



**PEMERINTAH PROVINSI
KEPULAUAN BANGKA BELITUNG**

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2023-2026

**KOMPLEK PERKANTORAN DAN PERMUKIMAN TERPADU
PEMERINTAH PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG
JL. PULAU BANGKA KEL.AIR ITAM KEC. BUKIT INTAN - PANGKALPINANG 33418
TELP. FAX (0717) 439034**

TAHUN 2022





GUBERNUR KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

KEPUTUSAN GUBERNUR KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

NOMOR: 188.44/317/DINKES/2022

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN REVISI RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)

PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN

PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2023-2026

GUBERNUR KEPULAUAN BANGKA BELITUNG,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk kelancaran penyusunan Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026, perlu membentuk Tim Penyusunan Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026;
 - b. bahwa Tim yang disebut namanya dalam Keputusan Gubernur ini, dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung tentang pembentukan Tim Penyusunan Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas kesehatan
- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 217, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4033);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
9. Peraturan Daerah Nomor 7 tahun 2015 tentang Tata Cara Penyusunan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2015 Nomor 5 Seri E);
10. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020 Nomor 1 Seri D);
11. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2022 tentang APBD Tahun Anggaran 2022 (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2022 Nomor 1 Seri A);

12. Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Berita Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2021 Nomor 4 Seri D);
13. Peraturan Gubernur Nomor 1 Tahun 2022 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2022 (Berita Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2022 Nomor 1 Seri A);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Membentuk Tim Penyusunan Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan Gubernur ini.

KEDUA : Tim Penyusunan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Penanggung jawab;
bertanggung jawab serta mengarahkan Tim Penyusun dalam melaksanakan Penyusunan Revisi Rencana Strategis Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026.
- b. Ketua:
mengoordinasi dan bertanggung jawab terhadap Penyusunan Revisi Rencana Strategis Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026.
- c. Sekretaris:
 1. menyusun agenda kerja;
 2. menyajikan rancangan Revisi Rencana Strategis Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026;
 3. melakukan pembahasan bersama tim;
 4. menyusun rancangan akhir Revisi Rencana Strategis Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026;
 5. menyiapkan penetapan Revisi Rencana Strategis Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026.
- d. Anggota:
 1. mengidentifikasi, mengumpulkan, dan membahas data informasi yang diperlukan untuk menyusun Revisi Rencana Strategis Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026;
 2. menyiapkan rancangan Revisi Rencana Strategis Dinas

kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026;

3. membahas rancangan akhir Revisi Rencana Strategis Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026.

KETIGA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkannya Keputusan Gubernur ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun Anggaran 2022.

KEEMPAT : Keputusan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pangkalpinang
pada tanggal 10 Mei 2022

WAKIL GUBERNUR
KEPULAUAN BANGKA BELITUNG,


ABDUL FATAH

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Inspektur Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di Pangkalpinang.
2. Kepala Bappeda Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di Pangkalpinang.
3. Anggota Tim yang bersangkutan.

LAMPIRAN
KEPUTUSAN GUBERNUR KEPULAUAN BANGKA BELITUNG
NOMOR:188.44/317/DINKES/202
TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PENYUSUNAN REVISI RENCANA STRATEGIS
(RENSTRA) PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN PROVINSI
KEPULAUAN BANGKA BELITUNG TAHUN 2023-2026

TIM PENYUSUNAN REVISI RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG
TAHUN 2023-2026

1. Penanggung Jawab : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
2. Ketua : Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
3. Sekretaris : Subkoordinator Perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
4. Anggota : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
5. Anggota : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
6. Anggota : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
7. Anggota : Kepala Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
8. Anggota : Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan, Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
9. Anggota : Rhandika, SE
Staf Perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

WAKIL GUBERNUR
KEPULAUAN BANGKA BELITUNG,



ABDUL FATAH

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur kita panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat dan rahmatnya jualan Renstra Dinas Kesehatan 2023-2026 selesai dibuat. Pembuatan Renstra 2023-2026 mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022 dapat diselesaikan dengan baik.

Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dipergunakan sebagai acuan dalam membuat kebijakan dan pedoman dalam melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan dengan mengembangkan kreativitas, inovasi dan kemampuan. Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 yang selanjutnya disebut sebagai Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026 untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan.

Dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026 dan Renstra Dinas Kesehatan pada dasarnya Penyelarasan program prioritas nasional RPJMN Tahun 2020-2024, Hasil evaluasi capaian indikator kinerja tujuan, sasaran dan hasil (*outcome*) Renstra PD masing-masing melalui evaluasi capaian RKPD atau Renja PD sampai dengan tahun 2021, Evaluasi kontribusi keluaran (*output*) dari seluruh kegiatan/sub kegiatan sampai dengan tahun 2021 dalam pencapaian hasil (*outcome*), Isu-isu strategis yang terkait dengan bidang urusan dan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) perangkat daerah, kebijakan nasional, Regulasi atau peraturan Perundang-undangan, Saran dan/atau masukan dari pemangku kepentingan (*stakeholders*) pembangunan daerah.

Akhir kata pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak atas bantuan dan partisipasinya dalam penyusunan Perubahan Renstra ini. Semoga dokumen perubahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung ini dapat bermanfaat bagi kemajuan pembangunan kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Pangkalpinang, Juni 2022

**Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung**

**dr. H. ANDRI NURTITO, M.A.R.S.
NIP : 19670909 200112 1 001**

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR GRAFIK	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	6
1.4 Dasar Pertimbangan Perubahan	7
1.5 Sistematika Penyusunan	7
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG	13
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	13
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	72
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	73
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan	102
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU –ISU STRATEGIS BIDANG KESEHATAN	105
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi	105
3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	118
3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi	118
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)	140
3.5 Penentuan Isu – Isu Strategis	144

BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN	150
4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi	150
4.2	Hubungan Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dengan Tujuan dan Sasaran RPJMD	153
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	154
5.1	Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kesehatan	154
5.2	Upaya perubahan bidang kesehatan	159
5.3	Alokasi Anggaran dalam Pencapaian Kinerja	163
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN	164
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	180
BAB VIII	PENUTUP	223

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	:	Distribusi Tenaga Kesehatan Di Dunia Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	72
Tabel 2.2	:	Sumber Daya Manusia Berdasarkan Klasifikasi Eselonering, Non Eselon dan Fungsional Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	72
Tabel 2.3	:	Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	74
Tabel 2.4	:	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	92
Tabel 3.1	:	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	108
Tabel 3.2	:	Faktor-faktor dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	119
Tabel 3.3	:	Telaah RTRW dan KLHS.....	140
Tabel 3.4	:	Jumlah Kematian Ibu Menurut Faktor Penyebab Kematian Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020	143
Tabel 4.1	:	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah (2023-2026) Pelayanan Dinas Kesehatan.....	150
Tabel 4.2	:	Indikator Kinerja Utama.....	152
Tabel 5.1	:	Tujuan, Sasaran, Strategis dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	155
Tabel 6.1	:	Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026.....	164

Tabel 7.1	:	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD	180
-----------	---	---	-----

Daftar Gambar

Gambar 2.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.....	70
Gambar 2.2	Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun (2023-2026).....	71
Gambar 3.1	Trend Angka Kematian Ibu Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Lima Tahun Terakhir.....	145
Gambar 3.2	Angka Kematian Bayi dan Balita Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020.....	145

Daftar Grafik

Grafik 3.1	% Orang Terduga Tuberkuloasi (TBC) Mendapatkan Pelayanan Tuberkuloasi Sesuai Standar	146
Grafik 3.2	Case Notofication Rate Semua Kasus Tuberkuloasis Per 100.000 Penduduk	147
Grafik 3.3	Cakupan Keberhasiln Pengobatan (Succes Rate/SR) semua Kasus Tuberkulosis	148
Grafik 3.4	Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkuloasis (%).....	148

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sehubungan peraturan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) untuk memperhatikan Penyelarasan program prioritas nasional RPJMN Tahun 2020-2024, Hasil evaluasi capaian indikator kinerja tujuan, sasaran dan hasil (*outcome*) Renstra PD masing-masing melalui evaluasi capaian RKPD atau Renja PD sampai dengan tahun 2021, Evaluasi kontribusi keluaran (*output*) dari seluruh kegiatan/sub kegiatan sampai dengan tahun 2021 dalam pencapaian hasil (*outcome*), Isu-isu strategis yang terkait dengan bidang urusan dan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) perangkat daerah, kebijakan nasional, Regulasi Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Saran dan/atau masukan dari pemangku kepentingan (*stakeholders*) pembangunan daerah.

Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung penyusunan Rencana Strategis (Renstra) tahun 2023-2026 Provinsi Kepulauan Bangka Belitung untuk penyelarasan indikator-indikator tujuan, sasaran, program, kegiatan, dan sub kegiatan yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan. Penyelarasan tersebut diharapkan adanya pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan sehingga adanya peningkatan kemajuan indeks pembangunan manusia (IPM), namun demikian tidak menutup kemungkinan masih ada permasalahan dibidang kesehatan seperti masih adanya potensi kematian bayi dan balita, ibu, bayi berat lahir rendah dan gizi buruk. Tinggi angka penyakit menular potensi wabah terutama tuberkolosis, demam berdarah dan yang terbaru adalah bencana non alam yaitu *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* sehingga semakin besar tantangan pembagunan kesehatan. Untuk *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* merupakan tantangan yang harus segera diatasi karena telah berdampak meningkatkan jumlah korban dan kerugian harta benda, serta menimbulkan implikasi aspek sosial dan ekonomi.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka Dokumen Rencana strategis OPD Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang selanjutnya

disingkat dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung disusun untuk periode tahun 2023-2026. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung merupakan dokumen yang berisikan hasil pemikiran dan komitmen bersama Dinas Kesehatan dengan berbasiskan data, asumsi-asumsi, analisis serta pendekatan metodologi yang tepat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, kegiatan, sub kegiatan, dan anggaran. Selanjutnya renstra akan dijabarkan ke dalam Rencana Kerja OPD atau Renja OPD.

Penyusunan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan memperhatikan beberapa pendekatan sebagai berikut :

- 1.1.1. Transparan yaitu membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan negara dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan dan rahasia negara.
- 1.1.2. Responsif yaitu dapat mengantisipasi berbagai potensi, masalah dan perubahan yang terjadi.
- 1.1.3. Efisien yaitu pencapaian keluaran maksimal dengan masukan terendah
- 1.1.4. Efektif yaitu kemampuan mencapai target dengan sumber daya yang dimiliki dengan cara yang paling optimal
- 1.1.5. Akuntabel yaitu setiap kegiatan dan hasil akhir dari renstra dapat dipertanggungjawabkan.
- 1.1.6. Partisipatif melibatkan seluruh bidang dalam setiap proses tahapan.
- 1.1.7. Terukur adalah penetapan target kinerja yang akan dicapai dan cara-cara untuk mencapainya.

1.2. Landasan Hukum

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023-2026 merupakan salah satu bagian dari Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah atau disebut Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Dengan demikian landasan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung secara spesifik adalah:

Landasan Ideal

Pancasila sebagai landasan ideal bagi masyarakat, menyebutkan adanya keseimbangan dan keselarasan baik dalam hidup manusia sebagai pribadi, interaksi dengan masyarakat, interaksi dengan alam, interaksi dengan negara dan bangsa lain. Dinas Kesehatan pada hakikatnya mendukung upaya pembangunan mewujudkan kesehatan manusia.

Landasan Konstitusional

Undang Undang Dasar Tahun 1945 menjadi dasar bagi pelaksanaan kehidupan bernegara dan berbangsa, termasuk implementasi hukum, peraturan, kebijakan dan nilai. Dinas Kesehatan ditujukan untuk mendukung pencapaian program kesehatan masyarakat yang tinggi.

Landasan Operasional

1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2000 tentang Pembentukan Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 217, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4033);
2. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
4. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4422);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Jangka Panjang Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang–Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

7. Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
13. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447) sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 16. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;
 17. Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2016 Nomor 1 Seri D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2016 Nomor 1 Seri D);
 18. Peraturan Daerah Kepulauan Bangka Belitung Nomor 14 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Daerah (RPJMD) tahun 2017-2022 (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2017 Nomor 10 Seri E);
 19. Peraturan Gubernur Nomor 58 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka

Belitung Tahun 2016 Nomor 4 Seri D) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Nomor 29 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020 Nomor 5 Seri D) ;

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026 berfungsi sebagai pedoman resmi bagi OPD Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam menyusun Rencana Kerja OPD dan berbagai kebijakan pembangunan kesehatan di wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam kurun waktu empat tahun. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung juga berfungsi sebagai acuan sektor kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung serta berbagai lembaga pemerintah dan swasta di sektor kesehatan lainnya.

Maksud

Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka Rencana Strategis OPD Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung disusun dengan maksud sebagai berikut :

1. Menyediakan satu acuan resmi bagi pembuat kebijakan dalam pembangunan kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan yang akan didanai dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN maupun sumber-sumber lainnya.
2. Menyediakan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Pembangunan Kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi pembangunan kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung saat ini sekaligus memahami arah dan tujuan yang akan dicapai dalam rangka mewujudkan Tujuan dan Sasaran.

1.3.2. Tujuan

Adapun tujuan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan arah kebijakan pembangunan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang menjadi acuan penyusunan rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2026.
2. Menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran
3. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkelanjutan
4. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas antar Provinsi dan Kabupaten/Kota di Kepulauan Bangka Belitung pembangunan bidang kesehatan

1.4. Dasar Pertimbangan Perubahan

Rencana strategis perangkat daerah tahun 2023-2026 pada dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung perlu dilakukan penyusunan, hal ini dikarenakan, yaitu: Adanya Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022.

1.5. Sistematika Penulisan

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mengemukakan secara ringkas perubahan Renstra Dinas Kesehatan, fungsi Renstra Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan dengan RPD, Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota dan dengan Renja OPD.

1.2. Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang undang, Instruksi Presiden, peraturan pemerintah, peraturan menteri, Instruksi Menteri, dan peraturan daerah serta ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan Dinas Kesehatan, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan.

1.3. Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan

1.4. Dasar Pertimbangan Perubahan

Memuat penjelasan tentang dasar pertimbangan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan

1.5. Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra, serta susunan garis besar isi dokumen

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Dinas Kesehatan yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan dan mengulas hambatan hambatan utama yang masih dihadapi dan di nilai perlu diatasi melalui Renstra Dinas Kesehatan ini.

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum seperti peraturan peundang-undangan dalam pembentukan Dinas Kesehatan, struktur organisasi Dinas Kesehatan, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala Dinas Kesehatan. Uraian tentang struktur organisasi Dinas Kesehatan ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil dan tata laksana Dinas

Kesehatan (proses, prosedur dan mekanisme).

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumberdaya yang dimiliki Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumberdaya manusia, asset/modal dan unit usaha yang masih operasional.

2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan sasaran/target Renstra Dinas Kesehatan periode sebelumnya, menurut SPM untuk urusan wajib dan atau indikator kinerja pelayanan Dinas Kesehatan dan atau indikator lainnya seperti MDGs atau indikator yang telah diratifikasi oleh Pemerintah.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Tantangan yang dihadapi dalam pengembangan pelayanan perangkat daerah pada empat tahun mendatang, sebagai berikut:

2.4.1. Tantangan

a. Kelembagaan

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang ada saat ini mengakibatkan beban kerja di masing-masing seksi tidak seimbang. Hal ini berakibat pada koordinasi yang dilakukan belum optimal.

Dasar Hukum kelembagaan bagi Balai Labkes Dinas Kesehatan yang memuat perencanaan dan keuangan untuk perlu dukungan dalam implemmentasi kelembagaaan balai tersebut.

b. Anggaran

Adanya anggaran yang cenderung fluktuatif dari berbagai sumber dana, bila tidak diikuti dengan perencanaan program/kegiatan/sub kegiatan yang memiliki daya ungkit yang tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi tidak efektif dan efisien.

c. Sumber Daya (Manusia dan Sarana)

Adanya penempatan pegawai secara kulifikasi dan kuantitas belum sesuai proforsi yang diharapkan.

d. Budaya

Adanya gaya hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan berbagai

macam penyakit, antara lain: sakit jantung, tekanan darah tinggi, kanker, stroke, diabetes, dan lainnya yang kesemuanya disebabkan oleh 3 faktor resiko utama, yaitu : merokok, kurang aktifitas fisik dan kurangnya makan makanan berserat. Untuk mencegah hal tersebut perlu diterapkan gaya hidup sehat setiap hari

2.4.2. Peluang

a. Kelembagaan

Balai Labkes Dinas Kesehatan telah menjadi PPK-BLUD yang sebelumnya Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Jiwa sudah terlebih dahulu menjadi PPK-BLUD.

Keberadaan UPT Dinas Kesehatan memberi kontribusi dalam pelayanan masyarakat khususnya Rumah Sakit Umum Provinsi menjadi rujukan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kab/kota.

Adanya unit dinas kesehatan yang menjadi PPK-BLUD diharapkan mengefisiensi perencanaan yang menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) hal ini dikarenakan adanya pendapatan BLUD itu sendiri atau *coshsharing* APBD DAN BLUD.

b. Sumber Daya

Kerjasama dengan perguruan Tinggi serta menjadi rujukan pendidikan sumber daya manusia kesehatan dalam melakukan riset atau pelatihan. Kebijakan perekrutan pegawai/tenaga kesehatan melalui dana BLUD yang dilakukan oleh UPT Dinas Kesehatan. Memfasilitasi Program Pendidikan Dokter/Dokter Gigi Spesialis (PPD-DGS), dan formasi khusus dokter, dokter gigi dan dokter spesialis lainnya, hal tersebut dilakukan untuk capaian derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

c. Pembiayaan

Adanya dukungan Anggaran Badan Layanan Umum UPT Dinas Kesehatan. Hal tersebut dapat meningkatkan anggaran kesehatan. Terdapat berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari pemerintah Provinsi/APBD (hibah, bantuan gubernur, Dana Bagi Hasil (DBH), Pemerintah Pusat (Dekonsentrasi dan Dana Alokasi

Khusus (DAK)) anggaran bantuan luar negeri (GF-ATM).

d. Budaya

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang saat ini gencar dipromosikan di masyarakat diharapkan menjadi pola hidup untuk hidup sehat. Gerakan masyarakat hidup sehat meliputi: melakukan aktivitas fisik setiap hari, melakukan diet seimbang, periksa kesehatan secara rutin, biasakan hidup sehat dan bersih, melakukan sex yang aman, kelola stress, imunisasi, berikan ASI eksklusif, jauhan alkohol dan obat terlarang, jangan merokok dan gunakan sabuk pengaman saat berkendara.

BAB III. ISU ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Identifikasi permasalahan didasarkan analisis gambaran pelayanan Dinas Kesehatan

3.2. Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Bagian ini tidak membahas visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, dikarenakan masa jabatannya habis pada tahun 2022.

3.3. Telaah Renstra K/L dan Renstra

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor faktor penghambat ataupun faktor faktor pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun renstra Dinas Kesehatan Provinsi/kabupaten/kota.

3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Pada bagian ini dikemukakan apa saja faktor faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

3.5. Penentuan Isu Isu Strategis

Pada bagian ini direviu kembali faktor-faktor dari pelayanan Dinas Kesehatan yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari : 1) Gambaran pelayanan OPD; 2) sasaran OPD pada renstra K/L ; 3) sasaran jangka menengah dari renstra OPD Provinsi/kabupaten/kota ; 4) implikasi RTRW bagi pelayanan OPD; 5) Implikasi KLHS bagi pelayanan OPD.

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

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

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

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

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam empat tahun (2023—2026) mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran.

BAB VIII. PENUTUP

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan perangkat Daerah provinsi Kepulauan Belitung (Berita Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020 Nomor 1 Seri D Noreg Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor (1-35/2020) dan Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Berita Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2021 Nomor 04 Seri D) Penyusunan program dan pengendalian di bidang kesehatan;

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung;
2. Sekretaris Dinas:
 - a. Subbag Perencanaan;
 - b. Subbag Umum; dan
 - c. Subbag Keuangan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan:
 - a. Seksi Surveiliens dan Imunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahkan:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
 - c. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional;
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahkan:
 - a. Seksi Kefarmasian;

- b. Seksi Alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga; dan
- c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 7. Unit Pelaksana Teknis Dinas; dan
- 8. Kelompok Jabatan Fungsional.

A. Adapun tugas dan fungsi Kepala Dinas, Sekretariat, Bidang, Subbagian, dan Seksi adalah sebagai berikut:

- 1. Kepala Dinas;
 - a. Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas memimpin, mengoordinasikan, membina, mengendalikan dan menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Provinsi, melaksanakan tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan sesuai dengan bidang tugasnya.
 - b. Kepala Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan fungsi:
 - 1) penyelenggaraan penyusunan program kerja Dinas Kesehatan;
 - 2) penyelenggaraan penyiapan bahan dan penyusunan rumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
 - 3) penyelenggaraan koordinasi, pembinaan, pengendalian, dan memimpin pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
 - 4) penyelenggaraan administrasi Dinas Kesehatan;
 - 5) penyelenggaraan pembinaan kelompok jabatan fungsional;
 - 6) penyelenggaraan dan pengoordinasian UPTD;
 - 7) penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan;
 - 8) penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
 - 9) penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
 - c. Uraian tugas meliputi:
 - 1) menyelenggarakan perumusan dan penetapan program kerja Dinas Kesehatan;
 - 2) memverifikasi bahan rumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;

- 3) menyelenggarakan Koordinasi pelaksanaan urusan pemerintahan Provinsi di bidang kesehatan;
- 4) menyelenggarakan pembinaan dan pengendalian teknis serta pelaksanaan urusan pemerintahan Provinsi di bidang kesehatan;
- 5) menyelenggarakan koordinasi dan kerja sama dengan instansi pemerintah, swasta dan lembaga terkait lainnya, dalam dan luar negeri di bidang kesehatan;
- 6) menyelenggarakan monitoring pelaksanaan urusan pemerintahan provinsi di bidang kesehatan;
- 7) menyelenggarakan pembinaan administrasi dan pengadministrasian Dinas Kesehatan;
- 8) menyelenggarakan perumusan bahan RENSTRA, RENJA, RKT, RKA, DPA, DIPA, TAPKIN, LAKIP, LKPJ dan LPPD lingkup Dinas;
- 9) menyelenggarakan dan mengoordinasikan penyiapan bahan fasilitasi dan koordinasi Reformasi Birokrasi dan SAKIP ;
- 10) menyelenggarakan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas Kesehatan;
- 11) menyelenggarakan penyampaian saran dan pertimbangan di bidang kesehatan;
- 12) menyelenggarakan pengoordinasian dan pembinaan UPTD;
- 13) menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan Dinas Kesehatan;
- 14) menyelenggarakan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
- 15) menyelenggarakan fungsi lain sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Sekretariat;

- a. Sekretariat mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, membina, mengevaluasi, mengendalikan dan menyelenggarakan administrasi Dinas meliputi perencanaan, umum dan kepegawaian, keuangan serta membantu Kepala Dinas mengoordinasikan bidang-bidang.

- b. Sekretariat dalam menyelenggarakan fungsi;
- 1) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja Dinas;
 - 2) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan bahan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh bidang-bidang;
 - 3) penyelenggaraan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi perencanaan, umum dan kepegawaian serta keuangan;
 - 4) penyelenggaraan dan pengoordinasian perencanaan;
 - 5) penyelenggaraan dan pengoordinasian pelayanan administrasi keuangan meliputi penganggaran, penatausahaan, serta pengelolaan sistem akuntansi dan pelaporan keuangan Dinas;
 - 6) penyelenggaraan dan pengoordinasian pelayanan administrasi kepegawaian meliputi pengusulan formasi, mutasi, pengembangan karir dan kompetensi, pembinaan disiplin, kesejahteraan pegawai serta pensiun pegawai Dinas;
 - 7) penyelenggaraan dan pengoordinasian pelayanan administrasi umum meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang/aset, kehumasan, pengelolaan dan pelayanan sistem informasi, keprotokolan serta pengelolaan perpustakaan dan kearsipan Dinas;
 - 8) penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian bahan penataan kelembagaan dan ketatalaksanaan Dinas serta UPTD;
 - 9) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan dan penyusunan rancangan dan pendokumentasian peraturan perundangundangan lingkup Dinas;
 - 10) penyelenggaraan dan pengoordinasian pengumpulan dan pengolahan bahan RENSTRA, RENJA, RKT, RKA, DPA, DIPA, TAPKIN, LAKIP, LKPJ DAN LPPD lingkup Dinas;
 - 11) penyelenggarakan dan pengoordinasian fasilitasi dan koordinasi Reformasi Birokrasi dan SAKIP;

- 12) penyelenggaraan dan pengoordinasian pengolahan bahan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas;
- 13) penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian bahan rekomendasi dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial di bidang kesehatan;
- 14) penyelenggaraan dan pengoordinasian pengolahan bahan pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi UPTD;
- 15) penyelenggaraan verifikasi kajian dan pertimbangan;
- 16) penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan
- 17) penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
- 18) penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.

c. Uraian tugas Sekretariat meliputi;

- 1) memimpin dan mengoordinasikan penyusunan program kerja Dinas;
- 2) mengoordinasikan penyelenggaraan pengkajian program kerja Dinas yang dilaksanakan oleh bidang-bidang;
- 3) memimpin dan mengoordinasikan penyelenggaraan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi perencanaan, umum dan kepegawaian serta keuangan;
- 4) memimpin dan mengoordinasikan perencanaan;
- 5) memimpin dan mengoordinasikan pelayanan administrasi keuangan meliputi penganggaran, penatausahaan, serta pengelolaan sistem akuntansi dan pelaporan keuangan Dinas;
- 6) memimpin dan mengoordinasikan pelayanan administrasi kepegawaian meliputi pengusulan formasi, mutasi, pengembangan karir dan kompetensi, pembinaan disiplin, kesejahteraan pegawai serta pensiun pegawai Dinas;
- 7) memimpin dan mengoordinasikan pelayanan administrasi umum meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang/aset, kehumasan, pengelolaan dan pelayanan sistem

informasi, keprotokolan serta pengelolaan perpustakaan dan kearsipan Dinas;

- 8) memverifikasi hasil pengkajian bahan penataan kelembagaan dan ketatalaksanaan Dinas serta UPTD;
- 9) memimpin dan mengoordinasikan penyiapan bahan dan penyusunan rancangan dan pendokumentasian peraturan perundang undangan lingkup Dinas;
- 10) memimpin dan mengoordinasikan pengumpulan dan pengolahan bahan RENSTRA, RENJA, RKT, RKA, DPA, DIPA, TAPKIN, LAKIP, LKPJ dan LPPD lingkup Dinas;
- 11) menyelenggarakan dan mengoordinasikan penyiapan bahan fasilitasi dan koordinasi Reformasi Birokrasi dan SAKIP;
- 12) memimpin dan mengoordinasikan pengolahan bahan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas;
- 13) memverifikasi hasil pengkajian bahan rekomendasi dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial di bidang kesehatan;
- 14) memimpin dan mengoordinasikan pengolahan bahan pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi UPTD;
- 15) memverifikasi kajian dan pertimbangan;
- 16) memimpin dan mengoordinasikan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
- 17) menyelenggarakan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
- 18) menyelenggarakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Sekretariat membawahi :

- a. Subbagian Perencanaan;
 - 1) Subbagian Perencanaan mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep dan mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis penyusunan rencana, program, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan di lingkungan Dinas.

