensi stunting di Kabupaten Temanggung berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 mencapai 20,5 dan di tahun 2022 meningkat menjadi 28,9. Pada tahun 2022, capaian prevalensi stunting di Kabupaten Temanggung masih tergolong tinggi dimana masih berada di atas target global SDGs (Sustainable Development Goals) yaitu 28.

c. Menurunkan keluhan masalah kesehatan

Dengan adanya standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten maka pemenuhan hak dasar masyarakat dalam pelayanan kesehatan agar dapat dipenuhi melalui program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK), GERMAS yang merupakan sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Aksi GERMAS ini juga diikuti dengan memasyarakatkan perilaku hidup bersih sehat dan dukungan untuk program infrastruktur dengan basis masyarakat. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kenyataan yang terjadi sampai saat ini derajat kesehatan masyarakat masih rendah khususnya pada masyarakat

misikin. Hal ini dapat digambarkan bahwa derajat kesehatan masyarakat miskin berdasarkan indikator Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Temanggung masih cukup tinggi. Salah satu penyebabnya adalah karena mahalnya biaya kesehatan sehingga akses ke pelayanan kesehatan pada umumnya masih rendah. Asuransi kesehatan adalah salah satu upaya untuk mengatasi masalah ketidakmampuan terhadap pembiayaan pelayanan kesehatan.

d. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah (Puskesmas) terakreditasi Utama

permasalahan ini karena adanya pandemic COVID-19 dimana pelaksanaan penilaian akreditasi Puskesmas ditunda. Akreditasi Puskesmas merupakan salah satu cara untuk menilai mutu dan kualitas pelayanan Puskesmas, dengan implementasi standar akreditasi akan menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program Kesehatan, dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan. Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh Lembaga Independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas secara berkesinambungan. Puskesmas wajib diakreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

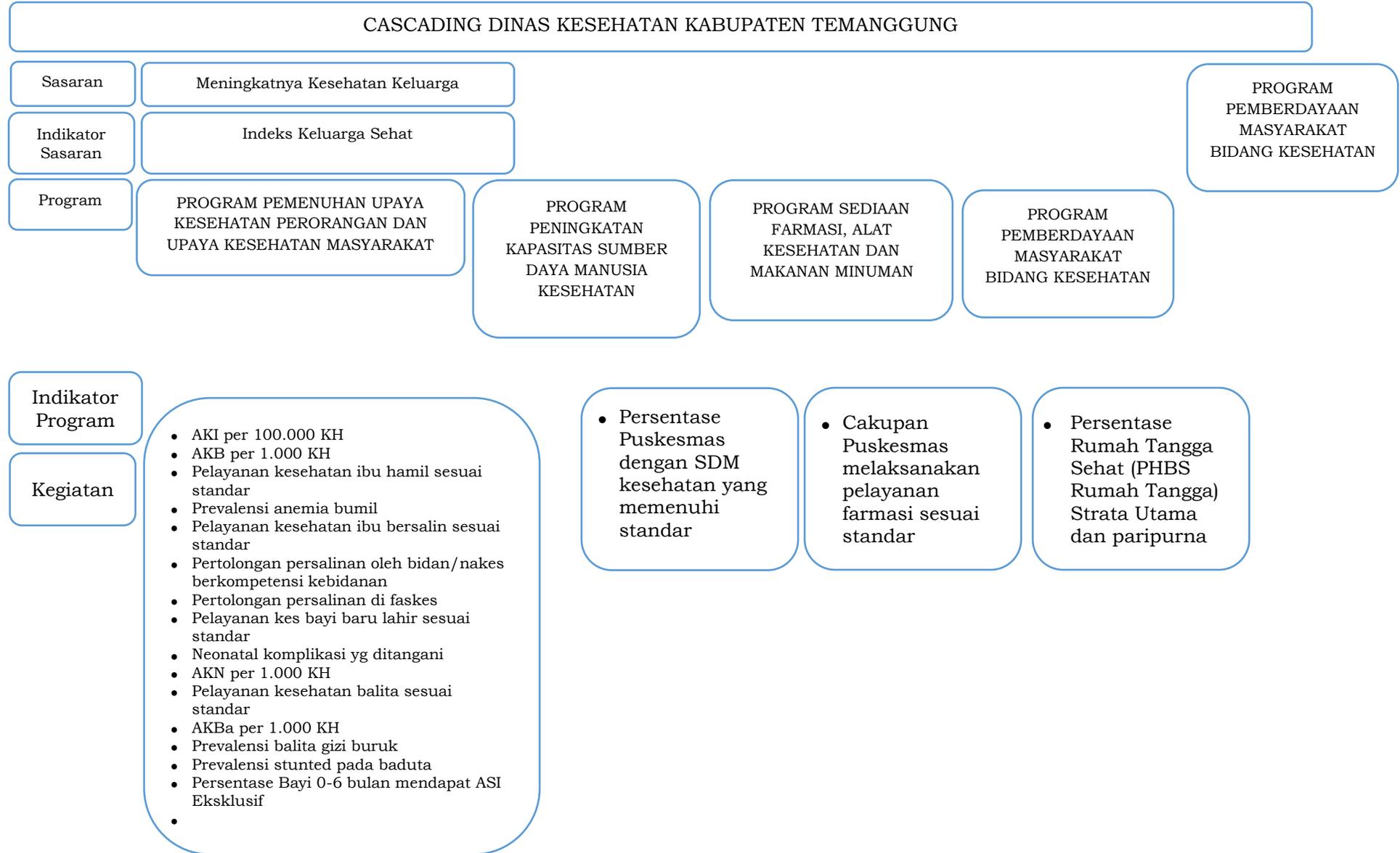
4.1 TUJUAN DAN SASARAN RENSTA DINAS KESEHATAN TAHUN 2024-2026

