



KAPUAS HULU!
SEMAKIN HEBAT!



RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

KABUPATEN KAPUAS HULU 2025-2029



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas tersusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029. Rencana Strategis (Renstra) ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 Kabupaten Kapuas Hulu yang disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Rencana Strategis ini memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana selama kurun waktu tahun 2025-2029. Dalam Rencana Strategis ini juga memuat sasaran kegiatan berupa indikator output kegiatan sebagai upaya untuk menyusun suatu perencanaan yang terpadu dan berorientasi hasil.

Penyusunan Rencana Strategis Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 dan secara substansi juga mengacu kepada kebijakan Pusat dan Provinsi, khususnya dalam penetapan indikator (*indicator specific local*) dan tetap mempertimbangkan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029 ini disusun dengan tujuan untuk menyesuaikan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi Bupati dan Wakil Bupati Kapuas Hulu terpilih dengan program, kegiatan dan indikator-indikator sasaran pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu sehingga nantinya dapat untuk menyediakan pedoman bagi seluruh aktivitas penyelenggaraan upaya kesehatan di Kabupaten Kapuas Hulu.

Selain itu dokumen ini dapat dijadikan rujukan dalam menilai dan mengevaluasi kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana secara keseluruhan pada setiap akhir tahun. Akhirnya, ucapan terima kasih kami

sampaikan kepada seluruh jajaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang telah bersama-sama menyusun Rencana Strategis ini.

Selain itu kepada Badan Perencanaan Daerah Kabupaten Kapuas Hulu yang telah melaksanakan verifikasi serta seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Kapuas Hulu yang telah memberikan masukan bagi penyempurnaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025-2029 ini. Semoga dokumen ini dapat memberi manfaat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas Hulu.

Putussibau, 15 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kabupaten
Kapuas Hulu



H. SUDARSO, S.Pd., M.M.

Pembina Utama Muda

NIP. 19700505 199110 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Dasar Hukum.....	3
1.3. Maksud dan Tujuan	6
1.4. Sistematika Penulisan	8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA.....	11
2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi	11
2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah.....	20
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	23
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	65
2.5. Isu Strategis Perangkat Daerah	67
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN..	70
3.1. Visi	70
3.2. Misi	72
BAB IV RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	80
BAB V PENUTUP	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.....	12
Gambar 2. 2 Jumlah Kematian Ibu Di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020 – 2024	25
Gambar 2. 3 Penyebab kematian ibu	25
Gambar 2. 4 Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024.....	26
Gambar 2. 5 Penyebab Kematian Bayi.....	27
Gambar 2. 6 Angka Stunting di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020 – 2024	31
Gambar 2. 7 Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif Sesuai Standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024..	37
Gambar 2. 8 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024..	39
Gambar 2. 9 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024.....	41
Gambar 2. 10 Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat sesuai Standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024	43
Gambar 2. 11 Pelayanan kesehatan pada orang terduga TBC sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024 ..	44
Gambar 2. 12 Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024.....	46
Gambar 2. 13 Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2020-2024	48
Gambar 2. 14 Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020-2024	53
Gambar 2. 15 Prevalensi KB Aktif Tahun 2020-2024.....	55
Gambar 2. 16 Total Fertility Rate (TFR) Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024.....	58
Gambar 2. 17 Capaian SAKIP Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024.....	60

Gambar 3. 1 Keterkaitan Visi Kabupaten Kapuas Hulu dengan Visi Provinsi Kalimantan Barat dan Visi Nasional.....	72
Gambar 3. 2 Konsep Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	76
Gambar 3. 3 Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra PD Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu	76
Gambar 4. 1 Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kondisi Tenaga Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	20
Tabel 2. 2 Sarana dan Prasarana di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	21
Tabel 2. 3 Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	23
Tabel 2. 4 Tabel Analisis SWOT.....	66
Tabel 2. 5 Isu Strategis Daerah.....	68
Tabel 3. 1 Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu	77
Tabel 3. 2 Penahapan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu	78
Tabel 3. 3 Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.....	79
Tabel 4. 1 Teknik Merumuskan Program / Kegiatan / Subkegiatan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu	81
Tabel 4. 2 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	82
Tabel 4. 3 Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	97
Tabel 4. 4 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu	98

Tabel 4. 5 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Kapuas Hulu.....	99
---	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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

Mengingat perencanaan pembangunan daerah merupakan kesatuan yang integral dari pembangunan nasional, diperlukan penyelarasan RPJMD dan RPJMN tahun 2025-2029. Penyelarasan ini mencakup periode kinerja dengan aspek penjabaran program visi, misi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, sekaligus juga merupakan bagian dari upaya mendukung seiring dan sejalan dengan pelaksanaan dan pencapaian 8 (delapan) Asta Cita, 17 (Tujuh Belas) Program Prioritas dan 8 (delapan) proyek hasil terbaik cepat (*Quick Wins*) yang dicanangkan oleh Presiden dan Wakil Presiden RI Periode 2025-2029.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus

diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri dari: Perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa; Pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat; Adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama; serta Pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai Dasar Negara Republik Indonesia.