- 2) Subbagian Perencanaan mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan penyusunan rencana dan program kerja Dinas;
 - b) pelaksanaan penyiapan bahan dan penyusunan rumusan kebijakan teknis perencanaan;
 - c) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan fasilitasi kerja sama dengan unit kerja terkait;
 - d) pelaksanaan perencanaan pengelolaan data dan informasi;
 - e) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan koordinasi penyusunan RENSTRA, RENJA, RKT, RKA, DPA, DIPA, TAPKIN, LAKIP, bahan LKPJ, dan bahan LPPD lingkup Dinas;
 - f) pelaksanaan penyiapan bahan dan perencanaan fasilitasi dan koordinasi SAKIP;
 - g) pelaksanaan koordinasi dan menyiapkan bahan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas;
 - h) pelaksanaan perencanaan pengendalian kegiatan Subbagian Perencanaan;
 - i) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan pemantauan dan pengendalian program Dinas serta UPTD;
 - j) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan koordinasi pemantauan evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas serta UPTD;
 - k) pelaksanaan koordinasi penyusunan bahan verifikasi, bahan rekomendasi dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial di bidang kesehatan;
 - l) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis pelaksanaan perencanaan;
 - m) pelaksanaan pemantauan, evaluasi serta laporan;
 - n) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan

- o) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Subbagian Perencanaan mempunyai tugas;
 - a) menyusun rencana dan program kerja Dinas;
 - b) menyiapkan bahan dan menyusun rumusan kebijakan teknis perencanaan;
 - c) merencanakan dan menyiapkan bahan fasilitasi kerja sama dengan unit kerja terkait;
 - d) merencanakan dan melaksanakan pengelolaan data dan informasi;
 - e) merencanakan dan menyiapkan bahan koordinasi penyusunan RENSTRA, RENJA, RKT, RKA, DPA, DIPA, TAPKIN, LAKIP, bahan LKPJ, dan bahan LPPD lingkup Dinas;
 - f) merencanakan dan melaksanakan fasilitasi dan koordinasi SAKIP;
 - g) melaksanakan koordinasi dan menyiapkan bahan tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan lingkup Dinas;
 - h) merencanakan dan melaksanakan pengendalian kegiatan Subbagian Perencanaan;
 - i) merencanakan dan menyiapkan bahan pengendalian program Dinas serta UPTD;
 - j) merencanakan dan menyiapkan bahan koordinasi pemantauan evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas serta UPTD;
 - k) melaksanakan Koordinasi penyusunan bahan verifikasi, bahan rekomendasi dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial di bidang kesehatan;
 - l) mengkaji ulang hasil analisis pelaksanaan perencanaan;
 - m) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - n) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - o) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Sekretariat Subbagian Perencanaan dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.

- b. Subbagian Umum;
 - 1) Subbagian Umum mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep dan mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis urusan ketatausahaan, urusan kerumahtanggaan, urusan pengelolaan dan penatausahaan barang milik daerah, urusan kehumasan dan urusan kepegawaian di lingkungan Dinas.
 - 2) Subbagian Umum mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan penyusunan program kerja Subbagian Umum;
 - b) pelaksanaan penyiapan bahan dan penyusunan rumusan kebijakan teknis ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan dan penatausahaan barang milik daerah, kehumasan dan kepegawaian;
 - c) pelaksanaan perencanaan pengelolaan kearsipan Dinas;
 - d) pelaksanaan perencanaan pengelolaan kepustakaan Dinas;
 - e) pelaksanaan perencanaan pengelolaan data kepegawaian Dinas;
 - f) pelaksanaan perencanaan ketatausahaan Dinas; pelaksanaan perencanaan kerumahtanggaan Dinas;
 - g) pelaksanaan perencanaan pengelolaan dan penatausahaan barang milik daerah;
 - h) pelaksanaan perencanaan kehumasan;
 - i) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan kesejahteraan pegawai;
 - j) pelaksanaan penyiapan bahan efisiensi dan tata laksana;
 - k) pelaksanaan penyiapan bahan dan perencanaan fasilitasi dan koordinasi Reformasi Birokrasi;
 - l) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;

- m) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Subbagian Umum mempunyai tugas;
 - a) menyusun program kerja Subbagian Umum;
 - b) menyiapkan bahan dan menyusun rumusan kebijakan teknis ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan dan penatausahaan barang milik daerah, kehumasan dan kepegawaian;
 - c) merencanakan dan melaksanakan pengelolaan kearsipan Dinas;
 - d) merencanakan dan melaksanakan pengelolaan kepustakaan Dinas;
 - e) merencanakan dan melaksanakan pengelolaan data kepegawaian Dinas;
 - f) merencanakan dan melaksanakan ketatausahaan Dinas;
 - g) merencanakan dan melaksanakan kerumahtanggaan Dinas;
 - h) merencanakan dan melaksanakan pengelolaan dan penatausahaan barang milik daerah;
 - i) merencanakan dan melaksanakan kehumasan;
 - j) merencanakan dan menyiapkan bahan kesejahteraan pegawai;
 - k) menyiapkan bahan dan melaksanakan efisiensi dan tata laksana;
 - l) merencanakan dan melaksanakan kehumasan Dinas;
 - m) merencanakan dan melaksanakan fasilitasi dan koordinasi Reformasi Birokrasi;
 - n) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - o) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - p) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Subbagian Umum dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.

- c. Subbagian Keuangan;
- 1) Subbagian Keuangan mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep dan mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis pengelolaan keuangan di lingkungan Dinas.
 - 2) Subbagian Keuangan mempunyai fungsi:
 - a) pelaksanaan penyusunan program kerja Subbagian Keuangan;
 - b) pelaksanaan penyiapan bahan dan penyusunan rumusan kebijakan teknis keuangan;
 - c) melaksanakan perencanaan anggaran dan penyusunan dokumen anggaran;
 - d) pelaksanaan perencanaan pelayanan perbendaharaan keuangan;
 - e) pelaksanaan perancangan pengadministrasian dan penatausahaan keuangan;
 - f) pelaksanaan penyiapan bahan dan penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan;
 - g) pelaksanaan penyiapan bahan dan penyusunan pertanggungjawaban anggaran Dinas;
 - h) pelaksanaan perencanaan urusan akuntansi dan verifikasi keuangan;
 - i) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan koordinasi kegiatan termasuk penyelesaian hasil pengawasan;
 - j) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis pengelolaan keuangan;
 - k) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - l) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - m) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
 - 3) Subbagian Keuangan mempunyai tugas;
 - a) menyusun program kerja Subbagian Keuangan;

- b) menyiapkan bahan dan menyusun rumusan kebijakan teknis keuangan;
- c) merencanakan anggaran dan penyusunan dokumen anggaran;
- d) merencanakan dan melaksanakan pelayanan perbendaharaan keuangan;
- e) merancang dan melaksanakan pengadministrasian dan penatausahaan keuangan;
- f) menyiapkan bahan dan menyusun laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan;
- g) menyiapkan bahan dan menyusun pertanggungjawaban anggaran Dinas;
- h) merencanakan dan melaksanakan urusan akuntansi dan verifikasi keuangan;
- i) merencanakan dan menyiapkan bahan koordinasi kegiatan termasuk penyelesaian hasil pengawasan;
- j) mengkaji ulang hasil analisis pengelolaan keuangan;
- k) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
- l) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- m) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Subbagian Keuangan dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat :

- a. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat.
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi;

- 1) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
- 2) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional program Bidang Kesehatan Masyarakat;
- 3) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional;
- 4) penyelenggaraan dan advokasi kebijakan operasional;
- 5) penyelenggaraan bimbingan teknis dan supervisi;
- 6) penyelenggaraan dan pengoordinasian teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Penyebarluasan Informasi Kesehatan, Program Advokasi dan Kemitraan Kesehatan, Program Penggerak Promosi Kesehatan dan Sarana Prasarana Promosi Kesehatan dan Program Pemberdayaan Masyarakat (Pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
- 7) penyelenggaraan dan pengoordinasian teknis program Kesehatan Keluarga dan Gizi (Program Kesehatan Maternal dan Neonatal, Kesehatan Balita dan Anak Prasekolah, Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja, Kesehatan Usia Reproduksi, Kesehatan Lanjut Usia, Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Kewaspadaan Gizi, Penanggulangan Masalah Gizi, serta Pengelolaan Konsumsi Gizi);
- 8) penyelenggaraan dan pengoordinasian teknis program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar (PASD), Penyehatan Udara Tanah dan Kawasan (PUTK), Pengamanan Limbah dan Radiasi (PLR) dan Penyehatan Pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
- 9) penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian analisis capaian kinerja bidang kesehatan masyarakat;
- 10) penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
- 11) penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan

- 12) penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan tugas ;
- 1) mengoordinasikan penyusunan program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - 2) memverifikasi penyusunan rumusan kebijakan operasional di Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - 3) memverifikasi penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kesehatan program Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - 4) mengoordinasikan dan mengevaluasi bahan pelaksanaan kebijakan operasional;
 - 5) mengoordinasikan advokasi pelaksanaan kebijakan teknis;
 - 6) mengoordinasikan perancangan dan pengembangan teknis program bidang kesehatan masyarakat;
 - 7) mengoordinasikan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi;
 - 8) pengoordinasian teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Penyebarluasan Informasi Kesehatan, Program Advokasi dan Kemitraan Kesehatan, Program Penggerak Promosi Kesehatan dan Sarana Prasarana Promosi Kesehatan dan Program Pemberdayaan Masyarakat (Pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
 - 9) mengoordinasikan teknis kesehatan keluarga dan gizi;
 - 10) mengoordinasikan teknis program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - 11) memverifikasi hasil pengkajian analisis capaian kinerja bidang Kesehatan Masyarakat;
 - 12) menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - 13) menyelenggarakan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
 - 14) menyelenggarakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas

Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi :

- a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis kesehatan keluarga dan gizi.
 - 2) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai fungsi :
 - a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis kesehatan keluarga dan gizi;
 - c) pelaksanaan penyiapan bahan Koordinasi kebijakan teknis program kesehatan keluarga dan gizi secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan Koordinasi kebijakan teknis program kesehatan keluarga dan gizi secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - f) pelaksanaan perencanaan dan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi program kesehatan keluarga dan gizi;
 - g) pelaksanaan perancangan dan pengembangan kebijakan kesehatan keluarga dan gizi;
 - h) pelaksanaan pembuatan konsep program kesehatan keluarga dan gizi;
 - i) pelaksanaan penyiapan bahan kebijakan teknis kesehatan keluarga dan gizi;
 - j) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis capaian kinerja;

- k) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - l) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - m) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas;
- a) merencanakan penyusunan program kerja Seksi Kesehatan keluarga dan gizi;
 - b) menyiapkan bahan dan menyusun rumusan kebijakan teknis kesehatan keluarga dan gizi;
 - c) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program kesehatan keluarga dan gizi secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) merencanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program kesehatan keluarga dan gizi secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) merencanakan dan menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional kesehatan keluarga dan gizi;
 - f) merancang dan mengembangkan teknis program kesehatan keluarga dan gizi;
 - g) merencanakan program kesehatan keluarga dan gizi;
 - h) membuat konsep pelaksanaan kebijakan kesehatan keluarga dan gizi (program kesehatan maternal dan neonatal, kesehatan balita dan anak prasekolah, kesehatan usia sekolah dan remaja, kesehatan usia reproduksi kesehatan lanjut peningkatan mutu dan kecukupan kewaspadaan gizi, penanggulangan masalah gizi serta pengelolaan konsumsi gizi);
 - i) menyiapkan bahan dan melaksanakan kebijakan kesehatan keluarga dan gizi;
 - j) mengkaji ulang hasil analisis capaian indikator kinerja program;

- k) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis program kesehatan keluarga dan gizi;
- l) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- m) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- n) melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat.

b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;

- 1) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis promosi dan pemberdayaan masyarakat.
- 2) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan penyusunan perencanaan program kerja Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - b) pelaksanaan perencanaan program promotikesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - c) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - d) pelaksanaan perencanaan koordinasi kebijakan teknis program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - f) pelaksanaan penyiapan bahan dan perencanaan bimbingan teknis dan supervisi;

- g) pelaksanaan perancangan dan pengembangan teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
- h) pelaksanaan pembuatan konsep pelaksanaan teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informaskesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
- i) pelaksanaan penyiapan bahan dan kebijakan teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
- j) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis kinerja program Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);

- k) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - l) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - m) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas;
- a) merencanakan penyusunan program kerja Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - b) merencanakan dan melaksanakan program kerja promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - c) menyiapkan bahan dan penyusunan rumusan kebijakan teknis promosi dan pemberdayaan masyarakat;
 - d) menyusun rumusan kebijakan teknis promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - e) menyiapkan bahan Koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat secara lintas program dan lintas sektor;
 - f) merencanakan Koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat secara lintas program dan lintas sektor;
 - g) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - h) merancang pengembangan teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
 - i) membuat konsep pelaksanaan teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program

- pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
- j) merencanakan pelaksanaan teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
 - k) menyiapkan bahan pelaksanaan teknis Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
 - l) mengkaji ulang hasil analisis kinerja program Program Strategi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan penyebarluasan informasi kesehatan, program advokasi dan kemitraan kesehatan, program penggerak promosi kesehatan dan sarana prasarana promosi kesehatan dan program pemberdayaan masyarakat (pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat);
 - m) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - n) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - o) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - p) melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala

Bidang Kesehatan Masyarakat.

- c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 - 1) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.
 - 2) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan penyusunan perencanaan program kerja seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - b) pelaksanaan perencanaan koordinasi kebijakan teknis program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga secara lintas program dan lintas sektor;
 - c) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - d) pelaksanaan pengembangan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar (PASD), Penyehatan Udara Tanah dan Kawasan (PUTK), Pengamanan Limbah dan Radiasi (PLR) dan Penyehatan Pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
 - e) pelaksanaan pembuatan konsep pelaksanaan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar (PASD), Penyehatan Udara Tanah dan Kawasan (PUTK), Pengamanan Limbah dan Radiasi (PLR) dan Penyehatan Pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
 - f) pelaksanaan pengkajian program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar (PASD), Penyehatan

- Udara Tanah dan Kawasan (PUTK), Pengamanan Limbah dan Radiasi (PLR) dan Penyehatan Pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
- g) pelaksanaan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi;
 - h) pelaksanaan rancangan bimbingan teknis dan supervisi;
 - i) pelaksanaan pengkajian ulang hasil pengawasan dan analisis data capaian kinerja program pelaksanaan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; penyehatan air dan sanitasi dasar (PASD), penyehatan udara tanah dan kawasan (PUTK), pengamanan limbah dan radiasi (plr) dan Penyehatan Pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
 - j) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - k) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - l) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas;
- a) menyusun dan menyiapkan bahan program kerja Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
 - b) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga secara lintas program dan lintas sektor;
 - c) melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - e) mengembangkan kegiatan lingkup seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; penyehatan air dan sanitasi dasar (PASD), penyehatan udara tanah dan kawasan (PUTK), pengamanan limbah dan radiasi (PLR) dan penyehatan pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;

- f) membuat konsep pelaksanaan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; penyehatan air dan sanitasi dasar (PASD), penyehatan udara tanah dan kawasan (PUTK), pengamanan limbah dan radiasi (PLR) dan penyehatan pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
- g) mengkaji pelaksanaan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; penyehatan air dan sanitasi dasar (PASD), penyehatan udara tanah dan kawasan (PUTK), pengamanan limbah dan radiasi (PLR) dan penyehatan pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
- h) mengkaji ulang hasil analisis pelaksanaan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; penyehatan air dan sanitasi dasar (PASD), penyehatan udara tanah dan kawasan (PUTK), pengamanan limbah dan radiasi (PLR) dan penyehatan pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
- i) Merencanakan penentuan pelaksanaan kebijakan teknis program kesehatan kerja dan olahraga yang meliputi; penyehatan air dan sanitasi dasar (PASD), penyehatan udara tanah dan kawasan (PUTK), pengamanan limbah dan radiasi (PLR) dan penyehatan pangan (PP), kesehatan kerja dan olahraga;
- j) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- k) membuat konsep petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan kegiatan;
- l) merancang pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

- m) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- n) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- o) melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit:

- a. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- b. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi ;
 - 1) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - 2) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - 3) penyelenggaraan dan advokasi kebijakan operasional program;
 - 4) penyelenggaraan bimbingan teknis dan supervisi;
 - 5) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program surveilans, imunisasi,
 - 6) penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, krisis bencana, kesehatan matra, pengendalian dan pencegahan penyakit menular, penyakit zoonotic, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - 7) penyelenggaraan dan pengoordinasian sistem pengawasan surveilans, imunisasi, penyakit infeksi emerging, kesehatan

- haji, krisis bencana, kesehatan matra, dan karantina kesehatan;
- 8) penyelenggaraan dan pengoordinasian sistem pengawasan program pengendalian penyakit menular langsung: tuberkulosis (TB), infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis, pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tropis menular langsung (kusta dan frambusia) dan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik: malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirosis, serta vektor dan binatang pembawa penyakit;
 - 9) penyelenggaraan dan pengoordinasian sistem pengawasan pelaksanaan program pengendalian penyakit tidak menular (penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional) serta program Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA) meliputi masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA);
 - 10) penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian dan analisis capaian kinerja program;
 - 11) penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - 12) penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
 - 13) penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan tugas ;
- 1) mengoordinasikan penyusunan program kerja bidang pengendalian penyakit;

- 2) memverifikasi penyusunan rumusan kebijakan operasional di bidang pengendalian penyakit;
- 3) memverifikasi penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pengendalian penyakit;
- 4) mengoordinasikan dan mengevaluasi bahan pelaksanaan kebijakan operasional program pengendalian penyakit;
- 5) mengoordinasikan advokasi pelaksanaan kebijakan teknis program pengendalian penyakit;
- 6) mengoordinasikan pelaksanaan program pengendalian penyakit;
- 7) mengoordinasikan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi;
- 8) memverifikasi pelaksanaan program surveilans, imunisasi, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, krisis bencana, kesehatan matra, pengendalian dan pencegahan penyakit menular, penyakit zoonotic, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 9) memverifikasi pelaksanaan sistem pengawasan program surveilans, imunisasi, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, krisis bencana, kesehatan matra, dan karantina kesehatan;
- 10) memverifikasi pelaksanaan sistem pengawasan program pengendalian penyakit menular langsung: tuberkulosis (TB), infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis, pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tropis menular langsung (kusta dan frambusia) program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik: malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirosis, serta vektor dan binatang pembawa penyakit;
- 11) memverifikasi pelaksanaan sistem pengawasan program pengendalian penyakit tidak menular (penyakit paru kronik

dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional) serta program Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA) meliputi masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA);

- 12) menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
- 13) menyelenggarakan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
- 14) menyelenggarakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Bidang Pengendalian Penyakit membawahi :

- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi :
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis surveilans dan imunisasi;
 - 2) Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi:
 - a) pelaksanaan penyusunan perencanaan program kerja Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis surveilans dan imunisasi;
 - c) pelaksanaan perencanaan koordinasi kebijakan teknis program surveilans dan imunisasi secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional surveilans dan imunisasi;
 - e) pelaksanaan penyiapan dan pelaksanaan perencanaan bahan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans dan imunisasi;

- f) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis capaian program;
 - g) pelaksanaan penyiapan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan surveilans dan imunisasi;
 - h) pelaksanaan pengelolaan kinerja surveilans, imunisasi, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, krisis bencana, kesehatan matra dan karantina kesehatan;
 - i) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - j) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - k) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- a) menyusun program kerja Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b) menyiapkan bahan dan menyusun rumusan kebijakan teknis Surveilans dan Imunisasi;
 - c) menyusun rumusan kebijakan teknis surveilans dan imunisasi;
 - d) menyiapkan dan melaksanakan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis surveilans dan imunisasi secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) melaksanakan dan menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional surveilans dan imunisasi;
 - f) merencanakan dan melaksanakan Pengelolaan Surveilans Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I);
 - g) melaksanakan pengelolaan surveilans khusus, penyakit infeksi emerging, kesehatan haji, krisis bencana, kesehatan matra dan karantina kesehatan;
 - h) mengembangkan pengelolaan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit menular;
 - i) menyiapkan bahan pengelolaan imunisasi;

- j) merancang pengelolaan dan perencanaan kebutuhan vaksin;
- k) merancang pendistribusian vaksin dan logistik penunjang imunisasi;
- l) melaksanakan pengelolaan kejadian ikutan pasca imunisasi;
- m) mengkaji ulang hasil analisis capaian program surveilens dan imunisasi;
- n) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan surveilens dan imunisasi;
- o) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- p) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- q) melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

Seksi Surveilens dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular :
 - 1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai fungsi:
 - a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - c) pelaksanaan penyiapan bahan dan pelaksanaan koordinasi kebijakan teknis program pencegahan dan

- pengendalian penyakit menular secara lintas program dan lintas sektor;
- d) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - e) pelaksanaan penyiapan bahan dan pelaksanaan perencanaan bimbingan teknis dan supervisi;
 - f) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis capaian program;
 - g) pelaksanaan perancangan dan pengembangan sistem pengawasan program pengendalian penyakit menular langsung: tuberkulosis (TB), infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis, pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tropis menular langsung (kusta dan frambusia)
 - h) pelaksanaan perancangan dan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik (malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirosis, serta vektor dan binatang pembawa penyakit);
 - i) pelaksanaan pembuatan konsep kebijakan teknis dan operasional program pengendalian penyakit menular langsung: tuberkulosis (TB), infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis, pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tropis menular langsung (kusta dan frambusia);
 - j) pelaksanaan pembuatan konsep kebijakan teknis dan operasional program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik (malaria, zoonosis,

- filariasis dan kecacingan, dan arbovirosis, serta vektor dan binatang pembawa penyakit);
- k) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - l) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - m) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
3. Uraian tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas;
- a) merencanakan penyusunan program kerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - b) menyiapkan dan menyusun bahan rumusan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - c) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit menular secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) menyiapkan bahan dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit menular secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - f) mengkaji ulang hasil analisis capaian program pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - g) merancang dan mengembangkan sistem pengawasan program pengendalian penyakit menular langsung: tuberkulosis (TB), infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis, pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tropis menular langsung (kusta dan frambusia);
 - h) merancang dan mengembangkan program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik (malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan

- arbovirosis, serta vektor dan binatang pembawa penyakit);
- i) membuat konsep pelaksanaan kebijakan teknis dan operasional program pengendalian penyakit menular langsung: tuberkulosis (TB), infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), pneumonia, HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual, hepatitis, pengendalian penyakit infeksi saluran pencernaan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tropis menular langsung (kusta dan frambusia);
 - j) membuat konsep pelaksanaan kebijakan teknis dan operasional program pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik (malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, dan arbovirosis, serta vektor dan binatang pembawa penyakit);
 - k) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - l) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan;
 - m) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - n) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - o) melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

- c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa :
 - 1) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat

konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c) pelaksanaan penyiapan bahan koordinasi kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) pelaksanaan Koordinasi kebijakan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - f) pelaksanaan penyiapan bahan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - g) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis capaian program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - h) pelaksanaan perancangan dan pengembangan program pengendalian penyakit tidak menular (penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan

- gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional);
- i) pelaksanaan perancangan dan pengembangan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA) meliputi masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA);
 - j) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - k) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - l) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- a) merencanakan dan menyusun program kerja Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
 - b) menyiapkan bahan rumusan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c) menyusun rumusan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - d) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa secara lintas program dan lintas sektor;
 - f) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional;

- g) merancang dan mengembangkan program pengendalian penyakit tidak menular (penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, dan gangguan indera dan fungsional);
- h) merancang dan mengembangkan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA), masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA);
- i) mengkaji ulang hasil analisis capaian program;
- j) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis program;
- k) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- l) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- m) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan:

- a. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi;
 - 1) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;

- 2) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional pelayanan kesehatan;
 - 3) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional pelayanan kesehatan;
 - 4) penyelenggaraan dan pengoordinasian advokasi kebijakan operasional pelayanan kesehatan;
 - 5) penyelenggaraan dan pengoordinasian bimbingan teknis dan supervisi pelayanan kesehatan;
 - 6) penyelenggaraan dan pengoordinasian pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) rujukan tingkat daerah Provinsi/lintas daerah Kabupaten/Kota;
 - 7) penyelenggaraan dan pengoordinasian pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) daerah Provinsi dan rujukan tingkat daerah Provinsi/lintas daerah Kabupaten/Kota;
 - 8) penyelenggaraan verifikasi penerbitan izin Rumah Sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Provinsi;
 - 9) penyelenggaraan verifikasi perencanaan pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu;
 - 10) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan rancangan penyusunan peraturan/ regulasi berkenaan dengan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan;
 - 11) penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - 12) penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
 - 13) penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- c. Uraian tugas Bidang Pelayanan Kesehatan;
- 1) mengoordinasikan penyusunan program kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - 2) memverifikasi penyusunan rumusan kebijakan operasional pelayanan kesehatan;
 - 3) memverifikasi penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pelayanan kesehatan;

- 4) mengoordinasikan dan mengevaluasi bahan pelaksanaan kebijakan operasional pelayanan kesehatan
- 5) mengoordinasikan advokasi pelaksanaan kebijakan teknis pelayanan kesehatan;
- 6) mengoordinasikan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi;
- 7) mengoordinir pengelolaan upaya kesehatan perorangan (UKP) rujukan tingkat daerah Provinsi/lintas daerah Kabupaten/Kota;
- 8) mengoordinir pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) daerah Provinsi dan rujukan tingkat daerah Provinsi/lintas daerah Kabupaten/Kota;
- 9) memverifikasi penerbitan izin Rumah Sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Provinsi;
- 10) memverifikasi perencanaan pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu berdasarkan pendataan kepesertaan;
- 11) mengoordinir penyiapan rancangan penyusunan peraturan/regulasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan;
- 12) menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- 13) menyelenggarakan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
- 14) menyelenggarakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi:

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer.
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan primer;
 - 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai fungsi;

- a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
- b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan primer;
- c) pelaksanaan penyiapan bahan Koordinasi kebijakan teknis pelayanan kesehatan primer secara lintas program dan lintas sektor;
- d) pelaksanaan koordinasi kebijakan teknis program pelayanan kesehatan primer secara lintas program dan lintas sektor;
- e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional;
- f) pelaksanaan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi program pelayanan kesehatan primer;
- g) pelaksanaan rancangan dan pengembangan teknis Pelayanan kesehatan bergerak, Gerakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), Penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berprestasi, perkesmas, Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PKM Poned), Pelayanan klinik kesehatan, dan Palang Merah Indonesia (PMI);
- h) pelaksanaan pembuatan konsep kebijakan teknis Pelayanan kesehatan bergerak, gerakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berprestasi, perkesmas, Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PKM Poned), Pelayanan klinik kesehatan, dan Palang Merah Indonesia (PMI);
- i) pelaksanaan peyiapan bahan kebijakan teknis Pelayanan kesehatan bergerak, gerakan UsahamKesehatan Gigi Sekolah (UKGS), penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berprestasi, perkesmas, Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatus

- Essensial Dasar (PKM Poned), Pelayanan klinik kesehatan, dan Palang Merah Indonesia (PMI);
- j) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis capaian indikator kinerja pelayanan kesehatan primer;
 - k) pelaksanaan penyiapan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pelayanan kesehatan primer;
 - l) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;m. pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - m) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai tugas;
- a) menyusun program kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - b) menyiapkan bahan rumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan primer;
 - c) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pelayanan kesehatan primer secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) merencanakan dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pelayanan kesehatan primer secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional pelayanan kesehatan primer;
 - f) merancang dan mengembangkan pelaksanaan kebijakan teknis pelayanan kesehatan bergerak, gerakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berprestasi, perkesmas, Puskesmas Pelayanan Obstetrik Neonatus Essensial Dasar (PKM Poned), Pelayanan klinik kesehatan, dan Palang Merah Indonesia (PMI);

- g) membuat konsep pelaksanaan teknis Pelayanan kesehatan bergerak, gerakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berprestasi, perkesmas, Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PKM Poned), Pelayanan klinik kesehatan, dan Palang Merah Indonesia (PMI);
- h) menyiapkan bahan dan melaksanakan teknis Pelayanan kesehatan bergerak, gerakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berprestasi, perkesmas, Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PKM Poned), Pelayanan klinik kesehatan, dan Palang Merah Indonesia (PMI);
- i) mengkaji ulang hasil analisis capaian indikator kinerja pelayanan kesehatan primer;
- j) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis pelayanan kesehatan primer;
- k) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- l) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- m) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.