Tujuan menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai oleh organisasi dimasa mendatang. Tujuan ditetapkan dengan mengacu pada isu-isu dan analisis strategis. Tujuan akan mengarahkan perumusan sasaran, kebijakan, program dan kegiatan dalam rangka merealisasikan misi Bupati Temanggung.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan. Sasaran menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Oleh karenanya sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program dan kegiatan. Untuk keperluan pengukuran ketercapaian tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung diperlukan sejumlah sasaran yang menggambarkan kondisi yang harus dicapai pada tahun 2024-2026.

Mengacu Tujuan dan Sasaran pada Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026, maka Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026 yaitu, Tujuan **'Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat'**, dengan Sasaran **"Meningkatnya Kesehatan Keluarga"**

4.2 Cascading Kinerja Dinas Kesehatan



Tabel 4.1
Tujuan, Sasaran dan Program Jangka Menengah
Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

| Tujuan | Sasaran | Program | Indikator Tujuan/Sasaran/Program | Target Kinerja Tujuan/Sasaran/Program Pada Tahun | | |
|---|---------------------------------|---|--|--|-------------|-------------|
| | | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| Meningkatnya derajat Kesehatan masyarakat | | | Angka Harapan Hidup (AHH) | 75,66 Tahun | 75,68 Tahun | 75,70 Tahun |
| | Meningkatnya Kesehatan Keluarga | | Indeks Keluarga Sehat | 0,13 | 0,15 | 0,20 |
| | | Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup | 73 | 72 | 71 |
| | | | Cakupan Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Prevalensi anemia pada ibu hamil | 15,8% | 15,7% | 15,6% |
| | | | Cakupan Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase pertolongan persalinan di fasilitas Kesehatan | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase bayi baru lahir mendapatkan | 100% | 100% | 100% |

| Tujuan | Sasaran | Program | Indikator Tujuan/Sasaran/Program | Target Kinerja Tujuan/Sasaran/Program Pada Tahun | | |
|--------|---------|---------|--|--|-------|-------|
| | | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| | | | pelayanan kesehatan sesuai standar | | | |
| | | | Cakupan Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani | 100% | 100% | 100% |
| | | | Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup | 10,5 | 10,3 | 10 |
| | | | Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Angka Kematian Balita per 1.000 KH | 16 | 15,5 | 15 |
| | | | Prevalensi ballita gizi buruk | 0,5% | 0,5% | 0,5% |
| | | | Prevalensi Stunted (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan) | 14% | 14% | 14% |
| | | | Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif | 82,5% | 82,6% | 82,7% |
| | | | Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% |