Pasal 272 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan Perangkat Daerah menyusun rencana strategis dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan dan fungsi setiap Perangkat Daerah. Selanjutnya disebutkan pencapaian sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam renstra Perangkat Daerah diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program, dan kegiatan pembangunan yang ditetapkan dalam renstra kementerian atau lembaga pemerintah non pemerintah untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional.

Sesuai dengan pedoman di atas, maka Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu perlu menyusun dan menetapkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tahun 2025-2029. Renstra ini merupakan

dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun yang akan datang dan dirumuskan secara sistematis, berkesinambungan dan komprehensif dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada.

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu merupakan dokumen yang untuk periode 5 (lima) tahun kedepan terkait penjabaran, program perangkat daerah dengan berpedoman pada berpedoman pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Kapuas Hulu.

1.2. Dasar Hukum

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2025-2029 didasarkan pada:

1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2014 Nomor 244), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Undang-Undang 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);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6178);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan

Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Transfer Ke Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6883);
12. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2030 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
13. 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;
14. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2030;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2011 Nomor 5);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten

Kapuas Hulu Tahun 2014-2034 (Lembaran Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2014 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Nomor 4);

17. Peraturan Bupati Kapuas Hulu Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Nomor 8 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029 adalah sebagai dokumen perencanaan jangka menengah yang menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Rencana Kerja dan Anggaran, Dokumen Pelaksanaan Anggaran, Rencana Kinerja Tahunan, Penetapan Kinerja Tahunan dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dilaksanakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) melalui pendekatan: teknokratis, partisipatif, politis, *top-down* dan *bottom-up*. Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan kepada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Kapuas Hulu Nomor 49 Tahun 2016

tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.

Adapun tujuan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029 adalah:

1. Sebagai perumusan dukungan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Kapuas Hulu tahun 2025-2029 ke dalam tujuan dan sasaran pembangunan daerah yang dituangkan dalam program prioritas kerja pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu;
2. Sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu;
3. Sebagai acuan dalam pengendalian pelaksanaan rencana pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu;
4. Sebagai acuan evaluasi dan capaian kinerja pelaksanaan rencana pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu;
5. Sebagai bahan pengambilan kebijakan dalam menyusun rencana kerja pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten untuk periode selanjutnya;
6. Sebagai landasan/pedoman dalam penguatan peran para *stakeholders* dalam pelaksanaan Perencanaan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Kapuas Hulu.

1.4. Sistematika Penulisan

Sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dilakukan oleh Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Penyusunan didahului dengan penyusunan rancangan awal renstra yang mencakup: analisis gambaran pelayanan; analisis permasalahan; penelaahan dokumen perencanaan lainnya; analisis isu strategis; perumusan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten berdasarkan sasaran dan indikator serta target kinerja dalam rancangan awal RPJMD.

Perumusan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten untuk mencapai tujuan dan sasaran serta target kinerja Dinas Kesehatan; dan perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, pagu indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran berdasarkan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Adapun Sistematika penulisan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025- 2029 sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Peraturan perundang-undangan yang menyangkut kewajiban bagi OPD menyusun renstra); landasan hukum (mencantumkan landasan hukum yang terkait penyusunan renstra); maksud dan tujuan (memuat maksud dan tujuan pembuatan renstra); serta sistematika penulisan (berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang pedoman penyusunan Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029).

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Pada bab ini menjelaskan mengenai Tugas Fungsi, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten (memuat perda dan Perbup terkait Struktur Organisasi dan Tata Kelola (SOTK) sesuai tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten yang disertai bagan/struktur organisasi Dinas Kesehatan); Sumber Daya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten (memuat sumber daya manusia kesehatan dan sarana prasarana Dinas Kesehatan); Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten (memuat pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten berdasarkan tugas fungsinya selama lima tahun ke belakang); Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten (memuat tantangan dan peluang Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten menggunakan Analisis SWOT).