- 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan rujukan;
- 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai fungsi ;

- a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Pelayanan Kesehatan rujukan;
- b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan rujukan;
- c) pelaksanaan penyiapan bahan koordinasi kebijakan teknis pelayanan kesehatan rujukan secara lintas program dan lintas sektor;
- d) pelaksanaan perencanaan koordinasi kebijakan teknis program pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan rujukan secara lintas program dan lintas sektor;
- e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional pelayanan kesehatan rujukan;
- f) pelaksanaan penyiapan bahan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program pelayanan kesehatan rujukan;
- g) pelaksanaan penyiapan dan pelaksanaan pembinaan pada kegiatan pelayanan kesehatan Rujukan meliputi: Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS), Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS), Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan sarana prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan;
- h) pelaksanaan penyiapan bahan pembinaan pada pelayanan gawat darurat terpadu (pra rumah sakit dan antar rumah sakit) dan pelayanan medik keperawatan (rawat jalan dan gawat darurat, rawat inap, intensif dan bedah, Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Komprehensif (PONEK), Bank Darah Rumah Sakit, Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium, Laboratorium Rumah Sakit, Radiologi, dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Rumah Sakit);
- i) pelaksanaan penyiapan bahan penerbitan izin Rumah Sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Provinsi;

- j) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis capaian indikator kinerja program pelayanan kesehatan rujukan;
 - k) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - l) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - m) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- a) merencanakan penyusunan program kerja Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - b) menyusun rumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan rujukan;
 - c) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pelayanan kesehatan rujukan secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) merencanakan dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program pelayanan kesehatan rujukan secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional pelayanan kesehatan rujukan;
 - f) menyiapkan bahan pelaksanaan pembinaan pada kegiatan pelayanan kesehatan rujukan meliputi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS), Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS), Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan sarana prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - g) menyiapkan bahan pelaksanaan pembinaan pada pelayanan gawat darurat terpadu (Pra Rumah Sakit dan Antar Rumah Sakit) dan Pelayanan Medik Keperawatan (rawat jalan dan gawat darurat, rawat inap, intensif dan bedah Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Komprehensif (PONEK), Bank Darah RumahSakit, Unit Pelaksana Teknis (UPT) Laboratorium, Laboratorium

Rumah Sakit, Radiologi, dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Rumah Sakit);

- h) membuat konsep dan mengkaji penerbitan izin Rumah Sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Provinsi;
- i) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan pelayanan kesehatan rujukan;
- j) mengkaji ulang hasil analisis capaian indikator kinerja program;
- k) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- l) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- m) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

c. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional:

- 1) Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis mutu pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan tradisional;
- 2) Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional;
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional;

- c) pelaksanaan penyiapan bahan koordinasi kebijakan teknis mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional secara lintas program dan lintas sektor;
- d) pelaksanaan koordinasi kebijakan teknis program mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional secara lintas program dan lintas sektor;
- e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional;
- f) pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional;
- g) pelaksanaan penyusunan dan menganalisa perencanaan pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu berdasarkan pendataan kepesertaan;
- h) pelaksanaan penyiapan bahan dan penyusunan peraturan/regulasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan;
- i) pelaksanaan perencanaan dan pembinaan teknis peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer di pusat kesehatan masyarakat, klinik pratama, dokter praktek perorangan dan laboratorium dan pembinaan teknis peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, klinik utama, rumah sakit umum daerah pratama dan laboratorium;
- j) pelaksanaan perencanaan pembinaan, bimbingan teknis dan supervisi pada kegiatan peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, klinik utama, rsud pratama dan laboratorium dan pembinaan teknis peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, klinik utama, rsud pratama dan laboratorium;

- k) pelaksanaan perancangan pembinaan, pada kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris (pelayanan kesehatan penyehat tradisional dan pelayanan kesehatan asuhan mandiri), tradisional komplementer (mandiri dan berkelompok) dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan;
 - l) pelaksanaan pembinaan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris (pelayanan kesehatan penyehat tradisional dan pelayanan kesehatan asuhan mandiri), tradisional komplementer (mandiri dan berkelompok) dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan;
 - m) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis capaian indikator kinerja program mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional;
 - n) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan; pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - o) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional;
- a) merencanakan penyusunan program kerja Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional;
 - b) menyiapkan dan menyusun bahan rumusan kebijakan teknis mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional;
 - c) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) merencanakan dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis program mutu pelayanan

- kesehatan dan kesehatan tradisional secara lintas program dan lintas sektor;
- e) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - f) menyusun dan mengkaji perencanaan pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu;
 - g) menyiapkan bahan rancangan penyusunan peraturan/regulasi berkenaan dengan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan;
 - h) merancang dan mengembangkan pembinaan teknis peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan primer di pusat kesehatan masyarakat, klinik pratama, dokter praktek perorangan dan laboratorium dan pembinaan teknis peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, klinik utama, rumah sakit umum daerah pratama dan laboratorium;
 - i) merancang pelaksanaan pembinaan, peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, klinik utama, rumah sakit umum daerah pratama dan laboratorium dan pembinaan teknis peningkatan mutu dan akreditasi pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, klinik utama, rumah sakit umum daerah pratama dan laboratorium;
 - j) membuat konsep pelaksanaan pembinaan, pada kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris (pelayanan kesehatan penyehat tradisional dan pelayanan kesehatan asuhan mandiri), tradisional komplementer (mandiri dan berkelompok) dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan;
 - k) melaksanakan pembinaan, pada kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris (pelayanan kesehatan penyehat tradisional dan pelayanan kesehatan asuhan

mandiri), tradisional komplementer (mandiri dan berkelompok) dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjutan;

- l) mengkaji ulang hasil analisis capaian indikator kinerja program mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional;
- m) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan mutu pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional;
- n) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- o) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- p) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Tradisional dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan:

- a. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas memverifikasi, mengoordinir, mempromosikan, memimpin, mengawas, membina, mengevaluasi dan mengendalikan pengkajian, penyiapan, perumusan dan penyusunan kebijakan di bidang sumber daya kesehatan.
- b. Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi;
 - 1) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan program kerja di Bidang SumberDaya Kesehatan;
 - 2) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan operasional sumber daya kesehatan;
 - 3) penyelenggaraan dan pengoordinasian penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan sumber daya kesehatan;

- 4) penyelenggaraan pengoordinasian dan advokasi kebijakan operasional sumber daya kesehatan;
 - 5) penyelenggaraan bimbingan teknis dan supervisi sumber daya kesehatan;
 - 6) penyelenggaraan verifikasi penerbitan rekomendasi pemberian izin Penyalur Alat Kesehatan (PAK), cabang Penyalur Alur Kesehatan (PAK) dan penerbitan izin usaha kecil obat Tradisional (UKOT);
 - 7) penyelenggaraan dan pengoordinasian pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan, program tugas belajar tenaga dokter spesialis dan dokter gigi Spesialis dan tenaga kesehatan lainnya, program Dokter Internship Indonesia;
 - 8) penyelenggaraan verifikasi penyusunan dokumen Deskripsi Pengembangan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK):
 - 9) penyelenggaraan Verifikasi penyusunan dokumen Rencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);
 - 10) penyelenggaraan Verifikasi Akreditasi Pelatihan Kesehatan;
 - 11) penyelenggaraan verifikasi hasil pengkajian dan analisis capaian kinerja program Sumber Daya Kesehatan;
 - 12) penyelenggaraan pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
 - 13) penyelenggaraan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
 - 14) penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- c. Uraian tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan
- 1) mengoordinasikan penyusunan program kerja di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - 2) memverifikasi penyusunan rumusan kebijakan operasional sumber daya kesehatan;
 - 3) memverifikasi penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis sumber dayakesehatan;
 - 4) mengoordinasikan dan mengevaluasi bahan pelaksanaan kebijakan operasional sumber daya kesehatan;

- 5) mengoordinasikan advokasi pelaksanaan kebijakan teknis sumber daya kesehatan;
- 6) penyelenggaraan sumber daya kesehatan;
- 7) mengoordinasikan pelaksanaan bimbingan
- 8) teknis dan supervisi sumber daya kesehatan;
- 9) memverifikasi penerbitan rekomendas pemberian izin Penyalur Alat Kesehatan (PAK), cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) dan penerbitan izin usaha kecil obat Tradisional (UKOT);
- 10) pengoordinasian pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan, program tugas belajar tenaga dokter spesialis dan dokter gigi Spesialis dan tenaga kesehatan lainnya, program Dokter Internship Indonesia;
- 11) memverifikasi penyusunan dokumen Deskripsi Pengembangan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);
- 12) memverifikasi penyusunan dokumen Rencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);
- 13) memverifikasi akreditasi pelatihan kesehatan;
- 14) memverifikasi pengkajian ulang hasil analisis capaian kinerja program sumber daya kesehatan;
- 15) menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- 16) menyelenggarakan pembinaan dan promosi Pegawai ASN; dan
- 17) menyelenggarakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas.

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:

a. Seksi Kefarmasian:

- 1) Seksi Kefarmasian mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat

konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis kefarmasian;

- 2) Seksi Kefarmasian mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Kefarmasian;
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis Kefarmasian;
 - c) pelaksanaan koordinasi kebijakan teknis Kefarmasian secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional;
 - e) pelaksanaan penyiapan bahan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi;
 - f) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis pembinaan dan pengawasan keamanan pangan pada sarana Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT), pasar/tempat jual beli dan keamanan pangan di sekolah sesuai dengan tugas kewenangan;
 - g) pelaksanaan pembuatan konsep kegiatan operasional kefarmasian yang meliputi penyediaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan;
 - h) pelaksanaan penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK);
 - i) pelaksanaan penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT);
 - j) pelaksanaan pengembangan sistem pembinaan dan pengawasan keamanan pangan pada sarana Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT), pasar/tempat jual beli dan keamanan pangan di sekolah sesuai dengan tugas kewenangan;

- k) pelaksanaan penyusunan kebijakan teknis pengawasan dan tindak lanjut hasil pengawasan fasilitas distribusi obat dan/atau bahan obat, dan fasilitas kefarmasian;
 - l) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - m) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - n) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Kefarmasian;
- a) merencanakan penyusunan program kerja Seksi Kefarmasian;
 - b) menyiapkan bahan rumusan kebijakan teknis kefarmasian;
 - c) menyusun rumusan kebijakan teknis kefarmasian;
 - d) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis Kefarmasian;
 - e) melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis kefarmasian;
 - f) melaksanakan penyiapan bahan advokasi kebijakan kefarmasian;
 - g) melaksanakan pengkajian ulang hasil analisis pembinaan dan pengawasan keamanan pangan pada sarana Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT), pasar/tempat jual beli dan keamanan pangan di sekolah sesuai dengan tugas kewenangan;
 - h) membuat konsep kegiatan operasional kefarmasian yang meliputi penyediaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan;
 - i) melaksanakan Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK);
 - j) melaksanakan penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT);

- k) mengembangkan sistem pembinaan dan pengawasan keamanan pangan pada sarana Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT), pasar/tempat jual beli dan keamanan pangan di sekolah sesuai dengan tugas kewenangan;
- l) menyusun rumusan kebijakan teknis pengawasan dan tindak lanjut hasil pengawasan fasilitas distribusi obat dan/atau bahan obat, dan fasilitas kefarmasian;
- m) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan kefarmasian;
- n) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- o) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- p) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Kefarmasian dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.

- b. Seksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
 - 1) Seksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan, membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
 - 2) Seksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis Alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);

- c) pelaksanaan penyiapan bahan Koordinasi kebijakan teknis alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) pelaksanaan Koordinasi kebijakan teknis alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
 - f) pelaksanaan penyiapan bahan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
 - g) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - h) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - i) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- a) merencanakan penyusunan program kerja Seksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
 - b) merencanakan pelaksanaan program kerja alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
 - c) menyiapkan bahan rumusan kebijakan alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
 - d) menyusun rumusan kebijakan teknis alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
 - e) menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) secara lintas program dan lintas sektor;

- f) melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) secara lintas program dan lintas sektor;
- g) melaksanakan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- h) melaksanakan Koordinasi pengambilan sampel produk vigilance disarana penyalur alat kesehatan cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK), toko alkes, apotik dan toko obat;
- i) menyiapkan dan melaksanakan teknis pengawasan alat kesehatan (alkes) perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- j) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT),
- k) merancang pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi alat kesehatan (alkes) dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- l) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- m) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- n) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Seksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) dipimpin oleh kepala seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.

- c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan ;
 - 1) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas menyusun, merencanakan, merancang, mengembangkan,

membuat konsep, mengkaji ulang pelaksanaan perumusan kebijakan teknis sumber daya manusia kesehatan;

- 2) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi;
 - a) pelaksanaan perencanaan penyusunan program kerja Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - b) pelaksanaan penyusunan rumusan kebijakan teknis sumber daya manusia kesehatan;
 - c) pelaksanaan penyiapan bahan koordinasi kebijakan teknis sumber daya manusia kesehatan secara lintas program dan lintas sektor;
 - d) pelaksanaan koordinasi kebijakan sumber daya manusia kesehatan secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) pelaksanaan penyiapan bahan advokasi kebijakan operasional sumber daya manusia kesehatan;
 - f) pelaksanaan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi sumber daya manusia kesehatan;
 - g) pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi sumber daya manusia kesehatan;
 - h) pelaksanaan pengkajian ulang hasil analisis data rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan;
 - i) pelaksanaan penyiapan pelatihan sumber daya manusia kesehatan;
 - j) pelaksanaan penyiapan akreditasi pelatihan kesehatan;
 - k) pelaksanaan penyiapan fasilitasi Analisis Kebutuhan Diklat (AKD);
 - l) pelaksanaan penyiapan dan fasilitasi standarisasi, sertifikasi, profesi tenaga kesehatan dan pendidikan berkelanjutan bagi sumber daya manusia kesehatan;
 - m) pelaksanaan dan penyiapan program dokter internship indonesia;
 - n) pelaksanaan penyusunan dokumen deskripsi pengembangan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan;

- o) pelaksanaan penyusunan dokumen rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan;
 - p) pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
 - q) pelaksanaan pembinaan Pegawai ASN; dan
 - r) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan.
- 3) Uraian tugas Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- a) menyusun program kerja Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - b) merencanakan pelaksanaan program kerja sumber daya manusia kesehatan;
 - c) menyusun rumusan kebijakan teknis sumber daya manusia kesehatan;
 - d) merencanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan teknis sumber daya manusia kesehatan secara lintas program dan lintas sektor;
 - e) menyiapkan bahan advokasi kebijakan operasional sumber daya manusia kesehatan;
 - f) merancang dan membuat konsep program peningkatan sumber daya manusia kesehatan;
 - g) menyiapkan bahan dan fasilitasi standarisasi, sertifikasi, profesi tenaga kesehatan dan pendidikan berkelanjutan bagi sumber daya manusia kesehatan;
 - h) merancang dan membuat konsep pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan;
 - i) melaksanakan penyiapan bahan akreditasi pelatihan kesehatan sumber daya manusia kesehatan;
 - j) mengkaji kompetensi dan kebutuhan pelatihan, pengembangan pelatihan dan pengendalian mutu pelatihan sumber daya manusia kesehatan;
 - k) mengkaji ulang hasil analisis data rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan;

- l) menyiapkan dan memfasilitasi pelaksanaan program dokter internship indonesia.
- m) menyusun dokumen deskripsi pengembangan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan;
- n) menyusun dokumen rencana kebutuhansumber daya manusia kesehatan;
- o) menyiapkan bahan dan melaksanakan kegiatan teknis sumber daya manusia kesehatan;
- p) menyiapkan bahan penyusunan petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis kegiatan;
- q) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan;
- r) melaksanakan pembinaan Pegawai ASN; dan
- s) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

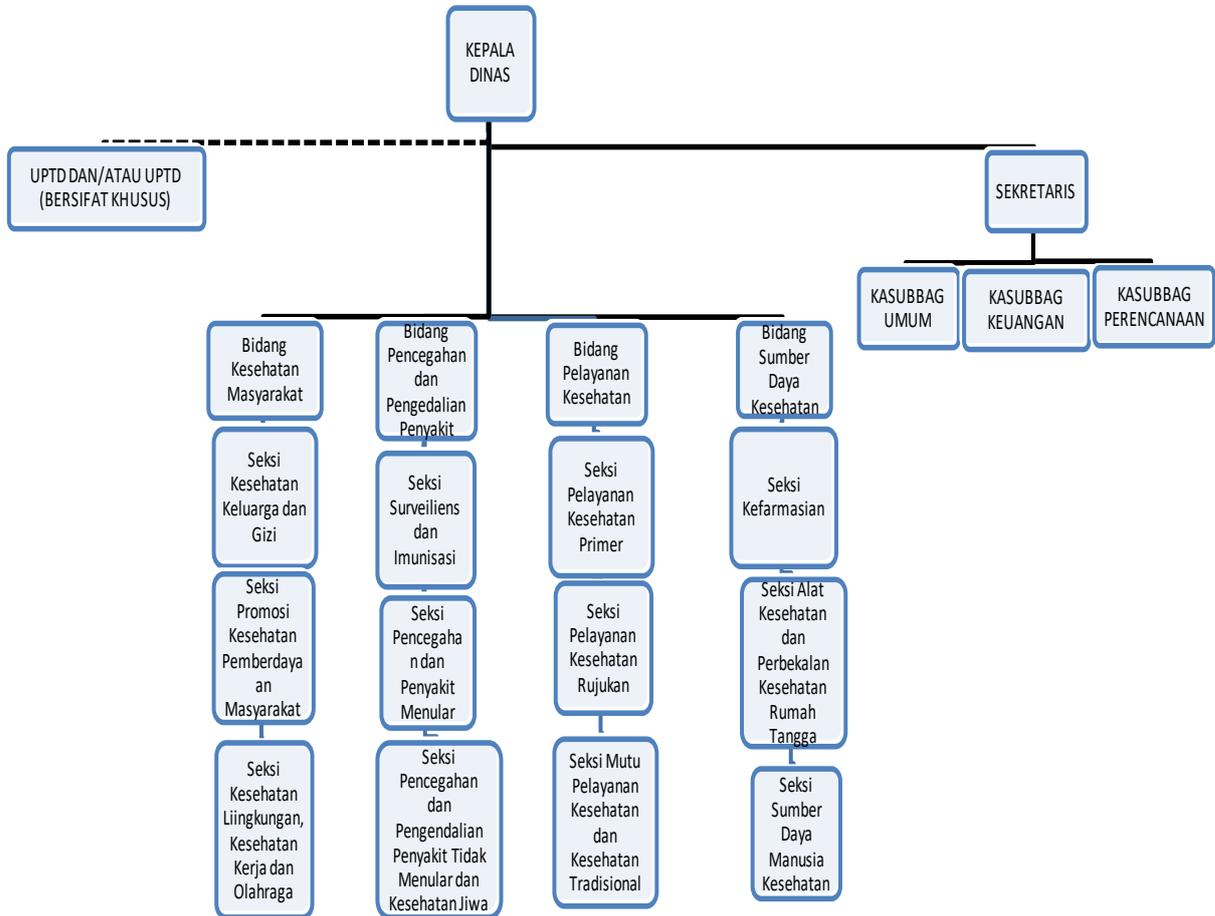
Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.

B. Gambaran Umum Struktur Organisasi, dan Casceding Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

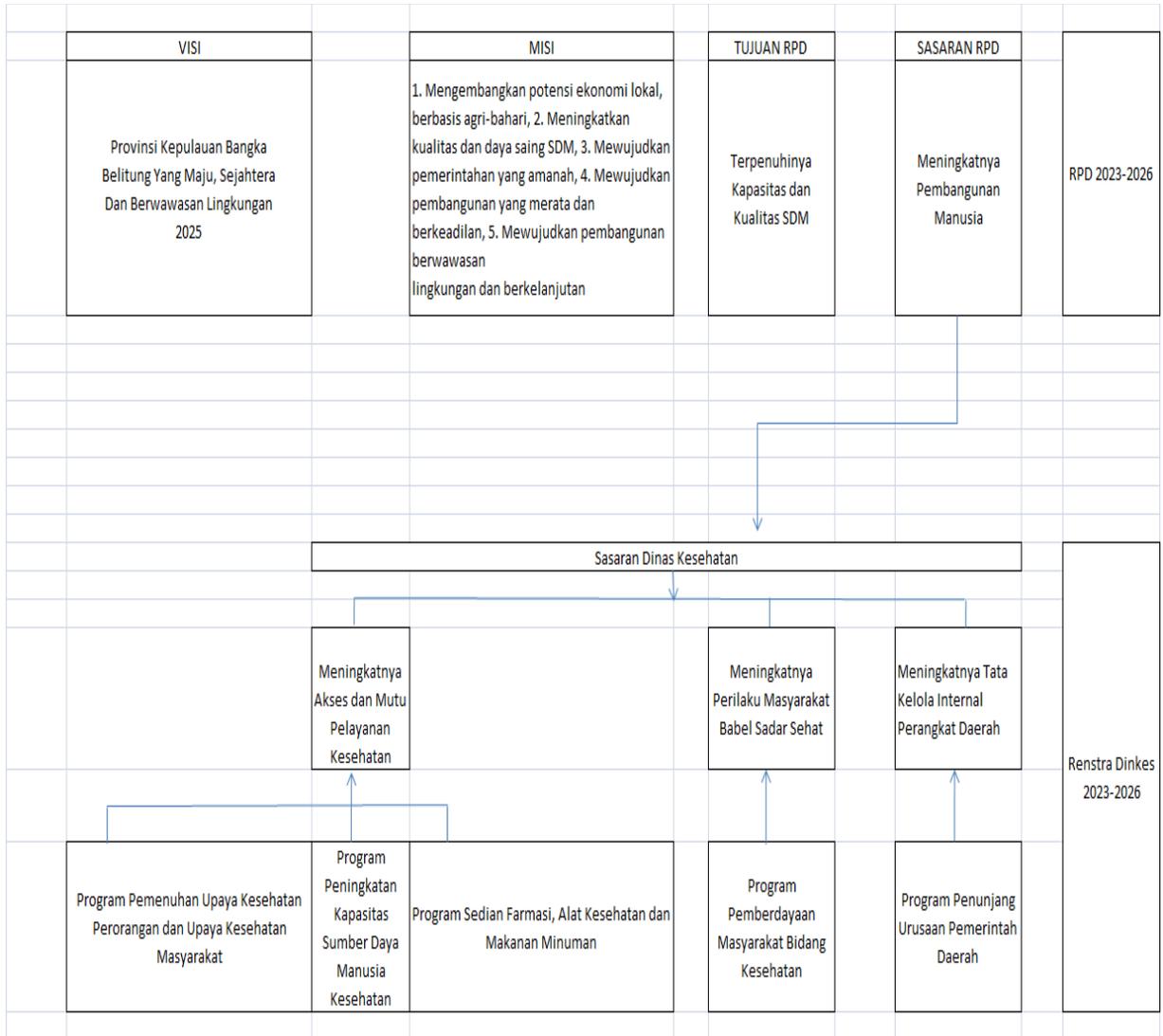
Perencanaan pembangunan daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023-2026 yang diselaraskan dengan Tahap Keempat RPJPD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 2005-2025 (Tahun 2020-2025) yang fokus pada bidang ekonomi, bidang SDM dan penguatan birokrasi diarahkan untuk mewujudkan visi dan Misi pembangunan jangka panjang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 2005-2025.

Dinas Kesehatan untuk mendukung Visi dan Misi tersebut salah satunya dengan adanya Struktur organisasi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, yang merupakan *job description* dengan harapan agar tidak tumpang tindih dalam suatu wewenang dan tanggung jawab. Salah satunya untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung



Gambar 2.2
Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun (2023-2026)



Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki Kelompok Jabatan Fungsional Kesehatan dan 3 (tiga) Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD), salah satunya Rumah Sakit Daerah Provinsi sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus diatur dalam Peraturan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung Nomor 49 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Nomor 98 Tahun 2017 Tentang Pembentukan dan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Dari hasil *updating* data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka

Belitung per 31 Desember 2021, keseluruhan jumlah pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 2.1
Distribusi Tenaga Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2021

INSTANSI	LAKI-LAKI							PEREMPUAN						
	S2	S1	D4	D3	SMA/SMK	SMP	SD	S2	S1	D4	D3	SMA/SMK	SMP	SD
Dinas Kesehatan	11	15		5	2			7	47	4	15	1		
Balai Laboratorium Kesehatan	2	3		2				1	8		6			
JUMLAH	13	18		7	2			8	55	4	21	1		

Sumber : (Data Simpeg Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Tahun 2021)

Adapun klasifikasi pegawai Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2021 berdasar eselonering adalah sebagai berikut:

Tabel. 2.2
Sumber Daya Manusia Berdasarkan Klasifikasi Eselonering, Non Eselon dan Fungsional Dinas Kesehatan Provinsi Kep. Bangka Belitung

No	Tingkat Eselonering	Jumlah Pegawai		Jumlah
		laki-laki	perempuan	
1	II A	1	0	1
2	II B	0	0	0
3	III A	2	3	5
4	IIIB	0	1	1
5	IV A	7	8	15
6	IV B	2	1	3
7	Non Eselon	12	40	52
8	Fungsional	11	40	51
9	Calon Fungsional	0	1	1
10	PHL (Pegawai Tenaga Kontrak) Dinkes	40	45	85
	JUMLAH	75	139	214

Sebagai penunjang semua program dibutuhkan sarana dan prasarana di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Nilai Aset tanah keseluruhan yang dimiliki Dinas Kesehatan per 31 Desember 2021 adalah Rp53.414.670,00. Sedangkan nilai Gedung dan Bangunan per 31 Desember 2021 adalah Rp15.281.102.874,06. Peralatan dan Mesin Rp19.301.263.527,23. Jalan, Jaringan

dan Irigasi Rp525.212.015,52. Aset Tetap Lainnya Rp213.506.000,00. Konstruksi Dalam Pengerjaan Rp49.198.000,00. Dengan demikian total aset tetap Rp35.423.697.086,81.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Untuk tahun 2023-2026 Dinas Kesehatan melakukan penyusunan Renstra, hal tersebut sesuai Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022. Dinas Kesehatan dalam melakukan penyusunan Renstra 2023-2026 juga menyesuaikan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Kodefikasi, Klasifikasi dan Nomenklatur yang selanjutnya dilakukan permutakhiran ke Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Kodefikasi, Klasifikasi dan Nomenklatur. Pada tahun 2021 dilakukan kembali validasi aturan tersebut menjadi Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Pada tabel 2.3 Untuk kolom realisasi capaian, dan Rasio capaian tahun 2022 masih kosong, hal tersebut dikarenakan adanya indikator baru, yaitu dimulai Indikator indikator program, Indikator Kegiatan, dan kegiatan. Hal tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2.3 (T-C 23)
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

NOMOR					INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSINYA	SATUAN	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE -		REALISASI CAPAIAN TAHUN KE -		RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-	
							2021	2022	2021	2022	2021	2022
1					2	3	4	5	6	7	8	9
1	02	01			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					NILAI SAKIP PD	Nilai	77	81				
1	02	01	1.01		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah dokumen kegiatan perencanaan, Penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	28	30	28		100%	
1	02	01	1.01	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Renstra/ Renja Organisasi yang sudah disusun dan siap digunakan	Dokumen	2	2	2		100%	
					Jumlah RKA/RKPA APBD yang terinput di aplikasi	Dokumen	2	2	2		100%	
					Jumlah DPA/DPPA DAK Fisik dan DAK Non Fisik	Dokumen	2	2	2		100%	
					Jumlah DPA/DPPA APBD yang tersusun	Dokumen	2	2	2		100%	
					Jumlah DIPA yang tersusun	Dokumen	2	6	6		300%	
					Jumlah kesepakatan Koordinasi dan sinkronisasi	Dokumen	1	1	1		100%	
1	02	01	1.01	07	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Dokumen Evaluasi perangkat daerah APBD	Dokumen	12	2	12		100%	
					Jumlah Dokumen E-MONEV	Dokumen	3	3	3		100%	
1	02	01			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Survey kepuasan pelayanan internal (dinkes)	%	81	83	82,14		101%	
1	02	01	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							

					Persentase kepuasan pelayanan keuangan	%	75	75	75		100%	
1	02	01	1.02	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah ASN yang menerima gaji dan tunjangan	Orang	139	139	135		97%	
					Jumlah daftar gaji dan tunjangan yang disusun	Orang	139	139	135		97%	
1	02	01	1.02	03	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Dokumen penatausahaan dan pengujian/verifikasi keuangan SKPD	Laporan	12	12	12		100%	
1	02	01	1.02	07	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Laporan keuangan bulanan dan Triwulan yang disusun	Laporan	16	16	16		100%	
					Jumlah laporan keuangan semesteran dan Tahunan yang disusun	Laporan	5	5	5		100%	
1	02	01	1.05		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase kepuasan pelayanan kepegawaian (DINKES)	%	75	75	100		133%	
1	02	01	1.05	05	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Pegawai Yang Dimonitoring dan dievaluasi dan dinilai kinerjanya	Orang	109	109	109		100%	
					Jumlah Pegawai yang dievaluasi kinerjanya	0	12	12	12		100%	
1	02	01	1.05	09	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Pegawai ASN yang Ikut Pendidikan dan Pelatihan Formal	Orang	6	6	2		33%	
1	02	01	1.06		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase kepuasan pelayanan administrasi umum	%	75	75	100		133%	
1	02	01	1.06	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah komponen instalasi listrik yang tersedia (DINKES)	Jenis	10	10	10		100%	
1	02	01	1.06	04	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah bahan logistik kantor yang tersedia (DINKES)	Jenis	60	60	60		100%	
1	02	01	1.06	05	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Barang cetak dan penggandaan (Dinkes)	Jenis	5	5	5		100%	
1	02	01	1.06	07	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah jenis penyediaan bahan/material (Dinkes)	Jenis	2	2	2		100%	
1	02	01	1.06	08	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							