| Tujuan | Sasaran | Program | Indikator Tujuan/Sasaran/Program | Target Kinerja Tujuan/Sasaran/Program Pada Tahun | | |
|--------|---------|---------|--|--|------|------|
| | | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| | | | Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase fasyankes yang memenuhi standar mutu | 62% | 64% | 66% |
| | | | Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar | 100% | 100% | 100% |
| | | | Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi | 100% | 100% | 100% |

| Tujuan | Sasaran | Program | Indikator Tujuan/Sasaran/Program | Target Kinerja Tujuan/Sasaran/Program Pada Tahun | | |
|--------|---------|---|--|--|--------|--------|
| | | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| | | | dini HIV sesuai standar | | | |
| | | | Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) per 100.000 penduduk | 8 | 7 | 6 |
| | | | Presentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan | 82% | 85% | 87% |
| | | | Persentase rumah sehat | 82,3% | 82,4% | 82,5% |
| | | | Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan | 98,2% | 98,4% | 98,6% |
| | | Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | Persentase Puskesmas dengan SDM kesehatan yang memenuhi standar | 23,1% | 26,9% | 30,7% |
| | | Sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman | Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar | 85% | 100% | 100% |
| | | Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan | Persentase Rumah Tangga Sehat (PHBS Rumah Tangga) Strata Utama dan Paripurna | 84,01 % | 84,03% | 84,05% |

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi dan arah kebijakan merupakan cara dan arah tindakan yang diambil oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung guna mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Adapun Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2024-2026 dapat dijabarkan sebagaimana Tabel 5.1

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

| MISI 2 : Mewujudkan kondisi sosial dan budaya masyarakat yang bermoral, beretika, berbudaya, beretos kerja, berkemampuan, sehat, dan cerdas berbasis pada nilai-nilai luhur bangsa dan keagamaan dalam rangka pencapaian masyarakat yang sejahtera lahir dan bathin | | | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------|--|--|---|
| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR SASARAN | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN | PROGRAM |
| Meningkatnya Derajat Kesehatan | Meningkatnya Kesehatan Keluarga | Indeks Keluarga Sehat | Intervensi pada permasalahan Kesehatan di masyarakat | Menyelesaikan permasalahan Kesehatan di masyarakat | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat |
| | | | Peningkatan Kesehatan ibu, bayi dan anak | Menurunkan kematian ibu, bayi dan anak balita dan meningkatkan status gizi ibu, bayi dan anak balita | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan |
| | | | Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular dan tidak menular | Menurunkan angka kesakitan dan angka kematian penyakit menular, mengendalikan faktor risiko penyakit menular dan tidak menular | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman |
| | | | Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat | Meningkatkan strata Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tingkat Rumah Tangga | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan |

BAB VI

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran serta strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan, maka perlu penjabaran operasional yang lebih rinci ke dalam program, kegiatan, dan sub kegiatan yang disertai indikator kinerja untuk tiga tahun mendatang.

Rencana program dan kegiatan, indikator kinerja kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat digambarkan dalam tabel rencana program kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang meliputi tentang program, kegiatan, sub kegiatan, dan indikator kinerja yang dilengkapi dengan data capaian pada tahun awal kegiatan serta dilengkapi oleh target kinerja program selama 3 (tiga) tahun yang akan datang sebagaimana yang ditampilkan pada Tabel 6.1

Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perenca naan | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan | | | | | | Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstras Perangkat Daerah | | Unit Kerja Perang kat Daerah Penang gung Jawab | L o k a s i | | | | |
|--|---------------------------------------|----------------|--|--|---|---|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------|-----------------------|--|-----------------------|---|----------------------------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Target | (Juta) | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) |
| | | | | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) | Target | (Juta) | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | | | |
| Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | | | | Angka Harapan Hidup | 75,70 Tahun | 75,66 Tahun | | 75,68 Tahun | | 75,70 Tahun | | 75,70 Tahun | | Dinkes | | | | | |
| | Meningkatnya Kesehatan Keluarga | | | Indeks Keluarga Sehat | - | 0,13 | | 0,15 | | 0,20 | | | | | | | | | |
| | | 1.02.01 | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.01.2.02 | Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat daerah | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.01.2.06 | Kegiatan Administrasi Umum Perangkat daerah | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.01.2.09 | Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah daerah | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.02 | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | | | | 85.000.000.000 | | 88.000.000.000 | | 90.000.000.000 | | 90.000.000.000 | | | | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perenca naan | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan | | | | | | Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstras Perangkat Daerah | | Unit Kerja Perang kat Daerah Penang gung Jawab | L o k a s i |
|--------|---------|------|----------------------|--|---|---|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|--|--------|---|----------------------------|
| | | | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Target | (Juta) | | |
| | | | | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) | Target | (Juta) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | | | Angka Kematian Ibu (AKI) | 75,32 per 100.000 KH | 73 per 100.000 KH | | 72 per 100.000 KH | | 71 per 100.000 KH | | 71 per 100.000 KH | | | |
| | | | | Angka Kematian Bayi (AKB) | 13,23 per 1.000 KH | 13,5 per 1.000 KH | | 12,8 per 1.000 KH | | 12 per 1.000 KH | | 12 per 1.000 KH | | | |
| | | | | Cakupan Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar | 100% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Prevalensi anemia pada ibu hamil | 13,34% | 15,8% | | 15,7% | | 15,6% | | 15,6% | | | |
| | | | | Cakupan Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan | 100% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan | 100% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 99,09% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Cakupan Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani | 100% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Angka Kematian Neonatal | 9,15 per 1.000 KH | 10,5 | | 10,3 | | 10 | | 10 | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perenca naan | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan | | | | | | Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstras Perangkat Daerah | | Unit Kerja Perang kat Daerah Penang gung Jawab | L o k a s i |
|--------|---------|------|----------------------|--|---|---|--------|------------|--------|------------|--------|--|--------|---|----------------------------|
| | | | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Target | (Juta) | | |
| | | | | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) | Target | (Juta) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | | | Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | 92,95% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Angka Kematian Balita | 15,6 Per 1.000 KH | 16 | | 15,5 | | 15 | | 15 | | | |
| | | | | Prevalensi balita gizi buruk | 0,34% | 0,5% | | 0,5% | | 0,5% | | 0,5% | | | |
| | | | | Prevalensi Stunted (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan) | 13,03% | 14% | | 14% | | 14% | | 14% | | | |
| | | | | Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif | 82,33% | 80% | | 80% | | 80% | | 80% | | | |
| | | | | Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 82,05% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 89,07% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 83,22% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Persentase fasyankes yang memenuhi standar mutu | 40% | 62% | | 64% | | 66% | | 66% | | | |
| | | | | Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan | 84,78% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perenca naan | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan | | | | | | Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstras Perangkat Daerah | | Unit Kerja Perang kat Daerah Perang gung Jawab | L o k a s i |
|--------|---------|--------------|---|--|---|---|--------|------------|--------|------------|--------|--|--------|---|----------------------------|
| | | | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Target | (Juta) | | |
| | | | | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) | Target | (Juta) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | | | kesehatan sesuai standar | | | | | | | | | | | |
| | | | | Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 123% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | 104% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar | 95,65% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | 87,03% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | | | Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) | 3,62 | <20 | | <20 | | <20 | | <20 | | | |
| | | | | Presentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan | 97,05% | 82% | | 85% | | 87% | | 87% | | | |
| | | | | Persentase Rumah Sehat | 87,42% | 82,3% | | 82,4% | | 82,5% | | 82,5% | | | |
| | | | | Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan | 98,72% | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | |
| | | 1.02.02.2.01 | Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP | | | | | | | | | | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perenca naan | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan | | | | | | Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstras Perangkat Daerah | | Unit Kerja Perang kat Daerah Perang gung Jawab | L o k a s i | | | | |
|--------|---------|----------------|--|--|---|---|-------------------|------------|-------------------|------------|--------------------|--|--------------------|---|----------------------------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Target | (Juta) | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) |
| | | | | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) | Target | (Juta) | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | | | |
| | | | Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.02.2.02 | Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.02.2.03 | Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.02.2.04 | Kegiatan Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.03 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | | | | 50.000.000 | | 75.000.000 | | 100.000.000 | | 100.000.000 | | | | | | |
| | | | | Persentase Puskesmas dengan SDM kesehatan yang memenuhi standar | - | 23,1% | | 26,9% | | 30,7% | | 30,7% | | | | | | | |
| | | 1.02.03.2.02 | Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKM di Wilayah | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perenca naan | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan | | | | | | Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstras Perangkat Daerah | | Unit Kerja Perang kat Daerah Penang gung Jawab | L o k a s i | | | | |
|--------|---------|--------------|--|--|---|---|-------------|------------|-------------|------------|-------------|--|-------------|---|----------------------------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Target | (Juta) | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) |
| | | | | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) | Target | (Juta) | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | | | |
| | | | Kabupaten/ Kota | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.03.2.03 | Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.04 | Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman | | | | 500.000.000 | | 550.000.000 | | 600.000.000 | | 600.000.000 | | | | | | |
| | | | | Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar | 100% | 85% | | | 100% | | | 100% | | | | | | | |
| | | 1.02.04.2.01 | Kegiatan Pemberian Izin Apotik, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.04.2.03 | Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P- IRT sebagai izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industry Rumah Tangga | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Tujuan | Sasaran | Kode | Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output) | Data Capaian pada Tahun Awal Perenca naan | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan | | | | | | Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstras Perangkat Daerah | | Unit Kerja Perang kat Daerah Penang gung Jawab | L o k a s i |
|--------|---------|----------------|--|---|---|---|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|--|--------------------|---|----------------------------|
| | | | | | | Tahun 2024 | | Tahun 2025 | | Tahun 2026 | | Target | (Juta) | | |
| | | | | | | Target | (Juta) | Target | (Juta) | Target | (Juta) | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | 1.02.04.2.06 | Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga | | | | | | | | | | | | |
| | | 1.02.05 | Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan | | | | 500.000.000 | | 550.000.000 | | 600.000.000 | | 600.000.000 | | |
| | | | | Persentase Rumah Tangga Sehat (PHBS Rumah tangga) Strata Utama dan Paripurna | 94,96% | 84,01% | | 84,3% | | 84,05% | | 84,05% | | | |
| | | 1.02.05.2.01 | Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah kabupaten/ Kota | | | | | | | | | | | | |