					Jumlah makan dan minum Tamu yang tersedia (DINKES)	Kotak	420	420	120		29%	
1	02	01	1.06	09	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah koordinasi dan konsultasi dalam daerah dan luar daerah (DINKES)	Dokumen	142	142	65		46%	
					Jumlah makan dan minum Rapat yang tersedia (DINKES)	Kotak	300	300	300		100%	
1	02	01	1.07		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jenis	2	2	2		100%	
1	02	01	1.07	05	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah mebelair yang diadakan	Unit	58	58	0		0%	
1	02	01	1.07	10	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah pengadaan peralatan kantor	Unit	24	24	4		17%	
					Jumlah Dokumen Pengadaan Sarana dan Prasarana	Dokumen	24	24	24		100%	
1	02	01	1.08		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Jenis Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jenis	4	4	4		100%	
1	02	01	1.08	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Surat Menyurat/Barang yang dikerjakan (Dinkes)	Buah	250	250	130		52%	
1	02	01	1.08	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Penyediaan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (DINKES)	Bulan	12	12	12		100%	
1	02	01	1.08	04	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Pegawai Harian Lepas yang diberdayakan (DINKES)	Orang	49	49	49		100%	
1	02	01	1.09		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dipelihara	Unit	4	4	4		100%	
1	02	01	1.09	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah kendaraan operasional yang Terpelihara (DINKES)	Unit	6	6	6		100%	
1	02	01	1.09	06	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah peralatan yang dipelihara (DINKES)	Unit	168	168	168		100%	

1	02	01	1.09	09	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah gedung kantor yang dilakukan pemeliharaan/perawatan (DINKES)	Unit	3	3	3			100%	
1	02	01	1.09	10	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang dilakukan pemeliharaan/perawatan (DINKES)	Unit	6	6	6			100%	
1	02	01			INDIKATOR KINERJA PROGRAM								
					Survey Kepuasan Pelayanan Internal (UPTD Balai Labkes)	%	70	75	85			121%	
1	02	01	1.05		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN								
					Persentase kepuasan pelayanan kepegawaian di LABKES	%	70	75	75			107%	
1	02	01	1.05	05	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah Pegawai Yang Dimonitoring dan dievaluasi dan dinilai kinerjanya (LABKES)	Orang	23	23	23			100%	
1	02	01	1.06		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN								
					Persentase kepuasan pelayanan administrasi umum di LABKES	Jenis	70	75	75				
1	02	01	1.06	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah komponen instalasi listrik yang tersedia (LABKES)	Jenis	10	10	10			100%	
1	02	01	1.06	04	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah bahan logistik kantor yang tersedia (LABKES)	Jenis	40	40	40			100%	
1	02	01	1.06	05	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah Barang cetak dan Penggandaan (LABKES)	Lembar	20000	20000	20000			100%	
1	02	01	1.06	07	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah jenis penyediaan bahan/material (LABKES)	Jenis	2	2	2			100%	
1	02	01	1.06	09	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN								
					Jumlah koordinasi dan konsultasi dalam daerah dan luar daerah (LABKES)	Dokumen	10	12	10			100%	
					Jumlah makan dan minum Rapat (LABKES)	Kotak	300	210	300			100%	
1	02	01	1.08		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN								

					Jumlah Jenis Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah di LABKES	Jenis	3	3	3		100%	
1	02	01	1.08	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Surat Menyurat /Barang yang dikerjakan (LABKES)	Buah	70	70	70		100%	
					Jumlah Materai (LABKES)	Lembar	100	100	100		100%	
1	02	01	1.08	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Penyediaan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (LABKES)	Bulan	12	12	12		100%	
1	02	01	1.08	04	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah tenaga pramubakti yang diberdayakan (LABKES)	Orang	2	2	2		100%	
					Jumlah jenis bahan dan Peralatan kebersihan kantor yang tersedia (LABKES)	Jenis	12	12	12		100%	
1	02	01	1.09		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dipelihara di LABKES	Jenis	4	4	4		100%	
1	02	01	1.09	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah kendaraan operasional yang Terpelihara (LABKES)	Unit	2	2	2		100%	
1	02	01	1.09	06	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah peralatan yang dipelihara LABKES	Unit	15	20	15		100%	
1	02	01	1.09	09	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah gedung kantor yang dilakukan pemeliharaan/perawatan (LABKES)	Unit	1	2	1		100%	
1	02	01	1.09	10	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang dilakukan pemeliharaan/perawatan (LABKES)	Unit	3	3	3		100%	
1	02	01	1.10		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Pelayanan Yang Dibiayai BLUD	Jenis	3	3	3		100%	
1	02	01	1.10	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Belanja Barang dan Jasa	Tahun	1	1	1		100%	
					Jumlah honorarium PNS dan Non PNS	Tahun	1	1	1		100%	
1	02	02			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase Peningkatan Pemeriksaan	%	80	85	75		94%	

					Jumlah pengambilan dan pemeriksaan sampel/spesimen klinik dan kesmas parameter mikro biologi dan spektrophoto meter	Sampel	2000	2000	3000		150%	
					Jumlah pengambilan dan pemeriksaan sampel/spesimen klinik dan kesmas (AAS, spektrophoto meter, Titrasi)	Sampel	2000	2000	3000		150%	
					Jumlah pengambilan dan pemeriksaan sampel/spesimen lab klinik dan kesmas	Sampel	2000	2000	8630		432%	
					Jumlah pengambilan dan pemeriksaan sampel/spesimen lab klinik PCR	Sampel	2000	2000	12684		634%	
					Jumlah Pasien dalam pemberian asuhan keperawatan komunikasi terapiotik	Pasien	240	240	1200		500%	
					Jumlah Pasien dalam pemberian asuhan keperawatan komunikasi terapiotik	Pasien	240	240	1200		500%	
					Jumlah Pasien dalam pemberian asuhan keperawatan komunikasi terapiotik	Pasien	240	240	1200		500%	
					Jumlah Hasil Pemeriksaan Canggih Yang Tervalidasi	Sampel	2000	2000	8000		400%	
1	02	02			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi minimal madya	%	82	85	85,94		105%	
1	02	02	1.01		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Puskesmas	%	64	68	92,19		144%	
1	02	02	1.01	06	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah penduduk yang dilayani pelayanan kesehatan bergerak	Orang	10300	10300	10300		100%	
1	02	02	1.01	10	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah pengadaan Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan	Unit	90	90	5		6%	
1	02	02	1.01		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase Kabupaten/Kota yang menyediakan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah Provinsi	%	48	64	48		100%	
1	02	02	1.01	20	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							

					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan Telemedicine	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	4	10	4		100%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase Kabupaten/Kota yang menerapkan sistem rujukan terintegrasi berbasis kompetensi	%	100	100	100		100%	
1	02	02	1.02	23	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Kab/Kota yang membentuk SPGDT/PSC 119	Kab/kota	5	6	5		100%	
					Jumlah Laporan Pendampingan Pelaksanaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Laporan	5	5	5		100%	
1	02	02	1.02	24	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengelolaan rujuk balik	Rumah Sakit (RS)	27	27	27		100%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase Kepesertaan JKN	%	81	84	86,67		107%	
1	02	02	1.02	16	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah masyarakat yang mempunyai JKN KIS baik mandiri, Swasta maupun yang dibiayai pemerintah	Jiwa	1130000	1190000	1130000		100%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase pelayanan kesehatan tradisional	%	73,5	82,4	74		101%	
1	02	02	1.02	10	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Penyehat Tradisional (Hatra) yang punya STPT dan kelompok asuhan mandiri taman obat keluarga (ASMAN TOGA) yang mempunyai SK dan dibina	Hatra dan Asman Tiga	125	125	125		100%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase puskesmas yang dilakukan pemantauan mutu internal (PPMI)	%	23,4	31,3	100		427%	
1	02	02	1.02	27	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah TIM Pemantauan Mutu Internal (PPMI) yang Melakukan MONEV ke FKTP diwilayah Kerja Masing-masing	Puskesmas	15	15	15		100%	

1	02	02	1.04		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Meningkatkan Status Mutunya	%	70	70	70			100%
1	02	02	1.04	03	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang dilakukan Pembinaan tentang mutu akreditasi Rumah Sakit	Rumah Sakit (RS)	27	27	27			100%
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Pratama (FKTP) yang dilakukan Pembinaan tentang mutu akreditasi Puskesmas	Puskesmas	51	51	51			100%
					Jumlah Laboratorium Kesehatan yang dilakukan Pembinaan tentang mutu akreditasi Labkes	%	29,4	29,4	29,4			100%
					Jumlah Unit Tranfusi Darah yang dilakukan Pembinaan tentang mutu	%	50	100	50			100%
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Klinik	%	64	68	64			100%
1	02	02	1.02	15	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas, unit transfusi darah rumah sakit (UTDRS) dan kab/kota yang melakukan kerjasama program pelayanan darah	Puskesmas	64	64	64			100%
					Jumlah pasien yang mendapatkan suasana lingkungan yang aman dan bebas resiko penularan infeksi	Pasien	500	750	500			100%
					Jumlah pelayanan pada ibu hamil dan pelayanan KB	Pasien	150	250	150			100%
					Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan komunikasi terapeutik	Pasien	500	750	500			100%
					Jumlah pasien yang mendapatkan perawatan luka	Pasien	400	500	400			100%
					Jumlah jenis obat yang tersedia sesuai standar dan kebutuhan	Pasien	600	750	600			100%
					Jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan P3K	Pasien	300	750	300			100%
					Jumlah pasien yang mendapatkan catatan keperawatan dalam melakukan dokumentasi keperawatan	Pasien	500	750	500			100%
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							

					Persentase Layanan Kesehatan di Puskesmas	%	64	68	89,06		139%	
1	02	02	1.02	19	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas yang melakukan upaya perubahan indeks keluarga sehat (IKS) pada program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK), puskesmas ramah anak	Puskesmas	64	64	64		100%	
1	02	02	1.02	20	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas yang teregistrasi secara nasional	Puskesmas	55	64	64		116%	
1	02	02	1.04		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah penerbitan rekomendasi perijinan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	Rekomendasi	10	2	10		100%	
1	02	02	1.04	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah rumah sakit yang dilakukan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	12	15	12		100%	
1	02	02	1.04	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah peserta pertemuan penguatan peran BPRS dalam pengawasan RS	Orang	44	44	44		100%	
					Jumlah Rumah Sakit yang mengimplementasikan Tata Kelola RS Sesuai standart Akreditasi	Rumah Sakit (RS)	19	27	19		100%	
1	02	02			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit	%	92,95	93,6	88,82		96%	
1	02	02	02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang Melakukan Pelayanan Penyakit Menular dan Tidak Menular	%	80	85	100		125%	
1	02	02	02	11	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit tuberkulosis	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	89		124%	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit	Fasilitas Pelayanan	72	77	73		101%	

					menular HIV AIDS &PIMS	Kesehatan (Fasyankes)							
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit menular penyakit malaria dan tular vektor	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	72			100%	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit menular Kusta	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	72			100%	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit menular Hepatitis, Ispa, diare	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	72			100%	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit menular DBD FILARIASIS dan Kecacingan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	72			100%	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit menular Zoonosis	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	72			100%	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit tidak menular Kanker dan kelainan darah, Gangguan Indra Fungsional, penyakit paru, obstruktif kronik	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	72			100%	
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit tidak menular penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit debitus melitus dan gangguan metabolik	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	72	77	72			100%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN								
					Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	%	65	70	93			143%	

1	02	02	1.02	13	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan Jiwa	Puskesmas	45	50	64		142%	
1	02	02	1.02	14	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan NAPZA	Fasilitas Kesehatan (Faskes)	31	35	32		103%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ atau berpotensi bencana	%	100	100	100		100%	
1	02	02	1.02	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Kab/kota Yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Kab/kota	5	7	7		140%	
1	02	02	1.02	26	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Kabupaten/kota yang Menyelenggarakan Kesiapsiagaan Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Kab/kota	7	7	7		100%	
1	02	02	1.02	29	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Kabupaten/kota yang melakukan penilaian Terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Terdampak Krisis Kesehatan	Kab/kota	5	7	7		140%	
1	02	02	02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	%	65	68	77		118%	
1	02	02	1.02	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi kejadian luar biasa (KLB) yang dapat ditanggulangi	%	100	100	100		100%	
1	02	02	1.02	12	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah jemaah haji yang mendapatkan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan	Orang	1062	1062	1062		100%	
1	02	02	1.02	17	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							

					Jumlah puskesmas yang melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon diatas 80 persen	Puskesmas	39	39	45		115%	
					Jumlah puskesmas yang melaksanakan surveilans kesehatan	Puskesmas	64	64	64		100%	
1	02	02	1.02	21	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah kab/kota yang melaksanakan investigasi dan penanganan kasus KIPI	Kab/kota	7	7	7			
1	02	02	1.02	25	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Persentase pengiriman spesimen penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB) ke laboratorium rujukan/nasional untuk konfirmasi laboratorium	%	100	100	100		100%	
					Jumlah alat penyimpangan vaksin yang dilakukan pemantauan dan pemeliharaan	Alat	18	18	18		100%	
1	02	02			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase peningkatan kesehatan masyarakat	%	84,86	85,86	84,74		100%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase pelayanan kesehatan keluarga	%	71	86	100		141%	
1	02	02	1.02	03	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal	Puskesmas	27	41	27		100%	
					Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan balita dan anak prasekolah	Puskesmas	27	31	62		230%	
					Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	Puskesmas	32	37	36		113%	
1	02	02	1.02	04	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan usia reproduksi dan keluarga berencana	Puskesmas	47	55	64		136%	
					Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan program perlindungan kesehatan keluarga	Puskesmas	1	4	1		100%	
1	02	02	1.02	05	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia	Puskesmas	62	64	30		48%	
1	02	02	1.02	06	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							

					Jumlah stunting (balita pendek dan sangat pendek) pada balita	Balita	4734	4615	3935		83%	
					Jumlah wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita	Balita	1877	1830	1336		71%	
					Jumlah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Ibu Hamil	2270	2240	2114		93%	
					Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan surveilans gizi	Puskesmas	47	64	58		123%	
					Jumlah puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk pada balita	Puskesmas	7	14	16		229%	
					Jumlah Puskesmas Yang Menyelenggarakan Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan	Puskesmas	47	47	64		136%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	Orang						
					Persentase Kab/Kota yang menjalankan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga	%	71	85	100		141%	
1	02	02	1.02	07	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas yang melaksanakan pengukuran kebugaran Jasmani Anak Sekolah	Orang	50	64	55		110%	
					Jumlah ASN Yang Diukur Kebugarannya	Orang	100	1200	1600		1600%	
					Jumlah Calon Jemaah Haji Yang Diukur Kebugaran Jasmani	Orang	1062	1062	995		94%	
					Jumlah Puskesmas Yang Melaksanakan Pengukuran Kebugaran Jasmani Kelompok Jasmani Kelompok Olahraga Dimasyarakat	Puskesmas	40	45	64		160%	
					Jumlah PoS UKK Yang Dibentuk dan Dibina	Pos UKK	45	55	60		133%	
					Jumlah Tempat Kerja (OPD) Yang Melaksanakan K3 Perkantoran	Tempat Kerja (OPD)	15	23	15		100%	
					Jumlah Perusahaan Yang Dibina Kesehatan Kerja	Perusahaan	10	14	14		140%	
1	02	02	1.02	08	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Persentase Tempat-tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	%	76	79	76		100%	
					Jumlah Fasyankes yang melakukan pengolahan limbah medis yang sesuai standar	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	30	35	59		197%	
					Persentase tempat pengelolaan makanan	%	44	50	64,54		147%	

					Persentase Desa/ Kelurahan STOP Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	%	65	71	67,43		104%	
					Persentase Jumlah Sarana Air Minum Yang Memenuhi Syarat	%	76	79	88,71		117%	
					Persentase Rumah Sehat	%	85,50	85,75	86,66		101%	
					Persentase KK (Kepala Keluarga) Dengan Akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat)	%	95,25	95,50	97,55		102%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase kampanye germas dalam pembudayaan Germas di masyarakat	%	85,71	100	100		117%	
1	02	02	1.02	09	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah informasi kesehatan melalui media KIE	Media	4	4	4		100%	
1	02	02			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	%	82	85	100		122%	
1	02	02	1.01		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial	Puskesmas	54	56	64		119%	
1	02	02	1.01	21	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah paket obat yang didistribusikan ke kab/kota	Paket	20	20	20		100%	
1	02	02	1.01	22	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah pengadaan obat-obatan di intalasi farmasi	Paket	1	1	1		100%	
					Jumlah pengadaan obat-obatan di klinik kesehatan	Paket	1	1	1		100%	
1	02	02	1.01	08	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Yang Dipelihara	Unit	1	1	1		100%	
1	02	02			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase pelaksanaan sinkronisasi penerapan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan lintas kabupaten/kota	%	100	100	100		100%	
1	02	02	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah kesepakatan koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM Kab/kota	Dokumen	7	7	7		100%	
1	02	02	1.02	18	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							

					Jumlah dokumen kegiatan pelaksanaan koordinasi dan sinkronisasi penerapan standar pelayanan minimal (SPM) kabupaten/kota	Kab/kota	7	7	7		100%	
1	02	02			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi kesehatan (SIK)	%	100	100	100		100%	
1	02	02	1.03		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan sistem informasi kesehatan (SIK)	Kab/kota	7	7	7		100%	
1	02	02	1.03	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah laporan data Dari Kab/kota yang dihasilkan	Dokumen	3	3	3		100%	
1	02	02	1.03	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Puskesmas kabupaten/kota yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan yang sesuai Standar	Kab/kota	3	5	3		100%	
1	02	03			INDIKATOR KINERJA PROGRAM							
					Persentase tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan kompetensi	%	81	85	81		100%	
1	02	03	1.01		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	%	85	87	85		100%	
1	02	03	1.01	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Kab/kota data Sumber Daya Manusia (SDMK) nya di fasyankes yang sudah sesuai Standar	Kab/kota	7	7	7		100%	
1	02	03	1.01	02	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Kab/kota data Sumber Daya Manusia (SDMK)nya di tiap-tiap fasyankes terdata di Sistem Informasi	Kab/kota	7	7	7		100%	
1	02	03	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Orang	258	420	315		122%	
1	02	03	1.02	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ditingkatkan kompetensinya melalui	Orang	8	8	8		100%	

					Jumlah kebijakan baru yang mendukung gerakan masyarakat hidup sehat di Kabupaten/Kota	Kebijakan	5	7	5		100%	
1	02	05	1.01	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah kampanye gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)	Kampanye	5	7	5		100%	
1	02	05	1.02		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Jumlah Pelaksanaan KIE PHBS di Masyarakat	Tema	6	8	47		783%	
1	02	05	1.02	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah puskesmas yang melakukan promotif dan preventif dalam upaya PHBS	Puskesmas	45	64	49		109%	
					Jumlah stakeholder/instansi yang berpartisipasi dalam penggerakan masyarakat di tatanan	Stakeholder	15	20	18		120%	
					Jumlah pelaksanaan edukasi adaptasi kebiasaan baru	Tatanan	3	3	3		100%	
					Jumlah instansi /stakeholder yang diadvokasi dalam penguatan gernas	Stakeholder	15	20	18		120%	
1	02	0	1.03		INDIKATOR KINERJA KEGIATAN							
					Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif	%	70	80	85,71		122%	
1	02	0	1.03	01	INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN							
					Jumlah posyandu aktif	Posyandu	778	889	721		93%	
					Jumlah pembinaan tim pokjanal posyandu	Kali	2	4	2		100%	
					Jumlah UKBM aktif	UKBM	1395	1488	1437		103%	

Tabel 2.4 (T-C 24)
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN KE -		REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN KE -		RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN KE -		RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
1	2	3	4	5	6=4/2	7=5/3	8= (4-2)/2	9=(5-3)/2
PENDAPATAN DAERAH	2.640.170.000	2.904.043.000	7.541.717.362	0	386%	0	0	0
PENDAPATAN ASLI DAERAH	2.640.170.000	2.904.043.000	7.541.717.362	0	386%	0%	131.936.500	0
RETRIBUSI DAERAH	1.440.000	1.440.000	1.440.000	0	100%	0%	0	0
- Retribusi Jasa Usaha	1.440.000	1.440.000	1.440.000	0	100%	0%	0	0
LAIN-LAIN PAD YANG SAH	2.638.730.000	2.902.603.000	7.540.277.362	0	286%	0%	131.936.500	0
- Pendapatan BLUD	2.638.730.000	2.902.603.000	7.540.277.362	0	286%	0%	131.936.500	0
BELANJA DAERAH	87.025.521.323	70.149.705.602	72.463.533.929	0	0	0	-8.312.852.260	0
NON URUSAN								
DINAS KESEHATAN	87.025.521.323	70.149.705.602	72.463.533.929	0			- 8.312.852.260	0
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	24.923.775.430	28.561.946.411	23.807.792.090	0	660%	0%	1.819.085.491	0
Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	139.555.964	128.167.782	66.480.956	0	48%	0%	- 5.694.091	0
Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	102.438.265	105.745.234	57.629.857	-	56%	0%	1.653.485	0
Sub Kegiatan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	37.117.699	22.422.548	8.851.099	-	24%	0%	- 7.347.576	0
Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	18.862.922.432	22.257.550.735	18.408.340.989	0	175%	0%	1.693.152.206	0

Sub Kegiatan Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	18.837.922.754	22.243.155.587	18.389.062.089	0	98%	0%	1.702.616.417	0
Sub Kegiatan Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	24.999.678	6.071.256	19.278.900	0	77%	0%	- 9.464.211	0
Sub Kegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/ Semeseteran SKPD	-	8.323.892	0	0	0	0%	0	0
Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Sub Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	347.982.944	349.819.503	261.288.571	0	75%	0%	918.280	0
Sub Kegiatan Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	11.997.650	9.998.856	10.818.500	0	90%	0%	- 999.397	0
Sub Kegiatan Penyediaan Bahan Logistik Kantor	132.890.283	186.216.540	115.451.100	0	87%	0%	26.663.129	0
Sub Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	48.754.711	46.663.059	40.586.300	0	83%	0%	- 1.045.826	0
Sub Kegiatan Penyediaan Bahan/Material	11.076.800	14.370.048	10.841.600	0	98%	0%	1.646.624	0
Sub Kegiatan Fasilitas Kunjungan Tamu	16.796.500	11.518.000	6.250.000	0	37%	0%	- 2.639.250	0
Sub Kegiatan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	126.467.000	81.053.000	77.341.071	0	61%	0%	- 22.707.000	0
Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	29.951.598	0	28.820.000	0	96%	0%	- 14.975.799	0

Sub Kegiatan Pengadaan Mebel	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Sub Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	29.951.598	0	28.820.000	0	96%	0%	- 14.975.799	0
Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.354.322.000	2.567.274.420	2.273.529.233	0	97%	0%	106.476.210	0
Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	6.622.000	10.000.000	3.082.000	0		0%	1.689.000	0
Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	500.400.000	709.974.420	455.047.233	0	91%	0%	104.787.210	0
Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.847.300.000	1.847.300.000	1.815.400.000	0	98%	0%	0	0
Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	550.310.492	356.530.971	447.473.517	0	81%	0%	8.072.944	0
Sub Kegiatan Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	186.835.900	206.920.152	146.248.403	0	78%	0%	10.042.126	0
Sub Kegiatan Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	78.698.364	74.760.000	69.818.773	0	89%	0%	- 1.969.182	0
Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	219.547.000	49.880.000	203.048.550	0	92%	0%	- 84.833.500	0
Sub Kegiatan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	65.229.228	24.970.819	28.357.791	0	43%	0%	- 20.129.205	0
Peningkatan Pelayanan BLUD	2.638.730.000	2.902.603.000	2.321.858.824	0	88%	0%	0	0
Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	2.638.730.000	2.902.603.000	2.321.858.824	0	88%	0%	0	0
URUSAN								

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	60.545.982.263	39.769.084.520	47.386.289.508	0	78%	0%	-10.251.675.767	0
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	8.739.031.534	4.039.281.536	4.291.395.903	0	49%	0%	- 2.134.875.144	0
Sub Kegiatan Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.877.612.763	-	1.716.390.278	0	91%	0%	- 938.806.382	0
Sub Kegiatan Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	0	0	0	0	0	0%	0	0
Sub Kegiatan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	50.000.000	0	0	0	0	0%	0	0
Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	79.999.901	0	0	0	0	0%	0	0
Sub Kegiatan Pengadaan Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan	299.999.809	0	0	0	0	0%	0	0
Sub Kegiatan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	782.198.600	198.244.330	49.985.000	0	6%	0%	- 291.977.135	0
Sub Kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)	5.219.921.407	2.196.129.157	2.307.517.125	0	44%	0%	- 1.511.896.125	0
Sub Kegiatan Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan	49.000.000	-	30.500.650	0	62%	0%	- 24.500.000	0
Sub Kegiatan Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	-	-	0		0%	0	0

Sub Kegiatan Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	202.407.896	67.442.999	156.486.250	0	77%	0%	- 67.482.449	0
Sub Kegiatan Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	177.891.158	1.577.465.050	30.516.600	0	17%	0%	699.786.946	0
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	50.813.470.215	35.438.922.971	42.407.575.422	0	83%		-7765500372	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	1.918.526.486	743.618.973	743.404.150	0	39%	0%	- 587.453.757	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	5.144.181.405	129.997.364	1.954.374.015	0	38%	0%	- 2.507.092.021	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	289.573.117	409.308.162	207.161.600	0	72%	0%	59.867.523	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	0	0	0	0		0%	0	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	0	0	0	0		0%	0	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.853.248.384	3.023.557.577	1.129.317.842	0	61%	0%	585.154.597	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	-	-	-	0		0%	0	0

Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	-	40.265.600	-	0		0%	0	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	591.347.403	-	463.069.472	0	78%	0%	- 295.673.702	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	-	-	-	0		0%	0	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.222.562.499	594.431.998	365.376.717	0	30%	0%	- 314.065.251	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	-	80.694.205	-	0		0%	0	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	-			0		0%		0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	-	-	-	0		0%	0	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	54.000.036	-	30.358.000	0	56%	0%	- 27.000.018	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	35.633.967.832	26.806.779.919	34.013.338.755	0	95%	0%	- 4.413.593.957	0
Sub Kegiatan Pengelolaan Surveilans Kesehatan	93.544.064	73.593.506	44.684.130	0	48%	0%	- 9.975.279	0
Sub Kegiatan Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	0	6.162.905	0	0		0%	0	0
Sub Kegiatan Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1.877.000.000	1.974.006.592	1.877.000.000	0	100%	0%	48.503.296	0
Sub Kegiatan Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	27.646.875	0	17.716.000	0	64%	0%	- 13.823.438	0

Sub Kegiatan Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	0	29.330.790	0	0	0%	0	0
Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1.971.544.709	1.517.370.738	1.502.703.225	0	76%	0%	- 227.086.986
Sub Kegiatan Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	0	0	0	0	0%	0	0
Sub Kegiatan Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	13.649.475	9.804.642	3.905.000	0	29%	0%	- 1.922.417
Sub Kegiatan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	53.043.529	-	21.420.516	0	40%	0%	- 26.521.765
Sub Kegiatan Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	36.975.598	-	30.618.000	0	83%	0%	- 18.487.799
Sub Kegiatan Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	32.658.803	-	3.128.000	0	10%	0%	- 16.329.402
Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	307.651.795,00	31.063.229	193.977.172	0	63%	0%	- 138.294.283
Sub Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	84.835.598	14.389.889	54.338.106	0	64%	0%	- 35.222.855
Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	222.816.197	16.673.340	139.639.066	0	63%	0%	- 103.071.429
Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	685.828.719	259.816.784	493.341.011	0	72%	0%	-213.005.968
Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan	24.999.901	15.558.000	22.973.284	0	92%	0%	- 4.720.951

Kesehatan									
Sub Kegiatan Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	270.000.505	244.258.784	201.295.000	0	75%	0%	- 12.870.861	0	
Sub Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	390.828.313	-	269.072.727	0	69%	0%	- 195.414.157	0	
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.336.461.059	1.512.890.821	1.103.835.392	0	83%	0%	88.214.881	0	
Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	120.000.000	0	57.785.715	0	48%	0%	- 60.000.000	0	
Sub Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	120.000.000	-	57.785.715		48%	0%	- 60.000.000	0	
Sub Kegiatan Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	0	0	0	0	0%	0%	0	0	
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1.216.461.059	1.512.890.821	1.046.049.677	0	86%	0%	148.214.881	0	
Sub Kegiatan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.216.461.059	1.512.890.821	1.046.049.677	0	86%	0%	148.214.881	0	
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	80.074.571	23.435.009	54.375.939	0	68%	0%	- 40.037.286	0	
Kegiatan Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	55.574.756	11.486.281	33.915.500	0	61%	0%	- 27.787.378	0	

Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	-	11.486.281	0	0	0%	0%	0	0
Sub Kegiatan Penyediaan dan pengelolaan Data Perizinan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) Berbasis Elektronik	55.574.756	-	33.915.500	0	61%	0%	- 27.787.378	0
Kegiatan Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	24.499.815	11.948.728	20.460.439	0	84%	0%	- 12.249.908	0
Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	-	11.948.728	0	0	0%	0%	0	0
Sub Kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin UKOT Berbasis Elektronik	24.499.815	-	20.460.439	0	0%	0%	- 12.249.908	0
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	139.228.000	282.348.841	111.241.000	0	80%	0%	71.560.421	0
Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Sub Kegiatan Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	0	0	0	0	0%	0%	0	0

Kegiatan Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	139.228.000	282.348.841	111.241.000	0	80%	0%	71.560.421	0
Sub Kegiatan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	139.228.000	282.348.841	111241000		80%	0%	71.560.421	0
Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Sub Kegiatan Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	0	0	0	0	0%	0%	0	0

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan

2.4.1. Tantangan

a. Kelembagaan :

Jaringan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor pemerintah dan dunia usaha dalam penanganan masalah kesehatan sudah dilakukan namun belum optimal. Kemitraan yang telah dibangun belum menampakkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap permasalahan dan upaya kesehatan. Kemitraan berbagai unsur terkait termasuk *stakeholder* belum ditata secara baik sesuai peran, fungsi dan tanggung jawab masing – masing dalam pemberdayaan di bidang kesehatan.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang ada saat ini mengakibatkan beban kerja di masing-masing seksi tidak seimbang. Hal ini berakibat pada koordinasi yang dilakukan belum optimal.

Dasar Hukum kelembagaan bagi Balai Labkes Dinas Kesehatan yang memuat perencanaan dan keuangan untuk perlu dukungan dalam implemementasi kelembagaan balai tersebut.

b. Anggaran :

Anggaran yang cenderung fluktuatif dari berbagai sumber dana, bila tidak diikuti dengan perencanaan program/kegiatan/sub kegiatan yang memiliki daya ungkit yang tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi tidak efektif dan efisien.

Dukungan Anggaran melalui APBD sedikit berkurang dari dampaknya *Corona Disease Virus (Covid -19)*. Demikian pula dengan dukungan APBD Kabupaten/Kota juga mengalami penurunan. Pengelolaan Dana Alokasi Khusus bidang kesehatan yang masuk menjadi bagian dari APBD juga mengalami penurunan.

Kesadaran masyarakat terhadap asuransi kesehatan belum tumbuh dengan baik, terlihat dari masih rendahnya kemandirian masyarakat untuk membiayai jaminan pemeliharaan kesehatannya.

Ketersediaan dan pengalokasian pembiayaan kesehatan baik dari pemerintah provinsi dan pemerintah kab/kota masih rendah, belum tertata secara terpadu dan terorganisir dan belum terlihat jelas pembagian tugas dan

wewenangannya.

Perencanaan pada program/kegiatan harus sesuai analisa kebutuhan dan/atau melihat 3 (tiga) – 5 (lima) tahun kebelakang dalam menentukan proyeksi perencanaan kebutuhan. Sehingga perencanaan tersebut dapat menghasilkan dokumen yang baik serta mendapatkan capaian dan realisasi yang efektif dan efisien.

c. Sumber Daya (Manusia dan Sarana) :

Tenaga kesehatan yang diperlukan dalam satu dinas pada urusan bidang kesehatan secara kualitas dan kuantitas masih belum optimal. Sehingga distribusi penempatan kualifikasi yang sesuai profesi tidak berjalan sesuai yang diharapkan.

Pengadaan alat-alat kantor mengikuti kebutuhan user, namun tidak diikuti dengan alokasi anggaran untuk pemeliharaan yang memadai, sehingga nilai dan/atau usia guna alat kantor tersebut tidak berumur panjang.

d. Budaya :

Gaya Hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan berbagai macam penyakit, antara lain: sakit jantung, tekanan darah tinggi, kanker, stroke, diabetes, dan lainnya yang kesemuanya disebabkan oleh 3 faktor resiko utama, yaitu : merokok, kurang aktifitas fisik dan kurangnya makan makanan berserat. Untuk mencegah hal tersebut perlu diterapkan gaya hidup sehat setiap hari.

2.4.2. Peluang

a. Kelembagaan :

Adanya perubahan regulasi otonomi Balai Labkes dari upaya kesehatan perorangan menuju upaya kesehatan masyarakat, hal tersebut karena Balai Labkes Dinas Kesehatan telah menjadi PPK-BLUD yang sebelumnya Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Jiwa sudah terlebih dahulu menjadi PPK-BLUD.

Keberadaan UPT Dinas Kesehatan memberi kontribusi dalam pelayanan masyarakat khususnya Rumah Sakit Umum Provinsi menjadi rujukan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kab/kota.

b. Sumber Daya :

Kerjasama dengan perguruan Tinggi serta menjadi rujukan pendidikan sumber daya manusia kesehatan dalam melakukan riset atau pelatihan.

Kebijakan perekrutan pegawai/tenaga kesehatan melalui dana BLUD yang dilakukan oleh UPT Dinas Kesehatan.

Memfasilitasi Program Pendidikan Dokter/Dokter Gigi Spesialis (PPD-DGS), dan formasi khusus dokter, dokter gigi dan dokter spesialis lainnya, hal tersebut dilakukan untuk capaian derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

c. Pembiayaan

Terdapat dukungan Anggaran Badan Layanan Umum UPT Dinas Kesehatan. Hal tersebut dapat meningkatkan anggaran kesehatan.

Terdapat berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari pemerintah Provinsi/APBD (hibah, bantuan gubernur, Dana Bagi Hasil (DBH), Pemerintah Pusat (Dekonsentrasi dan Dana Alokasi Khusus (DAK)) anggaran bantuan luar negeri (GF-ATM).

d. Budaya

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang saat ini gencar dipromosikan di masyarakat diharapkan menjadi pola hidup untuk hidup sehat. Gerakan masyarakat hidup sehat meliputi: melakukan aktivitas fisik setiap hari, melakukan diet seimbang, periksa kesehatan secara rutin, biasakan hidup sehat dan bersih, melakukan sex yang aman, kelola stress, imunisasi, berikan ASI eksklusif, jauhan alkohol dan obat terlarang, jangan merokok dan gunakan sabuk pengaman saat berkendara.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Permasalahan pembangunan daerah merupakan “*Expectation Gap*” antara kinerja pembangunan yang dicapai saat ini dengan yang direncanakan serta antara apa yang ingin dicapai dimasa datang dengan kondisi riil saat ini. Potensi permasalahan pembangunan daerah pada umumnya timbul dari kekuatan yang belum didaya gunakan secara optimal dan kelemahan yang tidak diatasi. Perumusan permasalahan pembangunan daerah bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan kinerja pembangunan daerah dimasa lalu, khususnya yang berhubungan dengan kemampuan manajemen pemerintahan dalam memberdayakan kewenangan yang dimilikinya. Selanjutnya identifikasi permasalahan pembangunan dilakukan terhadap seluruh bidang urusan penyelenggaraan pemerintahan daerah secara terpisah atau sekaligus terhadap beberapa urusan. Hal ini bertujuan agar dapat dipetakan berbagai permasalahan yang terkait dengan urusan yang menjadi kewenangan dan tanggungjawab penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Selaku penyelenggara pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, Dinas Kesehatan Provinsi dalam menjalankan tugas dan fungsinya mendapatkan beberapa kendala permasalahan yang di hadapi, baik secara pelaksanaan teknis operasional maupun dalam menghadapi kondisi beberapa kelompok masyarakat yang senantiasa memiliki berkecenderungan perubahan perilaku yang berkembang di tengah-tengah kelompok masyarakat itu sendiri, hal ini yang mendasari masih dibutuhkan berbagai upaya penanganan untuk mereformasi strategi kebijakan yang akan diterapkan ke depan yang lebih diarahkan kepada tujuan hendak dicapai.

Adapun situasi derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dapat digambarkan pada keadaan dan situasi mortalitas, morbiditas, dan status gizi masyarakat, gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat juga dapat dilihat dari kejadian kematian di masyarakat dari waktu ke waktu, di samping kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya.

Pada periode sebelumnya yaitu tepatnya pada tahun 2021 Dinas Kesehatan capaian kinerja digambarkan sebagai berikut:

Capaian sasaran strategis 1 “Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu” :

- Diukur dengan indikator Persentase masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu
- Capaian indikator dimaksud didukung oleh kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan
- Target indikator sasaran ini tahun 2021 adalah 83% dengan realisasi 90,64%. Dengan demikian indikator kinerja ini telah mencapai target, dimana persentase realisasi terhadap target mencapai 109,20%.
- Realisasi tahun 2021 sebesar 90,64% bila dibandingkan dengan capaian target tahun 2020 sebesar 82% terjadi kenaikan sebesar 8,64%.

Capaian sasaran strategis 2 “Meningkatnya perilaku masyarakat Babel sadar sehat”

- Diukur dengan indikator Angka partisipasi masyarakat sadar sehat
- Capaian indikator dimaksud didukung oleh kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- Target indikator sasaran ini tahun 2021 adalah 77% dengan realisasi 89%. Dengan demikian indikator kinerja ini telah melampaui target, dimana persentase realisasi terhadap target mencapai 115,58%.
- Realisasi tahun 2021 sebesar 89% bila dibandingkan dengan capaian target tahun 2020 sebesar 75% terjadi kenaikan sebesar 14%

Capaian sasaran strategis 3 “Meningkatnya tata kelola internal perangkat daerah”

- Diukur dengan indikator Nilai RB perangkat daerah
- Nilai RB perangkat daerah yang diukur adalah nilai RB tahun 2020, karena nilai RB tahun 2021 belum ada
- Capaian indikator dimaksud didukung oleh kinerja Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi
- Target indikator sasaran ini tahun 2021 adalah 25 dengan realisasi 22,12. Dengan demikian indikator kinerja ini belum mencapai target, dimana persentase realisasi terhadap target baru sebesar 88,48%.
- Realisasi tahun 2020 sebesar 22,12 dibandingkan dengan capaian target tahun 2019 sebesar 10,08 terjadi kenaikan sebesar 12,04

Terhadap capaian kinerja sebagaimana tersebut di atas tidak dapat terlepas dari berbagai isu penting dan strategis yang berkembang baik pada tatanan Pemerintah Pusat maupun tatanan daerah. Isu-isu pokok atau beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan ke depan, sebagai berikut:

1. Penurunan angka kematian ibu dan bayi
2. Penurunan angka stunting
3. Eliminasi *tuberculosis* (TB)
4. Pengendalian penyakit tidak menular seperti hipertensi, obesitas, kanker dan penyakit tidak menular lainnya

Dinas Kesehatan selain mempunyai tantangan isu penting dan strategis diatas, terdapat juga kendala dan permasalahan secara internal dan eksternal antara lain:

Tabel 3.1 (T-C 35)

**Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Tujuan dan Sasaran
Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung**

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
1	2	3	4
1	INTERNAL		
	a. Masih rendahnya kinerja pelayanan publik, ada beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya kinerja pelayanan publik	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi SDM kurang - Lemahnya Leadership - Kurangnya komitmen - Kurangnya kreatifitas - Kurangnya reward terhadap pegawai 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya pelatihan - Pengangkatan dalam jabatan - Perubahan kebijakan - Kurang pembinaan - Kurangnya penghargaan bagi nakes berprestasi
	b. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dikarenakan minimnya pengetahuan masyarakat tentang hidup sehat	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya mutasi pegawai, sehingga sosialisasi yang berkaitan dengan kesehatan menjadi salah satu permasalahan karena adanya keterbatasan jumlah petugas kesehatan yang memiliki kompetensi teknis yang dibutuhkan - Kurangnya komitmen masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penempatan pegawai sesuai kebutuhan organisasi - Masih rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap program kesehatan
	c. Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular, dengan tingginya angka kesakitan tersebut menyebabkan terkendalanya pencapaian salah satu target kinerja program Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka	<p>Penyakit menular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi dan kerjasama di tingkat puskesmas, rumah sakit maupun praktek swasta belum berjalan dengan baik - Kegiatan surveilan penyakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya koordinasi antar unit pelayanan kesehatan - Kurangnya tenaga surveilen

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
	Belitung. Berikut disampaikan faktor – faktor yang menjadi kendala terhadap pencapaian keberhasilan kinerja program	<ul style="list-style-type: none"> menular belum berjalan optimal - Adanya tugas rangkap petugas pengelola program yang memiliki keterbatasan kemampuan dalam pengelolaan kegiatan - Kurangnya sarana dan prasarana pada klinik KTHIV dan PDP - Kurang terlatihnya SDM pada suatu jenis program kegiatan - Kurangnya pengetahuan dan kemampuan petugas kusta dalam mendiagnosa penyakit kusta - Stigma petugas terhadap penyakit kusta masih tinggi - Terbatasnya logistik P2 ISPA pneumonia (RDT, BHP,HBIG, dan media KIE) - Terbatasnya logistik hepatitis (RDT, BHP dan HBIG) - Kurang maksimalnya pengendalian jentik malaria - - Keterlambatan petugas dalam melakukan penyelidikan epidemiologi DBD - Belum tersedianya vaksin DBD di pelayanan kesehatan - Kurangnya pengetahuan petugas baik di tingkat puskesmas maupun 	<ul style="list-style-type: none"> ditingkat PKM - Kurangnya jumlah petugas pengelola program penyakit menular - Kurangnya penyediaan sarana prasarana pada unit pelayanan kesehatan - Masih kurangnya peningkatan kapasitas petugas pada suatu program - Kurangnya pengetahuan nakes terhadap penemuan kasus penyakit kusta - Kurangnya kesadaran nakes pada pelayanan penyakit kusta - Kurangnya penyediaan logistic untuk P2 - Perencanaan kebutuhan yang tidak tepat/masih kurang - Kurangnya kesadaran masyarakat - Kurangnya kesigapan petugas pengelola DBD - Keterbatasan jumlah penyediaan vaksin DBD - Kurangnya pelatihan penanganan kasus DBD

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
		rumah sakit dalam mendiagnosa DBD	
		- Angka bebasjentik DBD tidak mencapai 100%	- Capaian program masih rendah
		- Kurang maksimalnya pengendalian vektor filariasis dan zoonosis	- Keterbatasan jumlah petugas lapangan
		- Kurang optimalnya fungsi rumah sakit rujukan flu burung dan tim penanggulangan flu burung	- Kurangnya koordinasi antara unit pelayanan kesehatan
		- Penyakit Tidak Menular	-
		- Masih kurangnya Informasi dan pengetahuan masyarakat tentang kanker serviks dan payudara	- Kurangnya promosi kesehatan tentang berbagai jenis penyakit kanker
		- Kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini masih kurang	- Rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap program kesehatan
		- Belum meratanya informasi (seminar atau kegiatan lain) seputar kanker serviks dan payudara terutama di kalangan remaja	- Kurangnya promosi kesehatan pada kalangan remaja
		- Tidak adanya bimbingan seksualitas yang benar dari orang tua kepada remaja, ini dikarenakan masyarakat masih menganggap halter sebut sesuatu yang tabu untuk dibicarakan, khususnya menyangkut seksualitas	- Kurangnya edukasi seksualitas di kalangan kelompok masyarakat

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
		- Rendahnya cakupan pemeriksaan kanker serviks dan payudara	- Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya penyakit kanker
		- Rendahnya dukungan rumah sakit dan komunitas social untuk mendukung gerakan pencegahan kanker serviks	- Kurangnya penguatan pelayanan nakes di fasyankes
		- Rendahnya dukungan lembaga social masyarakat untuk memperhatikan remaja dalam kasus kanker	- Kurang kepedulian terhadap kasus kanker dikalangan remaja
		- Terbatasnya bahan habis pakai dan alat kriotherapy yang dibutuhkan dalam pengobatan kanker	- Masih lemahnyaperencanaanpenyusun ankebutuhan program
		- Terbatasnya SDM berkualitas dan terlatih seperti dokter SPOG	- Masih kurangnya tenaga medis dr.Spesialis Obgin
		- Kurang meratanya sosialisasi atau seminar mengenai PTM kemasyarakat	- Keterbatasan SDM pengelola program PTM
		- Kurangnya petugas pelaksana kegiatan posbindu	- Kurangnya petugas Posbindu di tingkat PKM
		- Kurang tersosialisasinya keberadaan POSBINDU sebagai deteksi dini FR PTM di masyarakat	- Kurangnya petugas Posbindu di tingkat PKM
		- Kondisi geografis kesehatan jiwa yang sulit terjangkau	- Kurangnya tenaga penjang kau pelayanan kesehatan jiwa di daerah sulit atau terpencil
		- Faktor ekonomi, sosial dan	- Prilaku masyarakat yang masih

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
		budaya	berpengang teguh kepada ketentuan adat istiadat
		- Pengelolaan pencegahan dan penanggulangan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) belum berjalan maksimal.	- Kurangnya pembinaan dan media KIE yang di tujukan keseluruh lapisan masyarakat
		- Masih lemahnya kerjasama lintas program maupun lintas sektor terkait	- Kurangnya koordinasi internal dan external
		- Masalah akses layanan dan kesenjangan pengobatan (treatment Gap)	- Belum terpenuhinya kebutuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan di faskes sesuai standard pelayanan
		- Stigma masyarakat tentang kesehatan jiwa masih tinggi.	- Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan jiwa
		Surveilans dan Imunisasi	-
		- Belum adanya petugas fungsional surveilan	- Belum adanya pelatihan bagi nake suntuk jabfung Surveilan.
		- Kegiatan surveilans PD3I kabupaten/kota belum berjalan dengan baik	- Pelacakan lumpuh layu yang belum memenuhi indikator yang telah ditentukan program internasional eradikasi polio (ERAPO) dan eliminasi tetanus
		- Belum terbentuknya tim terpadu sistem penanganan PD3I tingkat provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas	- Masih lemahnya koordinas ilintas program dan lintas sektor. Pada penanganan PD3I
		- Belum siapnya tim dan sarana prasarana pendukung dalam	- Keterbatasan SDM yang dimilikisesuaikompetensi

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
		<p>melakukan pencegahan dan deteksi dini penanggulangan penyakit infeksi emerging</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya penurunan kinerja petugas imunisasi di Kabupaten/Kota dan puskesmas - Pengelolaan rantai dingin dan logistik yang menyalahi prosedur atau tidak memenuhi syarat - Keterbatasan persediaan vaksin dan logistik 	<ul style="list-style-type: none"> - Lemahnya pemantauan dan evaluasi kinerja program dan pegawai ditingkat PKM dan Kab/Kota - SDM yang belum terlatih - Kurang ketepatan dalam perhitungan kebutuhan perencanaan pengadaan vaksin & logistik
	<p>d. Belum meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran masyarakat masih rendah dalam mendukung program kesehatan - Pemerataan tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan belum terlihat. - Belum optimalnya peran serta masyarakat dalam mendukung program dan kegiatan bidang kesehatan - Tempat pelatihan dan bimbingan tenaga kesehatan dalam peningkatan kompetensi di wilayah kerja tidak tersedia sesuai kebutuhan, banyak terdapat diluar 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya promosi terhadap program kesehatan Kepada seluruh lapisan masyarakat - Kurangnya kuantitas tenaga kesehatan di fasyankes - Kurangnya edukasi kesehatan kepada masyarakat - Kurangnya sarana dan prasarana tempat fasilitasi kegiatan pelatihan kesehatan

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
	e. Belum maksimalnya peningkatan kualitas dan kuantitas sumberdaya kesehatan (SDK)	daerah - Adanya persyaratan pembatasan usia bagi pegawai yang akan melanjutkan pendidikan/peningkatan kompetensi, sehingga membatasi jumlah peminatan - Distribusi nakes yang tidak seimbang/tidak merata - Banyaknya peserta yang mengikuti tes pendidikan yang tidak lulus - Munculnya kompetitor / pesaing - Keadaan makroekonomi - Perubahan teknologi - Legislasi - Sosial - budaya	- Pembatasan usia ASN dalam peningkatan kompetensi melalui tubel. - Penempatan belum sesuai dengan kebutuhan instansi, dan belum berdasarkan beban kerja - Gagal seleksi - Pasar bebas / dampak kerjasama MEA - Angka pengangguran relative tinggi - Pengaruh gaya hidup yang tidak sehat - Belum memiliki dasar pelaksanaan secara jelas - Adat istiadat yang menjadi stigma di masyarakat
2	EXTERNAL a. Masih rendahnya kinerja pelayanan publik	- Ketersediaan sarana dan prasarana sanitasi yang tidak sesuai standar - Sinergitas dan kolaborasi pelaksanaan program dengan Kabupaten/Kota masih kurang	- Lemahnya pengawasan - Kurangnya koordinasi

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
	b. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat	<ul style="list-style-type: none"> - Rendahnya kegiatan edukasi masyarakat tentang kesehatan <p>Penyakit Menular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keterlibatan dan dukungan LSM, lembaga dan sektor swasta untuk program penyakit menular masih kurang - Faktor resiko terhadap penyakit menular tidak dapat di deteksi dini - Adanya penderita/pasien yang tidak mau menyelesaikan pengobatannya - Budaya PHBS yang tidak dilakukan oleh masyarakat - Stigma masyarakat terhadap penyakit menular masih tinggi - Masih banyaknya desa dengan reseptif malaria - Kepedulian masyarakat untuk Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3 M Plus masih kurang 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya promosi melalui media KIE - Kurangnya koordinasi - Masih rendahnya pengetahuan masyarakat terhadap factor resiko penyakit menular - Faktorekonomi , atau traumatic pasien - Masyarakat yang tidak berperilaku hidup bersih dan sehat - Kurangnya informasi terhadap penyakit menular - Angka kasus penyakit malaria masih tinggi - Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap lingkungan sehat disekitar tempat tinggal
	c. Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular	<p>Penyakit Tidak Menular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya kepedulian masyarakat tentang kanker serviks dan payudara meskipun informasi sudah disampaikan sehingga dampaknya tidak signifikan - Lingkungan yang buruk dapat 	<ul style="list-style-type: none"> - Stigma masyarakat dan factor perekonomian keluarga - Dampak lingkungan sekitar dan

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
		mempengaruhi perkembangan remaja	pengaruh teknologi
		- Dunia informasi yang menggeser moralitas dalam perilaku remaja yang mengakibatkan pergaulan bebas, ini dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks dan payudara	- Kurangnya pendidikan agama ditingkat sekolah maupun di keluarga, yang bisa memperkuat moralitas perilaku remaja
		- Kesadaran masyarakat untuk dating keposbindu Masih kurang Pengetahuan masyarakat mengenai Perilaku Hidup Cerdik Masih kurang	- Kurang ketertarikan terhadap pemeriksaan kesehatan di faskes
		- Pengetahuan masyarakat mengenai Perilaku Hidup Cerdik masih kurang	- Kurangnya promosi kesehatan untuk berperilaku hidup Cerdik
		- Pola hidup sehat / life stile masyarakat yang tidak baik	- Gaya hidup hedonis dan instan.
		- Mobilitas penduduk yang tinggi	- Pemenuhan kebutuhan keluarga
		- Persaingan dan kebutuhan hidup yang meningkat	- Perubahan gaya hidup
		- Surveilans dan Imunisasi	-
		- Penolakan imunisasi dengan alasan kepercayaan dan ketidaktahuan manfaat imunisasi	- Stigma religi, keraguan kehalalan sumber bahan baku yang digunakan
		- Kebijakan pemerintah daerah dalam pembiayaan kesehatan	- Belum tercovernya seluruh jenis pengobatan pada sistem JKN
		- Penempatan tenaga kesehatan yang belum sesuai kompetensi	- Kebijakan penempatan pegawai belum sesuai kebutuhan unit kerja

NO	MASALAH POKOK	MASALAH	AKAR MASALAH
		<ul style="list-style-type: none"> - Ego sektoral yang masih dominan dalam pembiayaan pembangunan - Adanya tenaga kesehatan asing yang masuk ke Indonesia - Banyak daerah yang mampu memberikan insentif kepada tenaga kesehatan khusus (dr.Spesialis/Sub Spesialis), memberikan peluang bagi tenaga medis untuk memilih tempat penugasan sesuai keinginan. - Banyaknya promosi pelayanan kesehatan yang lebih baik ditawarkan dari negara lain - Muncul jenis penyakit baru dan meningkatnya penyakit tidak menular 	<ul style="list-style-type: none"> - Lemahnya koordinasi dalam penetapan kebijakan anggaran - Persaingan pasar bebas (MEA) - Kurangnya peminatan bagi tenaga medis spesialis untuk ditempatkan di daerah-daerah sulit atau pinggiran. - Kurangnya jaminan penghasilan yang memadai bagi nakes untuk bekerja secara lokal / pengaruh pasar bebas - Faktor perubahan iklim dan berkembangnya jenis penyakit baru re-emerging deasses
	d. Belum meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.		
	e. Belum maksimalnya peningkatan kualitas dan kuantitas sumberdaya kesehatan (SDK)		

3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Pemerintah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung termasuk diantara dari 7 Provinsi yang masa jabatannya habis pada tahun 2022. Karena itu untuk Bab ini belum dapat mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang terkait visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 merupakan penjabaran visi dan misi Presiden di bidang kesehatan, yaitu:

Visi

“Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan”

Misi

- a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- b. Menurunkan angka stunting pada balita
- c. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional, dan

- d. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Misi Presiden dan juga Misi Kementerian Kesehatan yang selaras dengan bidang kesehatan, adalah Nawa Cita Presiden, yang ke-5, yaitu “Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”. Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, demikian juga dengan Pemerintah Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dengan Renstra Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.2
Faktor-faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Visi dan Misi Kementerian Kesehatan	TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN	PERMASALAHAN PELAYANAN KESEHATAN	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
2	3			
<p>a. Visi Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan</p> <p>b. Misi - Menurunkan angka kematian ibu dan bayi - Menurunkan angka stunting pada balita - Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional</p>	<p>a. Tujuan 1 Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat</p> <p>a. Sasaran 1 Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan</p>			
		1. Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular dan tidak menular		
		a. Masih kurangnya penemuan dan tata laksana kasus TB	1. belum terjalannya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. ketersediaan dana pemerintah, APBN, APBD dan GF AtM

<p>- Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri</p>		2. surveilans TB belum optimal	2. adanya tenaga untuk program TB baik PNS maupun non PNS dari dana hibah GF ATM
		3. Petugas rangkap jabatan	3. adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan puskesmas dan rumah sakit untuk tata laksana TB
		4. kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program TB	4. adanya kebijakan OAT gratis
		5. kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit TB sehingga tidak datang ke pelayanan kesehatan	5. SDM/wasor TB yang sudah terlatih
		6. factor resiko terhadap TB yang tidak dapat dideteksi dini	6 maraknya media teknologi informasi di masyarakat
			7. integrasi dengan lintas program dan lintas sektor
	<p>b. Masih kurangnya penemuan kasus HIV dan AIDS</p>	1. belum terjalannya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. ketersediaan dana pemerintah, APBN, APBD dan GF AtM
		2. surveilans HIV AIDS belum optimal	2. adanya tenaga untuk program HIV baik PNS maupun non PNS dari dana hibah GF ATM
		3. petugas rangkap jabatan	3. adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan puskesmas dan rumah sakit untuk tatalaksana HIV AIDS