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

7.1 Penentuan Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra PD Tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) daerah dan indikator kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Kunci (IKK) pada akhir periode masa jabatan. Indikator kinerja ini merupakan indikator-indikator kinerja outcome atau impact yang dirumuskan berdasarkan analisis pengaruh dari suatu indikator atau lebih terhadap ukuran capaian kinerja tujuan dan sasaran sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD.

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sebagaimana tabel 7.1 berikut:

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Tahun 2024-2026

| Tujuan | Sasaran | IKU | Satuan | Target 2023 | Tahun | | | Akhir RPD 2026 |
|---|---------------------------------|---------------------------|--------|-------------|-------|-------|-------|----------------|
| | | | | | 2024 | 2025 | 2026 | |
| Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat | | Angka Harapan Hidup (AHH) | Tahun | 75,53 | 75,66 | 75,68 | 75,70 | 75,70 |
| | Meningkatnya Kesehatan Keluarga | Indeks Keluarga Sehat | Angka | - | 0,13 | 0,15 | 0,2 | 0,2 |

7.2 Penentuan target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintah daerah tahun 2024-2026 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sebagaimana tabel 7.2 berikut:

Tabel 7.2
Indikator Kinerja Kunci (IKK)
Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|--|--|----------------|--------------|----------------|------|------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Angka Kematian Ibu (AKI) | Jumlah kematian ibu dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 100.000 | Per 100.000 KH | 75,32 | 73 | 73 | 71 | 71 |
| 2 | Angka Kematian Bayi (AKB) | Jumlah kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikali 1.000 | Per 1.000 KH | 13,23 | 13,5 | 12,8 | 12 | 12 |
| 3 | Cakupan Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar | Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan anenatal sesuai standar di wil kerja dibagi jumlah sasaran ibu hamil di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Prevalensi anemia pada ibu hamil | Jumlah ibu hamil dengan anemia pada saat kunjungan pertama (K1) dibagi jumlah seluruh ibu hamil yang diperiksa disuatu wilayah pada | % | 13,44 | <20 | <20 | <20 | <20 |

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|--|--|--------|--------------|----------------|------|------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | periode tertentu kali 100% | | | | | | |
| 5 | Cakupan Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan wil kerja dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan | Jumlah persalinan yang ditolong oleh dokter, bidan atau Nakes yang memiliki kompetensi kebidanan dibagi jumlah semua ibu bersalin kali 100% | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7 | Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan | Jumlah persalinan di fasilitas kesehatan dibagi jumlah semua ibu bersalin kali 100% | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8 | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar dibagi jumlah sasaran bayi baru lahir di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 99,09 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|---|--|--------------|--------------|----------------|------|------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 9 | Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani | Jumlah neonatal dengan komplikasi yang ditangani dibagi jumlah semua neonatal dengan komplikasi kali 100% | % | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 10 | Angka Kematian Neonatal (AKN) | Jumlah kematian neonatal dibagi jumlah semua kelahiran hidup kali 1.000 | Per 1.000 KH | 9,15 | 10,5 | 10,3 | 10 | 10 |
| 11 | Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | Jumlah balita usia 12-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah balita usia 12-59 bulan di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 92,95 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 12 | Angka Kematian Balita | Jumlah kematian balita dibagi jumlah semua kelahiran hidup kali 1.000 | Per 1.000 KH | 15,60 | 16 | 15,5 | 15 | 15 |
| 13 | Prevalensi balita gizi buruk | Jumlah balita gizi buruk (0 sampai 60 bulan) yang ditemukan dibagi jumlah seluruh anak balita dikali 100% | % | 0,31 | <0,5 | <0,5 | <0,5 | <0,5 |
| 14 | Prevalensi Stunted (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan) | Jumlah baduta stunted (baru dan lama) pada Anak Baduta (0-24 bulan) dibagi jumlah Anak | % | 13,03 | 14 | 14 | 14 | 14 |