		4. kurangnya sarana dan prasarana untuk klinik KT HIV dan PDP	4 adanya kebijakan obat HIV gratis
		5. masih kurangnya SDM terlatih program HIV AIDS	5. SDM program HIV AIDS yang sudah terlatih
		6. kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektorswasta yang terlibat dalam program HIV	6. ketersediaan kebijakan pemerintah untuk penanggulangan HIV AIDS
		7. kurang atau rendahnya dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit HIV sehingga tidak datang ke pelayanan kesehatan	7. adanya pedoman – pedoman terkait program pengendalian HIV AIDS
		8. factor resiko terhadap HIV yang tidak dapat dideteksi dini	8. banyak LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dan mendukung dalam program HIV AIDS
			9. pemanfaatan dan hibah GF ATM untuk HIV yang mempunyai daya ungkit program
			10. adanya kader yang membantu kegiatan program
			11. maraknya media teknologi informasi di masyarakat
			12. integrasi dengan lintas program dan lintas sektor
c. Masih ditemukannya penderita baru kusta di Kabupaten/Kota		1. Belum terjalannya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. Adanya tenaga wasor kusta di Kabupaten/kota yang sudah terlatih program kusta

			2. Surveilans kusta belum optimal	2. Adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan Puskesmas Dan Rumah Sakit untuk tata laksana Kusta
			3. kurangnya Pengetahuan petugas kusta dalam mendiagnosa kusta	3. Adanya Kebijakan Obat Kusta gratis
			4. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program kusta	4. Adanya dukungan dana untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit kusta
			5. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta	5. Banyak LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dan mendukung dalam program kusta
			6. Faktor resiko terdapat pada kusta yang tidak dapat dideteksi dini	6. Adanya kader yang membantu kegiatan program
			7. Adanya penderita kusta yang tidak mau menyelesaikan pengobatannya	7. Maraknya media teknologi informasi di masyarakat
	d. Masih ditemukannya penderita ISPA, Diare dan kematian karena pnemoni		1. Belum terjalinnya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. Keputusan menteri kesehatan RI nomor:1537A/Menkes/SK/XII/2002 tentang pedoman pemberantasan penyakit ISPA
			2. Surveilans ISPA dan diare belum optimal	2. Adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan Puskesmas Dan Rumah Sakit untuk tatalaksana ISPA dan diare

			3. Rotasi petugas/mutasi petugas yang sudah terlatih	3. Adanya tenaga kesehatan yang sudah terlatih untuk melaksanakan pengendalian ISPA pneumonia dan diare
			4. masih terbatasnya logistik p2 ISPA pneumonia (RDT, BHP, HBIG, dan media KIE)	4. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program ISPA dan diare
			5. masih terdapat tenaga medis yang belum memperoleh pengetahuan terkini tentang tatalaksana kasus ISPA pneumonia	5. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit ISPA dan diare
			6. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program ISPA dan diare	6. Faktor resiko terhadap ISPA dan diare yang tidak dapat di deteksi dini
			7. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit ISPA dan diare	7. Budaya PHBS yang tidak dilakukan masyarakat
			8. Faktor resiko terhadap ISPA dan diare yang tidak dapat di deteksi dini	
			9. Budaya PHBS yang tidak dilakukan masyarakat	
	e. Deteksi dini Hepatitis B dan C pada Ibu hamil dan masyarakat beresiko belum terlaksana		1. Belum terjalannya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. PERMENKES tentang pengendalian hepatitis nomor 45 tahun 2015

			2. Surveilan hepatitis belum optimal	2. Adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan Puskesmas Dan Rumah Sakit untuk tatalaksana hepatitis
			3. Rotasi petugas/mutasi petugas yang sudah terlatih	3. Adanya tenaga kesehatan yang sudah terlatih untuk melaksanakan pengendalian hepatitis
			4. masih terbatasnya logistik hepatitis (RDT, BHP dan HBIG)	4. Integrasi dengan lintas program dan lintas sektor (swasta)
			5. masih terdapat tenaga medis yang belum memperoleh pengetahuan terkini tentang tatalaksana kasus Hepatitis	5. Adanya kader yang membantu kegiatan program
			6. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program hepatitis	6. Maraknya media teknologi informasi di masyarakat
			7. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hepatitis	7. Dukungan dana APBN utk program p2 hepatitis
			8. Faktor resiko terhadap hepatitis yang tidak dapat di deteksi dini	
			9. Budaya PHBS yang tidak dilakukan masyarakat	
			10. Masyarakat menganggap bahwa HIV-AID'S lebih menakutkan dibandingkan hepatitis	
			11. Hepatitis masih terbilang topik baru dimasyarakat sehingga	

		masyarakat kurang peduli	
f. Masih terjadinya penularan malaria setempat (indegenous)	1. Belum terjalannya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta		1. Ketersediaan dana pemerintah, APBN, APBD dan GF NFM
	2. Surveilan malaria yang belum berjalan maksimal		2. Adanya tenaga untuk program malaria baik PNS maupun Non PNS dari dana hibah GF NFM
	3. Kurang maksimalnya pengendalian jentik malaria		3. Adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan Puskesmas Dan Rumah Sakit untuk tata laksana malaria
	4. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program malaria		4. Adanya Kebijakan obat malaria gratis
	5. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit malaria sehingga terlambat datang ke pelayanan kesehatan		5. Pengelola program malaria yang sudah terlatih
	6. Masih banyaknya desa dengan reseptif malaria		6. 12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria Di Indonesia 7. Peraturan Gubernur Kepulauan Bangka Belitung nomor 35 tahun 2009 tentang eliminasi malaria di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

			8. Banyak LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dan mendukung dalam program malaria
			9. Pemanfaatan dana hibah GF NFM untuk malaria yang mempunyai daya ungkit program
			10. Adanya kader yang membantu kegiatan program
			11. Maraknya media teknologi informasi di masyarakat
			12. Integrasi dengan lintas program dan lintas sektor
Masih terjadinya penularan dan kematian pada anak-anak karena penyakit DBD (demam berdarah dengue)	1. Belum terjalannya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. Adanya tenaga di Kabupaten/kota yang sudah terlatih program DBD	
	2. Surveilans DBD belum optimal	2. Adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan Puskesmas Dan Rumah Sakit untuk tata laksana DBD	
	3. Tidak tersedia vaksin DBD di pelayanan kesehatan	3. Adanya Kebijakan laporan DBD 1 X 24 JAM	
	4. Pengetahuan Penentuan diagnosa DBD yang belum banyak di ketahui petugas kesehatan di puskesmas dan RS	4. Adanya dukungan dana untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit DBD	
	5. Angka Bebas Jentik DBD yang tidak mencapai 100%	5. Ketersediaan logistik pengendalian DBD yang terjamin	

		6. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program DBD	6. Banyak LSM, lembaga dan sektorswasta yang terlibat dan mendukung dalam program DBD
		7. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit DBD	7. Adanya kader yang membantu kegiatan program
		8. Masyarakat kurang peduli untuk Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3m Plus	8. Maraknya media teknologi informasi di masyarakat
		9. Keterlambatan petugas dalam melakukan penyelidikan epidemiologi DBD	9. Kepedulian masyarakat dalam Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3m Plus
	Masih terjadinya penularan kasus penyakit filariasis (kaki gajah) dan kecacingan	1. Belum terjalinnya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. Ketersediaan dana pemerintah, APBN, APBD
		2. Surveilans filariasis yang belum berjalan maksimal	2. Adanya tenaga terlatih
		3. Kurang maksimalnya pengendalian vektor filariasis	3. Adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan Puskesmas Dan Rumah Sakit untuk tata laksana filariasis
		4. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektorswasta yang terlibat dalam program filariasis	4. Adanya Kebijakan obat filariasis dan kecacingan gratis

		5. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit filariasi dan kecacingan sehingga terlambat datang ke pelayanan kesehatan dan minum obat	5. Banyak LSM, lembaga dan sektorswasta yang terlibat dan mendukung dalam program filariasis
		6. Budaya PHBS yang tidak dilakukan masyarakat	6. Pemanfaatan dana APBN untuk filariasis yang mempunyai daya ungkit program
			7. Adanya kader yang membantu kegiatan program
			8. Maraknya media teknologi informasi di masyarakat
Kejadian kasus penyakit zoonosis (H5N1/Flu Burung, Rabies, Antrak, Leptospirosis dll) masih menjadi ancaman berarti		1. Belum terjalannya kerjasama dan koordinasi yang baik antara puskesmas dan RS maupun praktek swasta	1. Ketersediaan dana pemerintah APBD
		2. Surveilans zoonosis yang belum berjalan maksimal	2. Adanya tenaga terlatih
		3. Tidak di update nya rumah sakit rujukan flu burung	3. Adanya fasilitas penunjang di unit pelayanan kesehatan Puskesmas Dan Rumah Sakit untuk tata laksana zoonosis
		4. tidak di update nyatim penanggulangan flu burung	4. Ketersediaan logistic pengendalian zoonosis (vaksin rabies, obat flu burung dll)
		5. Tidaktersedia dana APBN untuk babel dalam pengendalian zoonosis	5. Banyak LSM, lembaga dan sektor, swasta yang terlibat dan mendukung dalam program zoonosis

		6. Kurang pedulinya LSM, lembaga dan sektor swasta yang terlibat dalam program zoonosis	6. Pemanfaatan dana APBD untuk zoonosis yang mempunyai daya ungkit program
		7. Kurang atau rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit zoonosis	7. Adanya kader yang membantu kegiatan program
		8. Budaya PHBS yang tidak dilakukan masyarakat	8. Maraknya media teknologi informasi di masyarakat
	Meningkatnya kasus kanker serviks dan kanker payudara yang menyebabkan kematian	1. Minimnya informasi yang diterima masyarakat mengenai kanker serviks dan payudara	1. Banyaknya masyarakat yang mengetahui bahayanya kanker serviks dan payudara
		2. Minimnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker serviks dan payudara	2. Adanya dukungan dari pemerintah untuk memperhatikan masalah kanker seperti : - Kebijakan - Pedoman dan juknis tentang kanker serviks dan payudara serta - Dukungan dana
		3. Minimnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini	3. Adanya SDM yang terlatih untuk melakukan deteksi dini kanker serviks dan payudara
		4. Tidak meratanya informasi seperti seminar atau kegiatan lain guna menginformasikan seputaran kanker serviks dan payudara terutama di kalangan remaja	4. Globalisasi memudahkan untuk mencari informasi mengenai kanker serviks dan payudara serta bahayanya

		5. Tidak adanya bimbingan seksualitas yang benar dari orang tua karena masyarakat biasanya menganggap tabu untuk dibicarakan	5. Media informasi baik audio dan visual menyebarkan informasi mengenai kanker serviks dan payudara
		6. Cakupan pemeriksaan yang masih rendah	6. Melalui sosialisasi dan kampanye dapat berkesempatan memberitahukan mengenai informasi kanker serviks dan payudara kepada masyarakat
		7. Minimnya Rumah Sakit dan komunitas sosial yang mendukung gerakan pencegahan kanker serviks	7. Dapat mengantisipasi remaja untuk tidak melakukan hubungan intim sebelum usia matang, tidak berganti – ganti pasangan
		8. Minimnya dukungan dari lembaga social masyarakat untuk memperhatikan remaja dalam kasus kanker	
		9. Terbatasnya Bahan Habis Pakai dan alat kriotherapy	
		10. Terbatasnya SDM berkualitas dan terlatih seperti dokter spog	
		11. Sudah beberapa kali menginformasikan mengenai kanker serviks tetapi dampak tidak terlalu besar sehingga adanya pendekatan yang lebih spesifik.	
		12. Terdapat masyarakat yang mungkin tidak tertarik mengenai kanker serviks dan payudara.	

		13. Perkembanganre maja yang dipengaruhi oleh lingkungan yang buruk	
		14. Dunia informasi yang menggeser moralitas dalam perilaku remaja yang mengakibatkan pergaulan bebas, ini dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks dan payudara.	
	<i>Sekitar 2/3 penderita tidakmengetahui bahwa dirinya menderita PTM</i>	1. Terbatasnya SDM berkualitas dan terlatih seperti dokter spog	1. Adanya dukungan dari Pemerintah untuk memperhatikan masalah PTM : Kebijakan - kebijakan, pedoman - pedoman, dan dana yang disediakan
		2. Kurang meratanya sosialisasi atau seminar mengenai PTM kemasyarakat	2. Peran Pemerintah melalui pengembangan dan penguatan pengendalian FR PTM
		3. Kurangnya pelaksana kegiatan posbindu	4. Integrasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor
		4. Kurang tersosilisasinya keberadaan POSBINDU sebagai deteksi dini FR PTM di masyarakat	5. Mengembangkan dan memperkuat pengendalian Faktor Resiko PTM melalui Posbindu PTM
		5. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk dating ke Posbindu	6. Mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini factor risiko hipertensi,obesitas dan DM di msyarakat dan fasilitas kesehatan tingkat pertama
		6. Kurangnya pengetahuan mengenai Perilaku Hidup Cerdik	

		7. Pola perilaku hidup masyarakat yang tidak baik	
<p><i>Integrasi layanan keswa di fasyankes primer serta penguatan sistem rujukan</i></p>	1. SDM (Kualitas dan Kuantitas)	1. Pedoman Juknis sudah ada	
	2. Kondisi geografis yang sulit terjangkau	2. Bimtek dan Monev	
	3. Faktor ekonomi, sosial dan budaya	3. Dana Dekonsentrasi	
	4. Pengelolaan Pencegahan dan Penanggulangan (Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif) belum maksimal	4. UU 35/2009 (Narkotika)	
	5. Kerjasama Lintas Program maupun Lintas Sektor yang masih lemah	5. UU 18/2014 (Kesehatan Jiwa)	
	6. Masalah akses layanan dan kesenjangan pengobatan (treatment Gap)	6. Perda Prov. Kep. Bangka Belitung No 5 tahun 2015 tentang penanggulangan penyalahgunaan Napza	
	7. Kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga dan masyarakat (stigma keluarga dan masyarakat yang salah)	7. Peraturan Gubernur Kep. Bangka Belitung No. 49/2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Penanganan Bebas Pasung di Prov. Kep. Bangka Belitung.	

				<p>8. Perjanjian Kerjasama Dinas kesehatanProv.Kep. Babel; Rumah Sakit Jiwa Prov.Kep.Babel; Badan Narkotika Nasional Provinsi Kep. babel; Dinas Pendidikan Prov. Kep.Babel; Dinas Kesejahteraan Sosial Prov. Kep. Babel; Dinas Tenaga kerja dan transmigrasi Prov. Kep. Babel Nomor Program Rehabilitasi Komprehensif dan Berkelanjutan Bagi Pecandu/ Penyalahguna Napza di Prov.Kep.Babel Nomor : 440/2366/DINKES; Nomor : 445/1503/RSJD/ 2016; Nomor PKS/001/ XI/ KA/ 2016/ BNNP; 5. Nomor : 420/ 917/ DISDIK/ 2016; Nomor : 462/ 02/ PRS-DINKESSOS/ 2016; Nomor : 005/ 944/ TK.T/ 2016; Tentang Kerjasama Program rehabilitasi Komprehensif dan Berkelanjutan bagi Pecandu/Penyalah guna Napza di provinsi Kep.Bangka Belitung</p>
			<p>8. Mobilitas penduduk yang tinggi</p>	
			<p>9. Persaingan dan kebutuhanhidup yang meningkat</p>	
	<p><i>Keterbatasan SDM Surveilan dan Imunisasiterlatih (belum ada fungsional Surveilan)</i></p>	<p>1. Kegiatan petugas Imunisasi kab/kota dan puskesmas berupa Sweeping, DOFU (Drop Out Follow Up) dan Backlog Fighting untuk meningkatkan cakupan imuisasi</p>	<p>1. Permenkes tentang Penyelenggaraan Imunisasi, surveilan, krisis kesehatan, penyakit Infeksi Emerging dan penyelenggaraan haji</p>	

		2. Penolakan imunisasi dengan alasan kepercayaan dan ketidak tahuan manfaat imunisasi	2. SDM (Kualitas & Kuantitas) belum sesuai standar : Petugas ada yang tugas rangkap, petugas baru
<i>Kegiatan surveilan PD3I kabupaten/ kota belum berjalan baik, terutama pelacakan lumpuh layuh belum memenuhi indikator yang telah ditentukan</i>		1. Program Internasional Eradikasi Polio (ERAPO) dan Eliminasi Tetanus	1. Visi dan Misi Gubernur Kepulauan Bangka Belitung
		2. Pengelolaan Rantai Dingin dan Logistik yang menyalahi prosedur atau tidak memenuhi syarat	2. Sarana &Prasarana : Peralatan Cold Chain (Coldroom di Provinsi tidak berfungsi)
<i>Belum ada tim terpadu Sistem penanganan kasus PD3I tingkat provinsi, Kabupaten/ kota sampai puskesmas</i>		1. Program nasional imunisasi Dasar Lengkap dan UCI Desa,	1. Komitmen kader mendukung program imunisasi dan survey mawas diri
		2. Keterbatasan persediaan vaksin dan logistic	2. Pengetahuan pengelolaan Vaksin masih kurang
<i>Belum siap nyatim dan sarana prasarana pendukung untuk pencegahan, deteksi dini dan penanggulangan penyakit Infeksi Emerging</i>		1. Respon tinggi (antusias) calon jamaah haji untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan kebugaran.	1. Integrasi Lintas Program Imunisasi dengan program (KIA, UKS) dan Lintas Sektor (PKK, BPMPD, Pramuka)
		2. Potensi munculnya KLB beberapa penyakit yang termasuk PD3I maupun penyakit Infeksi Emerging	2. Pencatatan dan Pelaporan program imunisasi tidak lengkap dan tidak tepat waktu
<i>Menurunnya Kinerja Petugas Imunisasi di Tingkat Kabupaten maupun Puskesmas</i>		1. Program krisis kesehatan (bencana) menjadi SPM kepala daerah	1. Kesiapsiagaan tim Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
		Calon jamaah dan keluarga yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan kebugaran akan protes jika belum bisa berangkat haji dalam tahun berjalan	2. Program Surveilans tidak termasuk SPM maupun program prioritas

			<p>1. Daerah Bangka Belitung termasuk kecil potensi kejadian bencana</p>	<p>1. Tim penanggulangan provinsi dan kabupaten / kota yang siap siaga berkoordinasi untuk penanggulangan krisis kesehatan jika di butuhkan</p>
		<p><i>Penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan awal dan pemeriksaan kebugaran bagi calon jemaah haji segera setelah calon jemaah mendapat nomor porsi dari Kemenag</i></p>	<p>2. Calon jemaah dan keluarga yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan kebugaran akan protes jika belum bisa berangkat haji dalam ahun berjalan</p>	<p>2. Dukungan anggaran Dekonsentrasi dan APBD provinsi, kab/kota</p>
				<p>3. Calon jemaah haji dan keluarga yang telah menjalani pemeriksaan kesehatan dan pengukuran kebugaran menganggap yang bersangkutan sudah pasti berangkat, tetapi belum ada kepastian dari Kemenag</p>
				<p>4. Petugas pengelola program merangkap tugas beberapa program lainnya</p>
				<p>5. Laporan cakupan program dari kabupaten/kota tidak tepat waktu</p>
				<p>6. Sarana prasarana rumah sakit untuk ruang isolasi khusus penyakit infeksi emerging belum ada</p>
				<p>7. Tenaga SDM terlatih masih sangat terbatas</p>
	<p>4. Belum meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan</p>			<p>1. Kesadaran masyarakat masih rendah dalam mendukung program kesehatan</p>
		<p>2. Pemerataan tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan</p>	<p>2. UU No.44/2009 tentang Rumah sakit</p>	

		3. Kurangnya kuantitas tenaga kesehatan, serta peran serta masyarakat yang belum optimal dalam mendukung program dan kegiatan bidang kesehatan	3. UU No. 36/2014 tentang kesehatan
		4. Kebijakan pemerintah daerah dalam pembiayaan kesehatan	4. Peraturan pemerintah , Permenkes, Kepmenkes dalam pelayanan kesehatan
		5. Penempatan tenaga kesehatan yang belum sesuai kompetensi	5. Kebijakan pemerintah daerah yang mendukung kegiatan pelayanan kesehatan pada masyarakat
		6. Ego sektoral yang masih dominan dalam pembiayaan pembangunan	6. Ketersediaan SDM kesehatan
			7. Adanya perkembangan teknologi informasi
			8. Kemampuan tenaga kesehatan semakin baik
			9. Teknologi pelayanan kesehatan makin meningkat
			10. Adanya dukungan dari Pemerintah/Kemendes dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan
			11. Komitmen pemerintah daerah yang mendukung akselerasi pembangunan kesehatan termasuk pembiayaan kesehatan
	5. Belum maksimalnya peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatan (SDK)	1. Tempat pelatihan yang ada banyak terdapat diluar daerah	1. Anggaran yang mendukung (APBN dan APBD)
		2. Peminat mengikuti pendidikan melewati batas usia yang	2. Banyaknya peminat nakes yang ingin mengikuti pendidikan dan pelatihan

		diisyaratkan	
		3. Distribusi nakes yang tidak seimbang/tidak merata	3. Masih banyaknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan
		4. Banyak yang mengikuti tes pendidikan yang tidak lulus	4. Sumberdaya manusia kesehatan mempunyai jenis tenaga kesehatan yang beragam
		5. Akan adanya nakes dari luar negara RI yang masuk	5. Regulasi yang ada memungkinkan mendukung untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan nakes
		6. Banyak daerah yang mampu memberikan insentif kepada nakes khusus (dr. Spesialis/Sub Spesialis)	6. Adanya kerjasama dengan balai pelatihan dan perguruan tinggi
		7. Banyaknya promosi pelayanan terbaik dari negara lain	7. Memberikan kesempatan putra daerah untuk mendapat beasiswa pendidikan kesehatan
		8. Muncul jenis penyakit baru dan meningkatnya penyakit tidak menular	8. Rekrutmen CPNS nakes yang sesuai dengan kebutuhan daerah
b. Sasaran 2 Meningkatnya Perilaku Masyarakat Babel Sadar Sehat	2. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat	1. mutasi pegawai	1. adanya peraturan pres No. 1 Tahun 2017 tentang Germas
		2. kurangnya komitmen	2. Permenkes No. 43 Tahun 2016
		3. ketersediaan sarpras sanitasi yang tidak sesuai standar	3. Visi misi Gubernur terpilih Tahun 2017 - 2022
		4. kurang sinergitas dan kolaborasi pelaksanaan program dengan kabupaten/kota	4. kerjasama lintas sektor baik

			5. kegiatan edukasi masyarakat tentang kesehatan yang masih rendah	
<p>b. Tujuan 2 Mewujudkan Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah</p> <p>c. Sasaran 3 Meningkatkan Tata Kelola Internal Perangkat Daerah</p>	<p>3. Masih rendahnya kinerja pelayanan publik</p>		1. Kompetensi SDM kurang	1. jumlah SDM yang cukup
			2. leadership lemah	2. letak yang strategis
			3. komitmen kurang	3. sarana fisik yang baik
			4. kreatifitas kurang	4. prasarana yang lengkap
			5. reward kepegawai kurang	5. pelayanan yang baik
			6. kemunculan kompetitor/pesain g	6. reputasi yang baik
			7. keadaan makro ekonomi	7. jumlah penduduk yang banyak
			8. perubahan teknologi	8. sedikit Kompetitor
			9. legislasi	9. kebutuhan masyarakat akan mutu layanan
			10. sosial- budaya	10. perkembangan teknologi
				11. pasar tenaga kesehatan cukup

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2014-2034 sesuai Peraturan Daerah Nomor 32 Tahun 2014 adalah penyelarasan bagi kebijakan penataan ruang kabupaten/kota dan pelaksanaan perencanaan, pemanfaatan ruang, dan pengendalian pemanfaatan ruang di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Kedudukan RTRW Provinsi sebagai dasar pertimbangan dalam penyelarasan penataan ruang antar wilayah lain yang berbatasan, dan kebijakan pemanfaatan ruang provinsi kabupaten/kota, dan lintas ekosistem. Beberapa permasalahan dan isu strategis dalam KLHS sedikit banyak juga memberikan implikasi pada pelaksanaan program kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Kebijakan pola tata ruang dan struktur ruang RTRW, isu strategis KLHS serta rekomendasi yang diberikan dapat dilihat pada 3.4 berikut:

Tabel 3.3
Telaah RTRW dan KLHS

No.	Kebijakan RTRW/KLHS	Tupoksi Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Permasalahan	Faktor Peghambat dan Pendorong
1.	<p>RTRW :</p> <p>a. Penguatan karakter dan potensi unggulan pusat-pusat pertumbuhan dalam suatu sistem perkotaan yang terpadu</p> <p>b. Pengembangan ekonomi wilayah melalui perwilayahan komoditas unggulan yang berdaya saing tinggi berbasis agro-bahari</p> <p>c. Pengembangan sektor industri pengolahan hasil agro-bahari yang didukung infrastruktur yang memadai</p> <p>d. Pengembangan kepariwisataan yang berbasis budaya lokal, heritage dan</p>	<p>Penyelenggaraan penyusunan program, penyelenggaraan penyiapan bahan dan penyusunan rumusan kebijakan teknis, penyelenggaraan koordinasi, pembinaan, pengendalian, dan memimpin pelaksanaan kebijakan teknis dibidang kesehatan, penyelenggaraan pemantauan, evaluasi</p>	<p>Pengembangan pusat-pusat perkotaan terpadu, pengembangan sektor industri diperkirakan akan memberikan dampak negative terhadap kondisi lingkungan, sehingga sangat perlu perencanaan dalam pengembangan hal tersebut. Hal tersebut dilakukan untuk</p>	<p>- Faktor Penghambat Pengembangan sektor industry pengolahan hasil agro-bahari, pengolahan hasil agro-bahari.</p> <p>- Faktor Pendorong Kebijakan dan strategis pembangunan prasarana dan sarana wilayah yang mendorong penguatan fungsi-fungsi pusat pertumbuhan dan produktivitas lahan</p>

	<p>bahari serta ramah lingkungan</p> <p>e. Pengelolaan pertambangan yang lebih ramah lingkungan dan berorientasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat lokal</p> <p>f. Pembangunan prasarana dan sarana wilayah yang mendorong penguatan fungsi-fungsi pusat pertumbuhan dan produktivitas lahan; dan</p> <p>g. Penciptaan keseimbangan pembangunan antar wilayah dan antar fungsi ruang dengan basis pembangunan berkelanjutan</p>	<p>dan pelaporan dibidang kesehatan.</p>	<p>meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.</p>	<p>memberikan dampak positif bagibidang kesehatan dalam mengurangi dampak akibat bencana sehingga menjadi factor pendorong dalam pelaksanaan program kegiatan sesuai tupoksi Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung dalam pencegahan dan penanggulanganbencana sesuai dengan standar pelayanan minimal kesehatan daerah provinsi yaitu pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis</p>
--	---	--	---	---

				kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi dan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi
--	--	--	--	---

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan telaahan capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di tahun 2020 dengan memperhatikan gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Sasaran dari Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, implikasi RTRW dan KLHS Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung maka isu strategis Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai berikut:

a. Angka Kematian

Kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2020 sebanyak 26 orang menurun dari tahun 2019 sebanyak 36 orang. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, infeksi dan lain-lain. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dapat dilihat pada tabel 3.5.1 berikut :

Tabel 3.4

Jumlah Kematian Ibu Menurut Faktor Penyebab Kematian
Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020

NO	KAB/KOTA	KEMATIAN IBU				Jumlah
		Perdarahan	HDK	Infeksi	lain2	
1	Bangka	0	0	0	5	5
2	Belitung	0	1	0	2	3
3	Bangka Barat	1	1	0	0	2
4	Bangka Tengah	1	2	0	1	4
5	Bangka Selatan	0	1	0	1	2
6	Belitung Timur	1	2	0	1	4
7	Pangkalpinang	1	4	0	1	6
	Provinsi	4	11	0	11	26

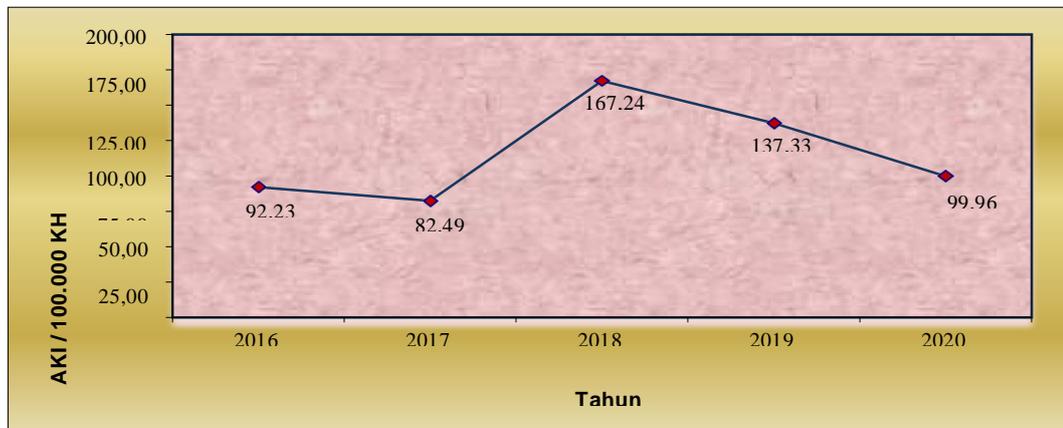
Kematian ibu berdasarkan penyebab kematiannya adalah 4 orang atau 15,40% karena perdarahan, 11 orang atau 42,30% karena hipertensi dalam kehamilan dan 9 orang atau 42,30% disebabkan karena lain-lain (emboli air ketuban, emboli paru, syok cardiogenik, stroke haemoragic, cardio myopati, tumor otak, abortus infeksiosa, hepatitis dan ginjal). Kematian ibu paling banyak terdapat di Kota Pangkalpinang sebanyak 6 orang (23,07% dari total kematian ibu) dan yang terendah terdapat di Kabupaten Bangka Barat dan Bangka Selatan masing-masing 2 orang (7,69% dari total kematian ibu). Hal ini berhubungan adanya Surat Keputusan dari kepala daerah tentang penetapan Kejadian Luar Biasa (KLB) Covid-19. Situasi ini menurunkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan dan nifas. Adanya pembatasan kunjungan pasien ke puskesmas di mana pasien membuat janji temu dengan petugas kesehatan di puskesmas. Ibu hamil merasa takut datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Selain itu petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah ibu hamil dan nifas untuk memberikan pelayanan kesehatan. Kegiatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah harus dengan protokol kesehatan.

Pada tahun 2019 ada beberapa puskesmas yang ditutup sementara karena ada beberapa tenaga kesehatan yang terkonfirmasi Covid-19 sehingga pelayanan kesehatan ditunda dan tenaga kesehatan harus melakukan karantina. Selanjutnya dengan era adaptasi kebiasaan baru, masyarakat mulai antusias berkunjung ke fasilitas kesehatan sehingga pelayanan kesehatan mulai meningkat dan pelayanan di UKBM mulai dilakukan melalui protokol kesehatan.

Ketersediaan dan keterfungsian puskesmas PONEK (42,18% dari total puskesmas) dan RS PONEK di kabupaten/kota belum optimal, untuk itu perlu dibentuk puskesmas PONEK dan RS PONEK yang didukung dengan tenaga yang sudah dilatih dan kompeten dalam penanganan kasus kegawatdaruratan serta ketersediaan alat dan sarana yang memadai. Selain itu persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan hanya 93,3% dan tempat kematian ibu paling banyak terjadi di rumah sakit 76,92%, di puskesmas 3,84, di rumah 11,53% dan di perjalanan 7,6%. Angka Kematian Ibu di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dalam 5 (lima) tahun terakhir, dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 3.1

Trend Angka Kematian Ibu
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Lima Tahun Terakhir

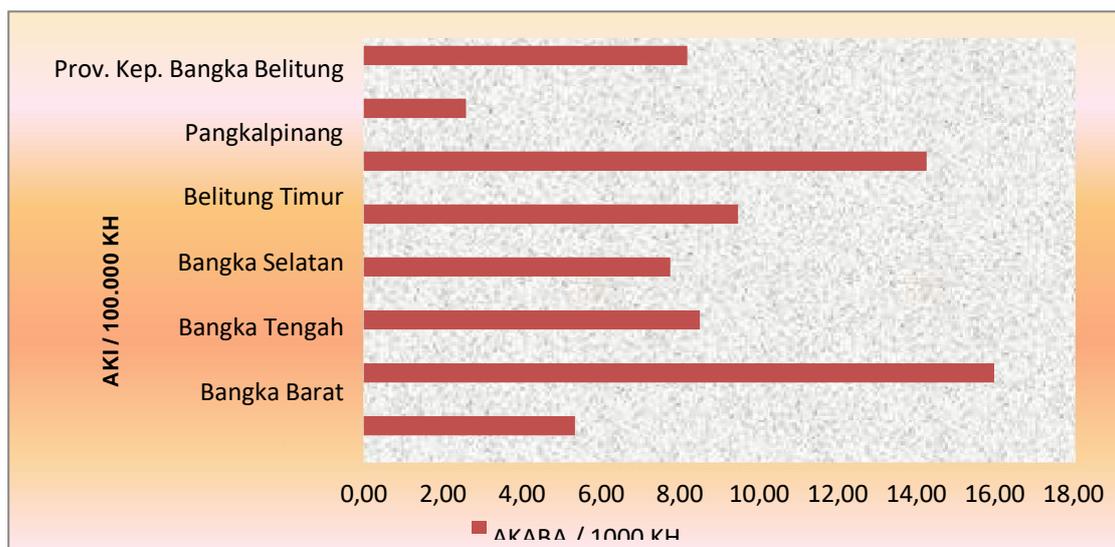


b. Angka Kematian Bayi dan Balita

Kematian bayi (0 – 12 bln) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2020 berjumlah 186 orang menurun dari tahun 2019 sebanyak 188 orang. Jumlah kematian bayi pada tahun 2020 paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung (24,73% dari total kematian bayi) dan paling sedikit terdapat di Kota Pangkalpinang (4,83% dari total kematian bayi). Distribusi Angka Kematian Bayi dan Balita Tahun 2020 menurut Kabupaten/Kota, dapat dilihat pada gambar 3.1 berikut ini :

Gambar 3.2

Angka Kematian Bayi dan Balita
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2020



Kematian balita (0 – 5 thn) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2020 berjumlah 213 orang meningkat dari tahun 2019 sebanyak 209 orang. Jumlah kematian balita tahun 2020 paling banyak terdapat di Kabupaten Belitung (23,94% dari total kematian balita) dan paling sedikit terdapat di Kota Pangkalpinang (5,16% dari total kematian balita). Gambar di atas menunjukkan Angka Kematian Bayi 7,15/1.000 KH dan Angka Kematian Balita 8,19/1.000 KH berdasarkan laporan rutin dari kabupaten/kota.

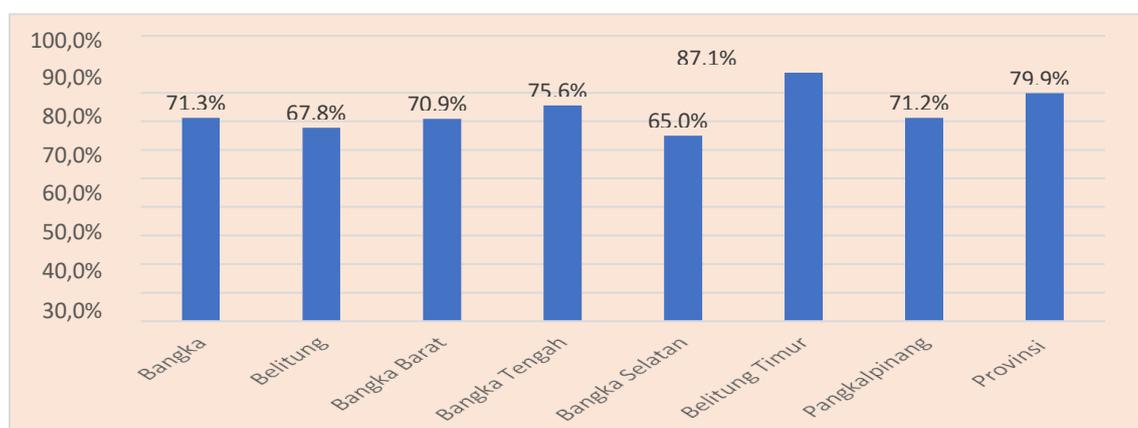
c. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TBC menyerang paru dan sebagian kecil menyerang organ tubuh selain paru. Estimasi insiden TBC di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 842.000 kasus, sedangkan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung estimasi insiden pada tahun 2020 sebanyak 5.917 kasus.

Pemerintah bertekad untuk mencapai Eliminasi TB tahun 2030 dengan target *Case Detection Rate* (CDR) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di tahun 2019 sebesar 49%, namun capaian *Case Detection Rate* (CDR) hanya 37%, sehingga target *Case Detection Rate* (CDR) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di tahun 2019 belum tercapai sesuai dengan data yang terdapat di Sistem Informasi Terpadu Tuberkulosis (SITT), dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

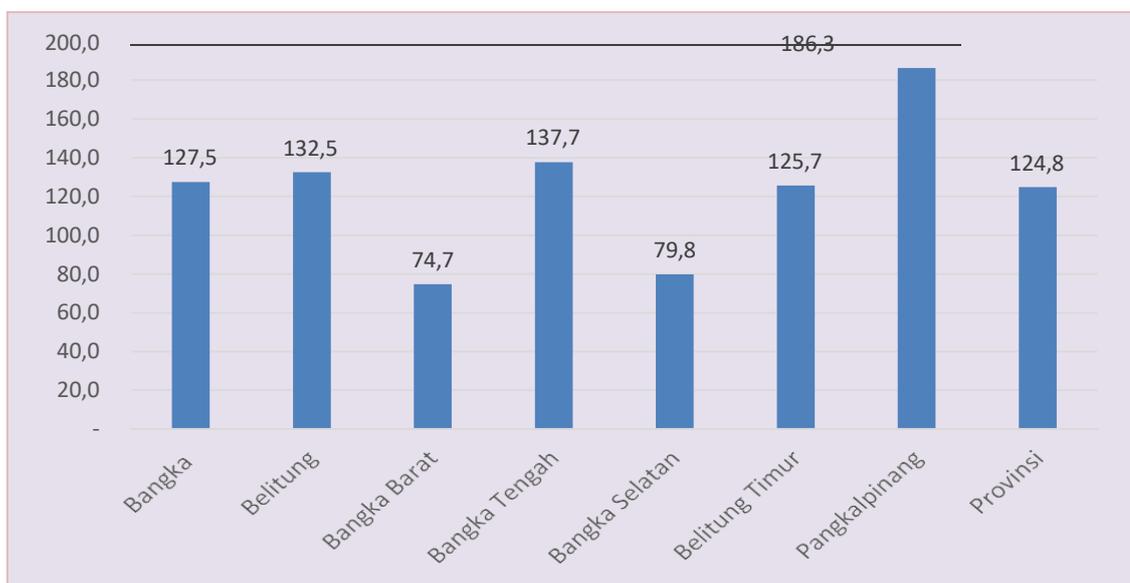
Grafik 3.1

% Orang Terduga Tuberkulosis (TBC) Mendapatkan Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar



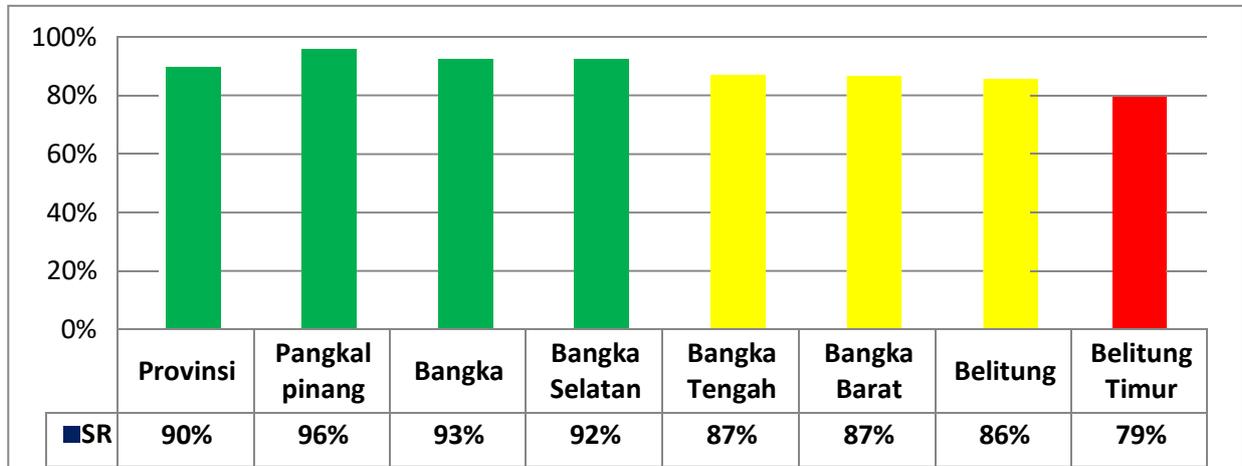
Dari grafik di atas menunjukkan persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar tahun 2020 dari 7 kabupatenKota tidak ada yang mencapai target 100%. Untuk persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar yang tertinggi dari Kabupaten Belitung Timur (87,1%),sedangkan yang terendah Kabupaten Bangka Selatan (65%).

Grafik 3.2
Case Notofication Rate Semua Kasus Tuberkuloosis Per 100.000 Penduduk



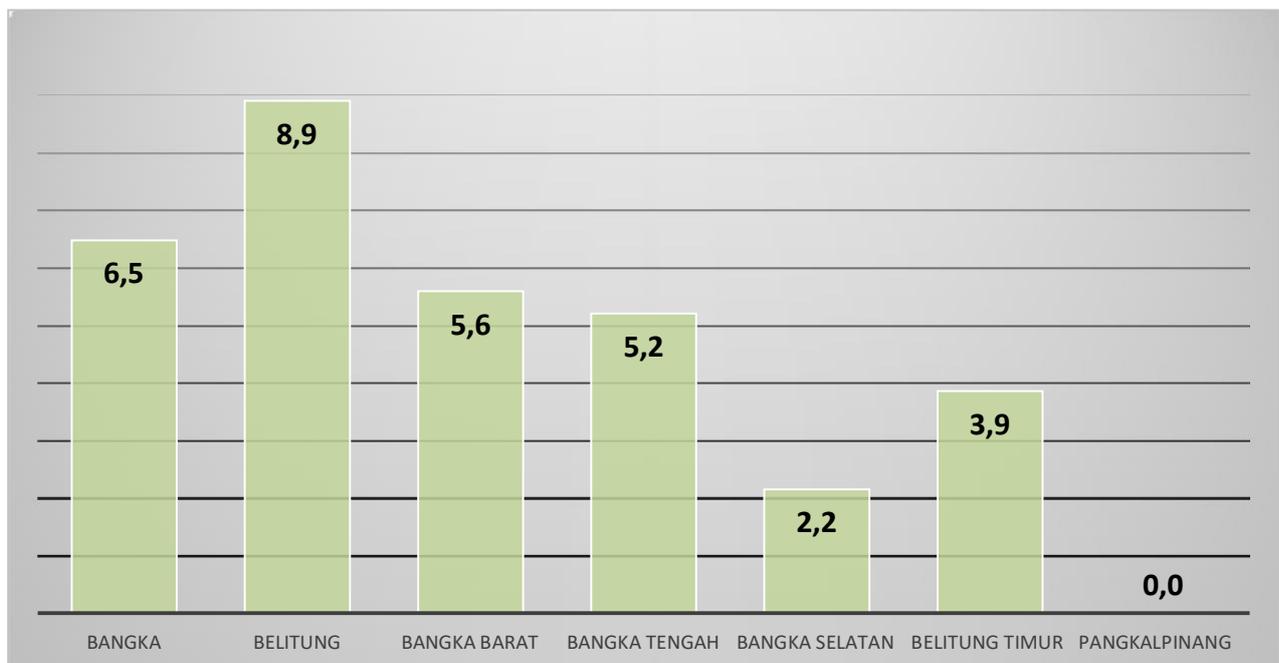
Dari tampilan grafik 2 menunjukkan angka Case Notification Rate (CNR) per 100.000 penduduk yang tertinggi di Kota Pangkalpinang yaitu sebesar 186,3 dan CNR yang terendah di Kabupaten Bangka Barat sebesar 74,7

Grafik. 3.3
Cakupan Keberhasilan Pengobatan (Sukses Rate/SR) semua Kasus Tuberkulosis



Untuk angka keberhasilan pengobatan secara Provinsi sudah mencapai target 90%, sedangkan secara Kab/Kota ada 3 Kab/Kota yang sudah mencapai target, yaitu Pangkalpinang (96%), Bangka (93%) dan Bangka Selatan (92%).

Grafik. 3.4
Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis (%)



Dari grafik menunjukkan Jumlah kematian tahun 2019 tertinggi terdapat di Kabupaten Belitung 8,9%, diikuti dari Kabupaten Bangka 6,5% , Kabupaten Bangka Barat 5,6%, Kabupaten Bangka Tengah 5,2 %.

d. Pengendalian penyakit tidak menular seperti hipertensi, obesitas, kanker dan penyakit tidak menular lainnya

Masih tingginya kasus penyakit menular (malaria, HIV/AIDS, tuberkulosis dan DBD) dan penyakit tidak menular (hipertensi dan diabetes mellitus). Penyakit menular seperti malaria masih menunjukkan jumlah kasus yang fluktuatif dalam 5 tahun terakhir. Kasus demam berdarah juga menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi dari angka incidence rate (IR) per 100.000 penduduk yaitu pada tahun 2017 sebesar 18,03 menjadi 70,41 pada tahun 2019. Untuk kasus HIV cenderung mengalami penurunan dalam 5 tahun terakhir, namun mengalami peningkatan di tahun 2019 yaitu sebesar 2,67% dari tahun 2018 sebesar 1,39%. Untuk penyakit tuberkulosis, persentase keberhasilan pengobatan pasien TB di Bangka Belitung masih rendah yaitu baru 89% pada tahun 2019, dimana angka tersebut masih berada dibawah target nasional yaitu 90%. Untuk kasus penyakit tidak menular seperti hipertensi menunjukkan peningkatan yang sangat tinggi dalam 5 tahun terakhir. Dimana tahun 2016 sebanyak 32.468 kasus meningkat menjadi 167.666 kasus pada tahun 2018.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah tahun 2023-2026. Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel berikut ini.

Tabel 4.1 (T-C 25)
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah (2023-2026) Pelayanan Dinas Kesehatan

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN			
				2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8
	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	71,00	71,10	71,20	71,30
	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Persentase Masyarakat Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu	%	84,50	85,00	85,50	86,00

	Meningkatnya Perilaku Masyarakat Babel Sadar Sehat	Angka partisipasi masyarakat sadar sehat (STBM dan UKBM aktif)	%	83,00	84,00	84,50	85,00
--	--	--	---	-------	-------	-------	-------

Untuk tujuan dan sasaran serta indikatornya yang berhubungan dengan kesekretariat, ditetapkan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN			
				2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8
Mewujudkan Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah		Predikat RB Perangkat Daerah	Nilai	BB	BB	BB	BB
	Meningkatkan Tata Kelola Internal Perangkat Daerah	Nilai RB Perangkat Daerah	Nilai	27,50	27,60	27,70	27,80

Definisi operasional dari setiap IKU Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dapat dilihat tabel berikut:

Tabel 4.2
Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator	Rumus Perhitungan	Sumber Data
Usia Harapan Hidup (UHH)	-	Badan Pusat Statistik (BPS)
Predikat RB Perangkat Daerah	-	Perolehan predikat hasil evaluasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi Dinas Kesehatan oleh Inspektorat
Persentase Masyarakat Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu	Rata-rata nilai persentase pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, persentase peningkatan kapasitas sumber daya manusia serta persentase sediaan farmasi alkes, makanan dan minuman	Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan
Angka partisipasi masyarakat sadar sehat (STBM dan UKBM aktif)	Rata-rata nilai persentase akses sanitasi keluarga dan persentase UKBM aktif	Bidang Kesehatan Masyarakat
Nilai RB Perangkat Daerah	Nilai reformasi birokrasi (RB) Dinas Kesehatan Provinsi	Perolehan hasil evaluasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi Dinas Kesehatan oleh Dinas Kesehatan

4.2 Hubungan Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dengan Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Pernyataan tujuan tersebut akan diterjemahkan kedalam sasaran-sasaran yang ingin dicapai. Untuk itu tujuan disusun guna memperjelas pencapaian sasaran yang ingin dicapai dari masing-masing misi.

Sasaran adalah target atau hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurunwaktu yang lebih pendek dari tujuan. Oleh karena itu, sasaran harus menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Untuk Renstra 2023-2026 hubungan tujuan dan sasaran renstra bukan dengan RPJMD, dikarenakan masa gubernur dan Wakil Gubernur Kepulauan Bangka Belitung termasuk diantara dari 7 Provinsi yang masa jabatannya habis pada tahun 2022.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Program unggulan tersebut telah dijabarkan pada strategi kebijakan bidang kesehatan yang diimplementasikan dan dituangkan pada dokumen rencana strategis (renstra) dan rencana kerja (Renja) bidang kesehatan periode 2023 – 2026.

Adapun tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan daerah yang terintegrasi dengan sasaran pembangunan kesehatan nasional dapat dicapai dengan melakukan lima strategi pokok yaitu :

1. Pembangunan Nasional berwawasan kesehatan.
2. Pemberdayaan masyarakat dan daerah.
3. Pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan.
4. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan
5. Penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Rumusan strategi dan arah kebijakan pelayanan kesehatan selama 4 tahun mendatang dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 (T-C 26)
Tujuan, Sasaran, Strategis dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan Tahun ke			
			2023	2024	2025	2026
1	2	3			4	5
1) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	(1) Meningkatnya akses dan mutu pelayanan Kesehatan	1. Peningkatan kesehatan keluarga dan Peningkatan mutu gizi perorangan dan masyarakat melalui kebijakan Perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan secara sinergis, komprehensif	1. Peningkatan cakupan, mutu, akses dan keberlangsungan upaya pelayanan kesehatanibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas	1. Peningkatan cakupan, mutu, akses dan keberlangsungan upaya pelayanan kesehatanibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas	1. Peningkatan cakupan, mutu, akses dan keberlangsungan upaya pelayanan kesehatanibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas	1. Peningkatan cakupan, mutu, akses dan keberlangsungan upaya pelayanan kesehatanibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas
			2. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat serta intervensi masalah gizi di masyarakat seperti <i>stunting</i>	2. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat serta intervensi masalah gizi di masyarakat seperti <i>stunting</i>	2. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat serta intervensi masalah gizi di masyarakat seperti <i>stunting</i>	2. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat serta intervensi masalah gizi di masyarakat seperti <i>stunting</i>
			3. Meningkatkan kesehatan Lingkungan,			

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan Tahun ke			
			2023	2024	2025	2026
			kehatan kerja dan olah raga			
		2. Pengurangan risiko akibat penyakit melalui kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit yang sinergis, komprehensif dan bermutu	1. Peningkatan Pencegahan serta Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Peningkatan Pencegahan serta Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Peningkatan Pencegahan serta Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	1. Peningkatan Pencegahan serta Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
			2. Deteksi dini secara pro-aktif untuk penyakit menular dan tidak menular	2. Deteksi dini secara pro-aktif untuk penyakit menular dan tidak menular	2. Deteksi dini secara pro-aktif untuk penyakit menular dan tidak menular	2. Deteksi dini secara pro-aktif untuk penyakit menular dan tidak menular
			3. Peningkatan surveilen dan imunisasi			
			4. Penanganan dan penanggulanganKLB dan krisis kesehatan			
		3. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan	1. Meningkatkan akses dan mutufasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)	1. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)	1. Meningkatkan akses dan mutufasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)	1. Meningkatkan akses dan mutu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)
			2. Meningkatkan akses dan mutufasilitas pelayanan	2. Meningkatkan akses dan mutufasilitas pelayanan	2. Meningkatkan akses dan mutufasilitas pelayanan	2. Meningkatkan akses dan mutufasilitas pelayanan rujukan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan Tahun ke			
			2023	2024	2025	2026
			kesehatan rujukan	kesehatan rujukan	kesehatan rujukan	
			3. Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/tidak mampu	3. Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/tidak mampu	3. Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/tidak mampu	3. Pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin/tidak mampu
	(2) Meningkatnya Perilaku Masyarakat Babel Sadar Sehat	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1. Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi
		2. Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan Tahun ke			
			2023	2024	2025	2026
(2) Mewujudkan Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	(3) Meningkatkan Tata Kelola Internal Perangkat Daerah	Meningkatkan kualitas pelayanan Perangkat Daerah	Meningkatkan pelayanan administrasi perkantoran			

5.2 Upaya perubahan bidang kesehatan

Upaya pendukung program yang saat ini dirasakan kurang, maka perlu dilakukan penetapan prioritas yang dapat memberikan dampak yang signifikan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat tanpa meninggalkan program diluar area prioritas. Berikut adalah uraian secara garis besar kegiatan yang dilakukan dalam masing-masing area prioritas adalah sebagai berikut:

1. Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu(AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), kegiatan intervensi dilakukan mengikuti siklus hidup manusia sebagai berikut:

- a) Ibu Hamil dan Bersalin:
 - Mengupayakan jaminan mutu Ante Natal Care (ANC) terpadu.
 - Meningkatkan jumlah Rumah Tunggu Kelahiran (RTK).
 - Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan.
 - Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini dan KB pasca persalinan.
 - Meningkatkan penyediaan dan pemanfaatan buku KIA.
- b) Bayi dan Ibu Menyusui:
 - Mengupayakan jaminan mutu kunjungan neonatal lengkap.
 - Menyelenggarakan konseling Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.
 - Menyelenggarakan pelayanan KB pasca persalinan.
 - Menyelenggarakan kegiatan pemberian Makanan
 - Pendamping ASI (MP ASI).
- c) Balita:
 - Melakukan revitalisasi Posyandu.
 - Memperkuat kelembagaan Pokjanal Posyandu.
 - Meningkatkan transformasi KMS kedalam Buku KIA.
 - Memperkuat kader Posyandu.
 - Menyelenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita.
- d) Anak Usia Sekolah:
 - Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
 - Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS.
 - Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS).
 - Mengembangkan penggunaan rapor kesehatan.

- Menguatkan SDM Puskesmas.
- e) Remaja:
 - Menyelenggarakan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).
 - Menyelenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah menengah.
 - Menambah jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR).
 - Mengupayakan penundaan usia perkawinan.
- f) Dewasa Muda:
 - Menyelenggarakan konseling pranikah.
 - Menyelenggarakan gerakan pekerja perempuan sehat produktif (GP2SP) untuk wanita bekerja.
 - Menyelenggarakan pemberian imunisasi dan TTD.
 - Menyelenggarakan konseling KB pranikah.
 - Menyelenggarakan konseling gizi seimbang.

2. Upaya Penurunan Prevalensi Balita Pendek (Stunting)

Dalam rangka menurunkan prevalensi balita pendek (stunting), dilakukan kegiatan sebagai berikut :

- a) Ibu Hamil dan Bersalin:
 - Intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan anak.
 - Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu.
 - Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan.
 - Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM).
 - Deteksi dini penyakit (menular dan tidakmenular).
 - Pemberantasan kecacingan.
 - Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) kedalam Buku KIA.
 - Menyelenggarakan konseling Dini (IMD) dan ASI eksklusif.
 - Penyuluhan dan pelayanan KB.
- b) Balita:
 - Pemantauan pertumbuhan balita.
 - Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita.

- Menyelenggarakan simulasi dini perkembangan anak.
- Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
- c) Anak Usia Sekolah:
 - Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
 - Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
 - Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS).
 - Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.
- d) Remaja:
 - Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba.
 - Pendidikan kesehatan reproduksi.
- e) Dewasa Muda:
 - Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB).
 - Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular).
 - Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba.

3. Upaya Pengendalian Penyakit Menular (PM)

Dalam rangka mengendalikan penyakit menular, khususnya HIV-AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria, dilakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut.