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|--|--|--------|--------------|----------------|------|------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | Baduta (0-24 bulan) kali 100% | | | | | | |
| 15 | Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif | Jumlah bayi umur < 6 bulan mendapat ASI eksklusif dibagi jumlah semua bayi umur < 6 bulan kali 100% | % | 82,33 | 80 | 80 | 80 | 80 |
| 16 | Persentase anak usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah anak usia Pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja dibagi jumlah semua anak usia Pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 82,05 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 17 | Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dibagi jumlah orang usia 15-59 tahun di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 89,07 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 18 | Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dibagi jumlah | % | 83,22 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|---|--|--------|--------------|----------------|------|------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | | | | | | |
| 19 | Persentase fasyankes yang memenuhi standar mutu | Jumlah fasyankes (RS, Puskesmas, klinik) yang memenuhi standar dibagi jumlah fasyankes yang ada dikali 100% | % | - | 62 | 64 | 66 | 66 |
| 20 | Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah penderita hipertensi usia \geq 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi usia \geq 15 tahun yang berada didalam wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi Kab/kota dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 84,78 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 21 | Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Jumlah penderita DM usia \geq 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah estimasi penderita DM usia \geq 15 tahun yang berada didalam | % | 123,45 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|---|---|--------|--------------|----------------|------|------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi Kab/kota dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | | | | | | |
| 22 | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar | Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dibagi jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 104 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 23 | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar | Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dibagi jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 95,65 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 24 | Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dibagi jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dalam wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% | % | 87,03 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|---|--|---------------------------|--------------|----------------|------|------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 25 | Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) | Jumlah penderita positif DBD dibagi jumlah penduduk di wilayah kerja dan waktu yang sama dikali 100.000 | Maks per 100.000 penduduk | 3,62 | <20 | <20 | <20 | <20 |
| 26 | Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan | Jumlah anak usia 12-23 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap dibagi jumlah semua anak usia 12-23 bulan dikali 100% | % | 97,05 | 82 | 85 | 87 | 87 |
| 27 | Persentase rumah sehat | Jumlah rumah sehat dibagi jumlah rumah diperiksa dalam waktu satu tahun dikali 100% | % | 87,42 | 82,3 | 82,4 | 82,5 | 82,5 |
| 28 | Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan | Jumlah obat yang tersedia sesuai kebutuhan dibagi jumlah kebutuhan obat dikali 100% | % | 98,72 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 29 | Persentase Puskesmas dengan SDM kesehatan yang memenuhi standar | Jumlah Puskesmas yang terpenuhi 9 jenis nakes dan 2 jenis non nakes (keuangan dan IT) dibagi jumlah Puskesmas yang ada dikali 100% | % | - | 23,1 | 26,9 | 30,7 | 30,7 |
| 30 | Cakupan Puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar | Puskesmas yang memiliki SOP pengelolaan obat, melaksanakan pengkajian dan pelayanan resep dan pelayanan informasi obat | % | 100 | 85 | 100 | 100 | 100 |

| No | Indikator Kinerja | Rumus | Satuan | Kondisi Awal | Target Capaian | | | Kondisi Akhir |
|----|--|--|--------|--------------|----------------|-------|-------|---------------|
| | | | | 2022 | 2024 | 2025 | 2026 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | (PIO) yang terdokumentasi dibagi jumlah puskesmas dikali 100% | | | | | | |
| 31 | Persentase Rumah Tangga Sehat (PHBS Rumah Tangga) strata utama dan paripurna | Jumlah Rumah Tangga dengan PHBS-RT strata utama dan paripurna dibagi jumlah rumah tangga yang dikunjungi pada wilayah kerja dalam waktu satu tahun dikali 100% | % | 94,96 | 84,01 | 84,03 | 84,05 | 84,05 |

BAB VIII

PENUTUP

Dokumen Renstra ini adalah dokumen perencanaan bidang/urusan Kesehatan untuk periode 3 (tiga) tahun yang disusun berdasarkan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Temanggung 2024-2026. Dokumen Renstra disusun dalam rangka peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang/urusan Kesehatan untuk mendukung mewujudkan Visi, Misi, dan Program Bupati/Wakil Bupati Temanggung yang telah dispesifikasi dan disepakati dalam Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dalam RPD Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026.

Renstra ini harus menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan RKA Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung serta digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD Kabupaten Temanggung. Harus dipastikan bahwa program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran dalam Renja dan RKA Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung merupakan solusi yang paling tepat untuk mewujudkan target kinerja penyelenggaraan bidang/urusan Kesehatan dan atau target kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang dijabarkan dalam Renja dan RKA Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung harus ditingkatkan. Hasil pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tersebut disusun Laporan Kinerja (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Laporan Kinerja (LKjIP) itu akan menjadi bukti (*prove*) pencapaian kinerja dan bahan perbaikan (*improving*) pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dimasa yang akan datang.

Selanjutnya untuk menjamin pencapaian visi, dan program/kegiatan yang telah disusun, maka pelaksanaan Renstra Tahun 2024-2026 ini menjadi

tanggung jawab bersama antara pemerintah, stakeholders, dunia usaha, akademisi, dan masyarakat Kabupaten Temanggung dalam rangka mewujudkan tercapainya misi Kabupaten Temanggung 2024-2026 dengan pencapaian target kinerja Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung ini.

Temanggung, 14 April 2023

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung



Dr. IINTAN PANDANWANGI B, MM

Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003