- a) HIV-AIDS:
 - Peningkatan konseling dan tes pada ibu hamil.
 - Diagnosis dini pada bayi dan balita.
 - Konseling dan tes pada populasi kunci, pasien infeksi menular seksual (IMS), dan pasien Tuberkulosis (Tb) anak usia sekolah, usia kerja, dan usia lanjut.
 - Terapi anti-retro viral (ARV) pada anak dan orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dewasa.
 - Intervensi pada kelompok berisiko.
 - Pemberian profil aksiskotrimoksazol pada anak dan ODHA dewasa.

- b) Tuberkulosis:
 - Identifikasi terduga TB di antara anggota keluarga, termasuk anak dan ibu hamil.
 - Memfasilitas terduga TB atau pasien TB untuk mengakses pelayanan TB yang sesuai standar
 - Pemberian informasi terkait pengendalian infeksi TB kepada anggota keluarga, untuk mencegah penularan TB di dalam keluarga dan masyarakat
 - Pengawasan kepatuhan pengobatan TB melalui
 - Pengawas Menelan Obat (PMO).
- c) Malaria:
 - Skrining ibu hamil pada daerah berisiko.
 - Pembagian kelambu untuk ibu hamil dan balita.
 - Pemeriksaan balita sakit

4. Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

Dalam rangka mengendalikan penyakit tidak menular, khususnya Hipertensi, Diabetes Mellitus, Obesitas, dan Kanker, dilakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut. Peningkatan deteksi dini faktor risiko PTM melalui Posbindu, peningkatan akses pelayanan terpadu PTM di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), dan penyuluhan tentang dampak buruk merokok., dengan menyelenggarakan layanan upaya berhenti merokok.

5. Surveilans, Imunisasi dan Upaya Kesehatan Pada Situasi Khusus

Dalam rangka kewaspadaan dini dan respons, Imunisasi dan Upaya Kesehatan pada situasi khusus dilaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :**“Surveilans”** penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I), sistem Kewaspadaan dini dan respon (SKDR), penyakit-penyakit yang berpotensi kejadian luar biasa (KLB), penanggulangan KLB penyakit dan keracunan makanan, pencegahan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging dan Karantina kesehatan masyarakat (KKM). **“Imunisasi “** peningkatan imunisasi dasar lengkap, peningkatan Desa Universal Child Immunization (Desa UCI) dan penanganan Kejadian Pasca Imunisasi (KIPI) **“Kesehatan Haji”** peningkatan pembinaan dan pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji dan Rekrutment tenaga kesehatan haji (TKHI), **“Krisis Kesehatan”** Kesiapsiagaan dini terhadap risiko kejadian krisis

kesehatan Pengurangan risiko kesehatan akibat bencana (PRB) Penanggulangan Krisis Kesehatan akibat bencana

5.3 Alokasi Anggaran dalam Pencapaian Kinerja

Pelaksanaan program kesehatan membutuhkan dana yang proporsional, berdasarkan Pasal 171 Ayat (1) dan (2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa besaran anggaran kesehatan pemerintah pusat dialokasikan minimal 5% dari APBN diluar gaji, dan besar anggaran pemerintah daerah Provinsi, Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10% dari APBD diluar gaji. Kinerja bidang kesehatan jika dibandingkan dengan anggaran menunjukkan bila alokasi anggaran kesehatan kurang dari 10% maka pencapaian kinerja menjadi tidak maksimal, selain besar anggaran pengalokasian anggaran juga merupakan hal yang penting karena menyangkut efisiensi dan efektifitas terhadap pelaksana kegiatan program-program, bagian perencanaan dan keuangan harus dapat menentukan distribusi proporsi anggaran terhadap program yang diperlukan berdasarkan skala prioritas yang rendah capaiannya.

**BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif. Adapun penyajiannya menggunakan Tabel berikut ini.

Tabel 6.1 (T-C 27)

Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2023-2026

Tujuan Kinerja Kepala Dinas	Sasaran Kinerja Kepala Dinas	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, sasaran, (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi	Keterangan (Sumber Anggaran)	
						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(12)	(13)	(14)	(15)				
Dinas Kesehatan							76.849.241.231		66.152.798.589		68.137.381.547		70.181.502.025				
Tujuan Renstra Perangkat Daerah Nomor (1)							49.725.665.764		40.306.068.150		41.515.250.195		42.760.707.701				
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Sasaran Strategis Perangkat Daerah Nomor (1)																
			Usia Harapan Hidup (UHH)		Tahun	71,00		71,10		71,20		71,30					
			Persentase Masyarakat Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu		Persen	84,5		85,00		85,5		86,00					
		PEMEMUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Peningkatan Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan		Persen	75		100		100		100					

			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase penyediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan	Persen	100		100		100		100					
			Pengembangan Fasilitas kesehatan lainnya		Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	1	-	1	-	1	-	1	-				Dana Alokasi Khusus (Fisik/ Non Fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengadaan Sarana di fasilitas pelayanan kesehatan		Jumlah Sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	1	-	1	-	1	-	1	-				Dana Insentif Daerah (DID) dan/atau Pendapatan Anggaran Daerah
			Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi		Jumlah Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center yang Disediakan dan Dipelihara	Unit	1	-	1	-	1	-	1	-				Dana Insentif Daerah (DID) dan/atau Pendapatan Anggaran Daerah
			Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan		Jumlah Alat-Alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium Kesehatan yang Disediakan dan Dipelihara	Unit	1		1		1		1					Dana Insentif Daerah (DID) dan/atau Pendapatan Anggaran Daerah
			Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya)		Jumlah Bahan Habis Pakai Lainnya (Sprei, Handuk dan Habis Pakai Lainnya) yang Disediakan	Paket	1		1		1		1					Dana Insentif Daerah (DID) dan/atau Pendapatan Anggaran Daerah

		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi minimal madya		Persen	85		86		87		88				
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Puskesmas		Persen	69		69		70		71				
				Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine , dll) yang Dilakukan Pengembangan		Layanan	2	75.000.000	2	77.250.000	2	79.567.500	2	81.954.525			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
				Pengadaan Alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas layanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan		Unit	0	-	0	-	0	-	0	-			Dana Insentif Daerah (DID) dan/atau Pendapatan Anggaran Daerah
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kabupaten/Kota yang menyediakan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah Provinsi		Persen	69		69		70		71				
				Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh Antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas		Unit	10	105.922.174	10	103.000.000	10	106.090.000	10	109.272.700			Pendapatan Asli Daerah (PAD)

			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi			Persentase Kabupaten/Kota yang menerapkan sistem rujukan terintegrasi berbasis kompetensi	Persen	100		100		100							
				Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)		Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	2.499.277.866	1	2.100.000.000	1	2.200.000.000	1	2.200.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
				Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	1	131.775.325	1	114.500.000	1	80.935.000	1	149.363.050				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi			Persentase Kepesertaan JKN	Persen	85		86		87		88					
				Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	1	36.672.434.737	1	29.200.500.000	1	30.076.515.000	1	30.978.810.450				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi			Persentase pelayanan kesehatan tradisional	Persen	75		76		77		78					
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1	100.000.000	1	103.000.000	1	106.090.000	1	109.272.700				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi			Persentase puskesmas yang dilakukan pemantauan mutu internal (PPMI)	Persen	80		83		84		85					

			Pendampingan fasilitas pelayanan kesehatan		Jumlah Dokumen Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	1	150.000.000	1	154.500.000	1	159.135.000	1	163.909.050
			Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Meningkatkan Status Mutunya	Persen	80,5		81		81,5		82	
			Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan		Jumlah Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang dilakukan Pembinaan tentang mutu akreditasi Rumah Sakit	Rumah Sakit (RS)	69	170.000.000	69	175.100.000	69	180.353.000	69	185.763.590
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Klinik	Persen	80		85		90		95	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Dokumen	1	100.000.000	1	103.000.000	1	106.090.000	0	109.272.700
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Layanan Kesehatan di Puskesmas	Persen	80		82		84		86	
			Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Dokumen	1	1.950.000.000	1	2.000.000.000	1	2.000.000.000	1	2.000.000.000
			Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas		Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Dokumen	1	70.000.000	1	44.550.000	1	105.886.500	1	169.063.095

			Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Presentase penerbitan perjanjian rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	Persen	70		75		80		85					
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	3	415.555.174	3	331.271.650	3	342.609.800	3	354.588.093				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Unit	13	380.000.000	13	380.000.000	13	390.000.000	13	400.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit	Persen	93,00		94,00		94,00		94,00					
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang Melakukan Pelayanan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persen	86		86		87		88					
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	1	876.201.201,00	1	125.145.000,00	1	128.899.350,00	1	132.766.331,00				Dana Alokasi Khusus (Fisik/Non Fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	Persen	71		72		73		74					
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Dokumen	1	107.463.000	1	80.250.000	1	80.657.500	1	81.227.225				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA		Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis	Orang	7	100.000.000	7	100.000.000	7	105.000.000	7	110.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)

			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ atau berpotensi bencana		Persen	100		100		100		100					
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana		Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar		Orang	70	69.975.000	70	40.631.500	70	21.100.445	70	37.483.458				Dana Alokasi Umum (DAU) dan/atau Dana Alokasi Khusus (Fisik/Non fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan		Dokumen	1	838.168.603	1	900.000.000	1	950.000.000	1	960.000.000				Dana Alokasi Umum (DAU) dan/atau Dana Alokasi Khusus (Fisik/Non fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana		Jumlah Dokumen Hasil Penilaian/Appraisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana		Dokumen	1	74.991.696	1	75.000.000	1	75.000.000	1	80.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase puskesmas yang Melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)		Persen	83		85		87		90					
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)		Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar		Orang	55	136.500.000	55	141.545.000	55	150.000.000	55	172.002.591				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji		Dokumen	1	147.000.000	1	150.000.000	1	150.000.000	1	150.000.000				Dana Alokasi Umum dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengelolaan Surveilans Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan		Dokumen	1	115.500.000	1	120.000.000	1	125.000.000	1	120.000.000				
			Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota		Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota		Dokumen	1	52.494.953	1	55.000.000	1	60.000.000	1	54.000.000				
			Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional		Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan		Pengiriman	8	49.073.415	8	50.000.000	8	47.041.350	8	52.000.000				

		PEMEMUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Persentase peningkatan kesehatan masyarakat		Persen	86		87		88		89					
		Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase pelayanan kesehatan keluarga		Persen	87		88		89		89					
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak		Dokumen	3	105.000.000	3	110.000.000	3	112.500.000	3	115.000.000				Dana Alokasi Khusus (Fisik/Non Fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		Dokumen	2	100.000.000	2	105.000.000	2	107.500.000	2	110.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut		Dokumen	1	100.000.000	1	102.000.000	1	105.000.000	1	118.018.070				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		Dokumen	6	105.000.000	6	105.300.000	6	109.969.000	6	105.000.000				Dana Alokasi Khusus (Fisik/Non Fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
		Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kab/Kota yang menjalankan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga		Persen	86		87		88		89					
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		Dokumen	1	110.000.000	1	30.000.000	1	39.000.000	1	39.454.525				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		Dokumen	1	151.365.836	1	47.250.000	1	40.567.500	1	42.500.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)

			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase kampanye gemas dalam pembudayaan Gemas di masyarakat	Persen	100	100	100	100								
				Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1	100.000.000	1	103.000.000	1	106.090.000	1	109.272.700				Dana Alokasi Khusus (Fisik/Non Fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	Persen	87	87	88	88								
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat Esensial	Persen	90	92	94	96								
				Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	1	129.508.283	1	30.000.000	1	32.000.000	1	33.000.000				Dana Alokasi Khusus (Fisik/ Non Fisik) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
				Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	Paket	1	253.440.801	1	40.000.000	1	41.533.950	1	43.209.969				Dana Insentif Daerah (DID) dan/atau Pendapatan Anggaran Daerah
				Distribusi Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) ke Kabupaten/kota	Jumlah Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang Didistribusikan ke Kabupaten/Kota	Paket	1	108.821.049	1	48.965.000	1	49.000.000	1	50.000.000				Dana Insentif Daerah (DID) dan/atau Pendapatan Anggaran Daerah
				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Unit	0	-	0	-	0	-	0	-				Pendapatan Asli Daerah (PAD)

		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase pelaksanaan sinkronisasi penerapan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan lintas kabupaten/kota	Persen	100		100		100		100				
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Jumlah kesepakatan koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM Kab/kota	Dokumen	7		7		7		7				
				Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Dokumen	4	120.149.756	4	103.000.000	4	106.090.000	4	109.272.700			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi kesehatan (SIK)	Persen	100		100		100		100				
			Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan sistem informasi kesehatan (SIK)	Kab/kota	7		7		7		7				
				Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	1	100.000.000	1	75.000.000	1	77.500.000	1	80.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
				Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	100.000.189	1	75.000.000	1	77.500.000	1	70.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
				Pengadaan Alat /Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Tersedia	Unit	1	100.000.000	1	56.000.000	1	57.180.000	1	68.545.400			Pendapatan Asli Daerah (PAD)

		PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			Persentase tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan kompetensi	Persen	85		86		88		88				
			Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi		Persentase tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	88		88,5		88,7		88,8				
			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	3120	80.000.000	3120	84.950.000	3120	85.000.000	3120	95.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Terdistribusi	Orang	148	84.999.590	148	85.000.000	148	90.048.500	148	85.299.955			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	Orang	421		422		423		424				
			Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan	Orang	270	1.850.000.000	270	1.905.500.000	270	1.962.665.000	270	2.021.544.950			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
		SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN			Persentase sarana sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang memenuhi syarat	Persen	88		89		90		91				
			Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)		Persentase usaha kecil obat tradisional yang dapat diawasi serta memenuhi syarat dan memiliki izin edar	Persen	75		80		83		85				
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional		Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Sarana	4	21.000.000	4	24.000.000	4	25.000.000	4	27.292.697			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin UKOT Berbasis Elektronik		Jumlah Dokumen Hasil Data Sarana UKOT yang Sudah Menerapkan Perizinan Berbasis Elektronik	Dokumen	1	90.000.000	1	90.330.000	1	92.759.900	1	94.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)

			Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dan penyalur alat kesehatan yang dapat diawasi serta memenuhi syarat dan memiliki izin edar		Persen	87,5		88		88,5		89				
			Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang Pak		Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan		Sarana	16	45.442.089	16	21.000.000	16	22.000.000	16	22.500.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan dan pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik		Jumlah Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang yang Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha dan Cabang PAK Berbasis Elektronik		Dokumen	1	83.605.027	1	26.380.000	1	26.801.400	1	27.765.442			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
	Sasaran Strategis Perangkat Daerah Nomor (2)																	
	Meningkatnya Perilaku Masyarakat Babel Sadar Sehat				Angka partisipasi masyarakat sadar sehat (STBM dan UKBM aktif)		Persen	83	400.000.000	84	314.150.000	84,5	323.574.500	85	333.281.735			
		PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)		Persen	87		89		90		91				
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi			Jumlah kebijakan baru yang mendukung gerakan masyarakat hidup sehat di Kabupaten/Kota		Kebijakan	7		7		7		7				
			Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi		Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi		Dokumen	1	150.000.000	1	103.000.000	1	106.090.000	1	109.272.700			Pendapatan Asli Daerah (PAD)

			Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi		Jumlah Pelaksanaan KIE PHBS di Masyarakat		Tema	8		8		8		8				
				Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat		Dokumen	1		1		1		1				
			Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penumbuhan Kesadaran dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat		Dokumen	1	150.000.000	1	108.150.000	1	111.394.500	1	114.736.335				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif		Persen	80		80		80		80					
			Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM		Dokumen	1	100.000.000	1	103.000.000	1	106.090.000	1	109.272.700				Pendapatan Asli Daerah (PAD)

Tujuan Renstra Perangkat Daerah Nomor								27.123.575.467		25.846.730.439		26.622.131.352		27.420.794.324				
Mewujudkan Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	Sasaran Nomor (3)				Predikat RB Perangkat Daerah	Nilai	BB			BB		BB		BB				
Meningkatkan Tata Kelola Internal Perangkat Daerah					Nilai RB Perangkat Daerah	Nilai	27,5	27.123.575.467	27,6	25.846.730.439	27,7	26.622.131.352	27,8	27.420.794.324				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				NILAI SAKIP PD	Nilai	80		80		80		80					
		Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah			Jumlah dokumen perencanaan, dan evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	30		30		30		30					
			Penyusunan dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	15	200.000.000	15	100.000.000	15	111.787.250	15	120.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	15	78.801.047	15	57.075.000	15	50.000.000	15	46.640.868				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				Indeks kepuasan pelayanan internal Perangkat Daerah (dinkes)	Angka	82		82		83		83					
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah			Indeks Kepuasan Pelayanan Keuangan (Dinas Kesehatan)	Angka	82		82		83		83					Dana Alokasi Umum (DAU) dan/atau Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/Bulan	139	22.641.000.000	139	23.031.045.000	139	23.680.976.350	139	24.451.905.641				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pelaksanaan Penatausahaan dan pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD		Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Dokumen	12	5.250.000	12	150.000.000	12	175.000.000	12	150.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Trivulanan /Semesteran SKPD		Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Trivulanan/Se mesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Trivulanan/Se mesteran SKPD	Laporan	1	5.250.000	1	150.000.000	1	175.000.000	1	150.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)

			Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		Indeks Kepuasan Pelayanan Kepegawaian (Dinas Kesehatan)	Angka	80		80		80		80					
			Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya		Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Paket	1	350.000.000	1		1		1					Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai		Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	-	1		1		1					Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi		Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	0	-	0		0		0					Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Administrasi Umum Perangkat Daerah		Indeks kepuasan pelayanan administrasi umum perangkat daerah (Dinas Kesehatan)	Angka	80		80		80		80					
			Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor		Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Paket	10	6.000.000	10	10.000.000	10	10.000.000	10	10.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor		Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	2	150.000.000	2	150.000.000	2	150.000.000	2	150.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan		Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	Dokumen	1	40.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Bahan/Material		Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	Paket	1	15.000.000	1	15.000.000	1	15.000.000	1	15.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Fasilitasi Kunjungan Tamu		Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Laporan	4	15.000.000	4	15.000.000	4	15.000.000	4	15.000.000				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD		Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	40	300.000.000	40	154.833.333	40	166.678.333	40	178.876.683				Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		Jumlah Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah yang diadakan (Dinas Kesehatan)	Jenis	2		2		2		2					
			Pengadaan Mebel		Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Paket	0	-	0		0		0					Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Unit	10	200.000.000	10	206.000.000	10	212.180.000	0	218.545.400				Pendapatan Asli Daerah (PAD)

			Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Jumlah penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan)		Jenis	4		4		4						
			Penyediaan jasa Surat Menyurat		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat		Laporan	1	10.000.000	1	10.000.000	1	10.000.000	1	16.966.407			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan		Laporan	1	609.974.420	1	730.000.000	1	740.000.000	1	750.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan		Laporan	1	1.847.300.000	1	704.025.268	1	737.345.026	1	765.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Jumlah Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dipelihara (Dinas Kesehatan)		Jenis	4		4		4		4				
			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan		Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya		Unit	6	300.000.000	6	150.000.000	6	150.000.000	6	150.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya		Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara		Unit	4	100.000.000	4	63.751.838	4	63.164.393	4	72.859.325			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya		Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi		Unit	1	200.000.000	1	50.000.000	1	60.000.000	1	60.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi		Unit	1	50.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000	1	50.000.000			Pendapatan Asli Daerah (PAD)

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan target kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah tahun 2023-2026 mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD sebagaimana ditampilkan dalam Tabel berikut ini.

Tabel 7.1 (T-C 28)
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD

No.	Tujuan Kinerja Kepala Dinas	Sasaran Kinerja Kepala Dinas	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan			Indikator Kinerja Tujuan, sasaran, (Outcome), Kegiatan (Output), dan Sub Kegiatan (Sub Output)	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
								Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
								Target	Target	Target	Target	
(1)	(2)	(3)	(4)			(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
	Tujuan Renstra Perangkat Daerah Nomor (1) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat					Usia Harapan Hidup (UHH)		71,00	71,10	71,20	71,30	

		Sasaran Strategis Perangkat Daerah Nomor (1)									
		Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan			Persentase Masyarakat Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu		84,5	85,00	85,5	86,00	
		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase Peningkatan Pemeriksaan Laboratorium Kesehatan		75	100	100	100	
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase penyediaan sarana dan prasarana laboratorium kesehatan		100	100	100	100	

			PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi minimal madya	85	86	87	88	
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di Puskesmas	69	69	70	71	

				Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kabupaten/ Kota yang menyediakan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk UKP rujukan, UKM dan UKM rujukan tingkat daerah Provinsi	69	69	70	71	
				Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh Antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	10	10	10	10	

				Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kabupaten/ Kota yang menerapkan sistem rujukan terintegrasi berbasis kompetensi	100	100	100	100
				Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1	1	1	1
				Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1	1	1	1

				Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Kepesertaan JKN	85	86	87	88
				Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1	1	1	1
				Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase pelayanan kesehatan tradisional	75	76	77	78

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		1	1	1	1	
				Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase puskesmas yang dilakukan pemantauan mutu internal (PPMI)		80	83	84	85	

					Pendampingan fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Dokumen Pendampingan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1	1	1	1	
				Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Meningkatkan Status Mutunya	80,5	81	81,5	82	

				Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang dilakukan Pembinaan tentang mutu akreditasi Rumah Sakit		69	69	69	69	
				Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Klinik		80	85	90	95	

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	1	1	1	1
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Layanan Kesehatan di Puskesmas	80	82	84	86
			Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	1	1	1	1

				Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	1	1	1	1
			Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Presentase penerbitan perijinan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	70	75	80	85
						3	3	3	3

				Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	13	13	13	13
			PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit	93,00	94,00	94,00	94,00
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang Melakukan Pelayanan Penyakit Menular dan Tidak Menular	86	86	87	88

				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1	1	1	0
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	71	72	73	74
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	1	1	1	1

					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis		7	7	7	7	
					Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/ atau berpotensi bencana		100	100	100	100	
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar		70	70	70	70	

					Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	1	1	1	1
					Penilaian/Ap praisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Penilaian/Ap praisal Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pasca Bencana	1	1	1	1

				Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase puskesmas yang Melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	83	85	87	90
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	55	55	55	55
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	1	1	1	1

			<p>PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</p>		<p>Persentase peningkatan kesehatan masyarakat</p>	86	87	88	89
			<p>Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi</p>		<p>Persentase pelayanan kesehatan keluarga</p>	87	88	89	89
				<p>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak</p>	<p>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak</p>	3	3	3	3

				Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kab/Kota yang menjalankan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga	86	87	88	89
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1	1	1	1
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1	1	1	1

			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		Persentase kampanye germas dalam pembudayaan Germas di masyarakat	100	100	100	100
				Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1	1	1	1
		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Essensial	87	87	88	88

				Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Kab/Kota dengan Ketersediaan Obat Esensial	90	92	94	96
				Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman Serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	1	1	1	1
				Pengadaan Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Obat, Vaksin, Makanan dan Minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Disediakan	1	1	1	1

				Distribusi Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) ke Kabupaten/kota	Jumlah Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang Didistribusikan ke Kabupaten/Kota	1	1	1	1
				Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	0	0	0	0
		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase pelaksanaan sinkronisasi penerapan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan lintas kabupaten/kota	100	100	100	100
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah		Jumlah kesepakatan koordinasi dan sinkronisasi penerapan SPM Kab/kota	7	7	7	7

			Provinsi							
				Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	4	4	4	4	
		PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi kesehatan (SIK)	100	100	100	100	
			Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan sistem informasi kesehatan (SIK)	7	7	7	7	

			Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1	1	1	1
			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1	1	1	1
			Pengadaan Alat /Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Tersedia	1	1	1	1
	PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			Persentase tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan kompetensi	85	86	88	88
		Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi		Persentase tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	88	88,5	88,7	88,8

				Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	3120	3120	3120	3120
				Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Terdistribusi	148	148	148	148
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi		Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	421	422	423	424
				Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	270	270	270	270

			SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Persentase sarana sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang memenuhi syarat	88	89	90	91
				Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Persentase usaha kecil obat tradisional yang dapat diawasi serta memenuhi syarat dan memiliki izin edar	75	80	83	85
				Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	4	4	4	4

				Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin UKOT Berbasis Elektronik	Jumlah Dokumen Hasil Data Sarana UKOT yang Sudah Menerapkan Perizinan Berbasis Elektronik	1	1	1	1
			Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dan penyalur alat kesehatan yang dapat diawasi serta memenuhi syarat dan memiliki izin edar	87,5	88	88,5	89
			Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang Pak		Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Perizinan	16	16	16	16

				Penyediaan dan pengelolaan Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	Jumlah Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang yang Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha dan Cabang PAK Berbasis Elektronik	1	1	1	1
	Sasaran Strategis Perangkat Daerah Nomor (2) Meningkatnya Perilaku Masyarakat Babel Sadar Sehat				Angka partisipasi masyarakat sadar sehat (STBM dan UKBM aktif)	83	84	84,5	85
		PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	87	89	90	91

				Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah kebijakan baru yang mendukung gerakan masyarakat hidup sehat di Kabupaten/ Kota	7	7	7	7
				Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1	1	1	1

				<p>Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi</p>		<p>Jumlah Pelaksanaan KIE PHBS di Masyarakat</p>	8	8	8	8
				<p>Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat</p>		<p>Jumlah Dokumen Hasil Penumbuhan Kesadaran dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat</p>	1	1	1	1

				Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penumbuhan Kesadaran dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1	1	1	1	
			Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi		Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pembinaan posyandu aktif	80	80	80	80	
			Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM		Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	1	1	1	1	

Tujuan Renstra Perangkat Daerah Nomor (2) Mewujudkan Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah				Predikat RB Perangkat Daerah		BB	BB	BB	BB	
	Sasaran Nomor (3) "			Nilai RB Perangkat Daerah		27,5	27,6	27,7	27,8	
	Meningkatkan Tata Kelola Internal Perangkat Daerah	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Penyusunan dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	NILAI SAKIP PD Jumlah dokumen perencanaan, dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	80	30	15	80	30

				Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	15	15	15	15
			Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		Indeks kepuasan pelayanan internal Perangkat Daerah (dinkes)	82	82	83	83
			Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Indeks Kepuasan Pelayanan Keuangan (Dinas Kesehatan)	82	82	83	83
			Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	139	139	139	139
			Pelaksanaan Penatausahaan dan pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD		Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	12	12	12	12

				Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	1	1	1	1	
			Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		Indeks Kepuasan Pelayanan Kepegawaian (Dinas Kesehatan)	80	80	80	80	
			Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya		Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	1	1	1	1	
			Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai		Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	1	1	1	1	

					Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	0	0	0	0
				Administrasi Umum Perangkat Daerah		Indeks kepuasan pelayanan administrasi umum perangkat daerah (Dinas Kesehatan)	80	80	80	80
				Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor		Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	10	10	10	10
				Penyediaan Bahan Logistik Kantor		Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	2	2	2	2

				Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	1	1	1	1
				Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	1	1	1	1
				Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	4	4	4	4
				Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	40	40	40	40
			Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		Jumlah Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah yang diadakan (Dinas Kesehatan)	2	2	2	2

				Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	0	0	0	0
				Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	10	10	10	0
			Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Jumlah penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan)	4	4	4	4
			Penyediaan jasa Surat Menyurat		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1	1	1	1
			Penyediaan jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik		Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	1	1	1	1

					Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan		1	1	1	1	
				Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		Jumlah Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah yang dipelihara (Dinas Kesehatan)		4	4	4	4	
				Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan		Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya		6	6	6	6	
				Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya		Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara		4	4	4	4	

					Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi		1	1	1	1	
					Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi		1	1	1	1	

BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023–2026 ini selanjutnya menjadi pedoman bagi penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) mulai tahun 2023 hingga 2026. Begitu juga dalam penyusunan Renstra tahun 2023-2026 mempedomani Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021, Instruksi Menteri Dalam Negeri 70 Tahun 2021, Surat Bappeda Nomor 050/0327/BAPPEDA perihal Pemberitahuan Penyempurnaan Rancangan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Tahun 2023-2026 dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD) Tahun 2023.

Perencanaan pembangunan untuk penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2023 berpedoman pada arah kebijakan dan sasaran pokok RPJPD 2005-2025 Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dan mengacu pada RKP Tahun 2023.

Secara garis besar, pembangunan yang berlangsung empat tahun ke depan bukan saja diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan juga diharapkan dapat berjalan dengan baik, karena didukung kinerja aparat pemerintahan yang bersih, kreatif, inovatif, disiplin, dan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Apabila dikemudian hari diperlukan adanya perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung termasuk indikator-indikator kerjanya yang dilaksanakan sesuai dengan mekanisme yang berlaku, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.