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai: Identifikasi permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih; Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi; Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis; dan Penentuan Isu-Isu Strategis.

BAB IV RENCANA PROGRAM, KEGIATAN SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELANGGARA BIDANG URUSAN

Pada bab ini menjelaskan rencana program, uraian kegiatan, uraian sub kegiatan target keberhasilan melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) dan target kinerja penyelenggara urusan pemerintahan daerah tahun 2025-2029 melalui indikator kinerja kunci (IKK).

BAB V PENUTUP

Bab ini memuat diantaranya kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian evaluasi terhadap perencanaan, pelaksanaan berdasarkan target kinerja pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten guna mendukung pelaksanaan RPJMD Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2025-2029 akan dijabarkan setiap tahunnya dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dengan pendanaan pagu indikatif menyesuaikan dengan pertimbangan keuangan pusat dan daerah.

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU
STRATEGIS DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA

2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Kapuas Hulu Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu. Berikut tugas pokok, fungsi dan susunan organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.

1. Tugas Pokok

Tugas Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

2. Fungsi

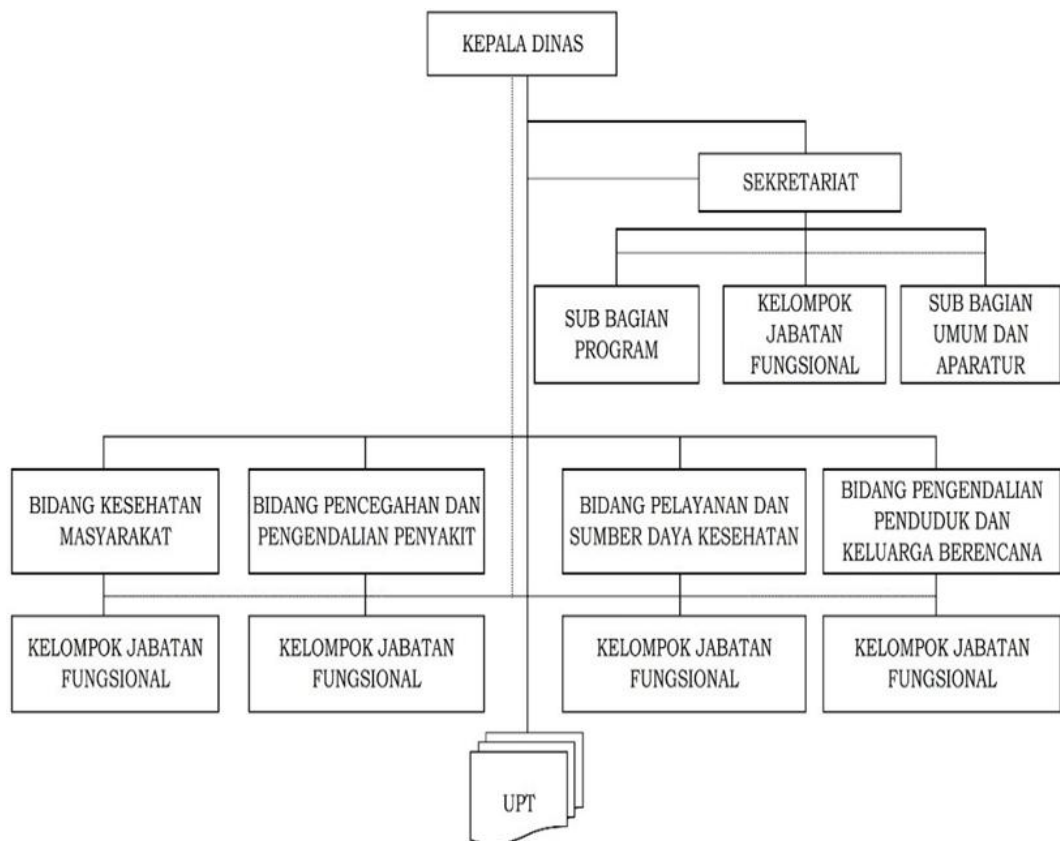
Dalam melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melaksanakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- b. Pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas; dan

- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diserahkan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dapat dilihat pada Gambar 2.1:



Gambar 2. 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu

a. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas:

Melaksanakan pelayanan umum dan teknis Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana

dimaksud Kepala Dinas melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penetapan rencana strategis Dinas;
- 2) Pengoordinasian dan pengendalian seluruh program kegiatan Dinas;
- 3) Penyusunan kebijakan teknis penyelenggaraan Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- 4) Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- 5) Penyelenggaraan pembangunan reformasi birokrasi pada Dinas;
- 6) Pembinaan, pelayanan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas dan kinerja Dinas; dan
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Sekretariat mempunyai tugas:

Membantu Kepala Dinas dalam perumusan rencana program dan kegiatan, mengoordinasikan, monitoring, urusan administrasi perkantoran, kepegawaian, keuangan, ketatalaksanaan serta evaluasi dan pelaporan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana di atas sekretariat melaksanakan fungsi:

- 1) Penyusunan program kegiatan Sekretariat;
- 2) Pengoordinasian, sinkronisasi dan penyusunan rencana program kerja Dinas;
- 3) Pengelolaan urusan administrasi kepegawaian;
- 4) Pengelolaan urusan administrasi keuangan;
- 5) Pengelolaan urusan administrasi perlengkapan, aset, kebersihan dan keamanan kantor;
- 6) Penyelenggaraan tata usaha persuratan, kearsipan dan perpustakaan;
- 7) Penyelenggaraan akuntabilitas kinerja, keprotokolan, pelayanan publik, informasi publik, pengaduan masyarakat, hubungan masyarakat dan prosedur kerja;

- 8) Pengoordinasian dan penyelenggaraan reformasi birokrasi Dinas;
- 9) Pemantauan, pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat; dan
- 10) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari:

- 1) Subbagian Program;
- 2) Subbagian Umum dan Aparatur; dan
- 3) Kelompok Jabatan Fungsional.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas:

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam merumuskan serta melaksanakan kebijakan teknis di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan rencana operasional Bidang Kesehatan Masyarakat;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 3) Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 4) Pelaksanaan koordinasi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- 5) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 6) Pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 7) Pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas:

Membantu Kepala Dinas dalam merumuskan serta melaksanakan kebijakan teknis di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan rencana operasional Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- 4) Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 5) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 6) Pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 7) Pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

e. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas:

Membantu Kepala Dinas dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan rencana operasional Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan

kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;

- 3) Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
- 4) Pelaksanaan koordinasi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
- 5) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
- 6) Pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga serta fasilitas dan alat kesehatan;
- 7) Pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

f. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas:

Membantu Kepala Dinas dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pengendalian

penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyusunan rencana operasional Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- 2) Penyusunan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 3) Pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 4) Pelaksanaan koordinasi di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 5) Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 6) Pelaksanaan pemantauan evaluasi, dan pelaporan di bidang pengendalian penduduk, pembinaan keluarga berencana dan pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera;
- 7) Pembinaan, pengawasan, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; dan
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

g. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPT)

- 1) Unit Pelaksana Teknis (UPT), dipimpin oleh seorang Kepala UPT berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris;

- 2) UPT mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu;
- 3) Pembentukan UPT diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati, sesuai kebutuhan dan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

h. Kelompok Jabatan Fungsional

- 1) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang fungsional yang terdiri dalam berbagai kelompok sesuai dengan keahliannya;
- 2) Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas khusus sesuai dengan bidang keahlian yang dimilikinya;
- 3) Kelompok Jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf g, yang diangkat berdasarkan penyetaraan jabatan melaksanakan tugas dan fungsi Jabatan Administrasi berkaitan dengan pelayanan teknis fungsional;
- 4) Pengangkatan dan pelantikan melalui penyetaraan jabatan dilakukan sesuai dengan rekomendasi penetapan persetujuan dari kementerian terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Pejabat Administrator;
- 6) Dalam masa transisi, bagi Perangkat Daerah yang dilakukan penyetaraan, penyederhanaan dan/atau penghapusan Jabatan Administrasi ke dalam Jabatan Fungsional, agar pelaksanaan kegiatan terlaksana secara optimal, dapat ditetapkan Tim Pelaksana Kegiatan untuk melaksanakan tugas, fungsi dan kegiatan tertentu, sampai dengan ditetapkannya

peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang mekanisme kerja ASN;

- 7) Penunjukan dan penetapan rincian tugas dan fungsi serta tugas tambahan bagi ASN untuk sebagai penanggung jawab kegiatan, diatur tersendiri dengan Peraturan Bupati sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional. Komponen ini memainkan peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan. SDMK juga diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional yang menyebutkan bahwa sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Jumlah pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024 termasuk Puskesmas dan Rumah Sakit Sebanyak 2234 Orang, Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2. 1 Kondisi Tenaga Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

NO.	JENIS TENAGA	PNS	KONTRAK	NS	MAGANG	PP PK	JUM LAH
1	DOKTER UMUM	25	15	6	1	6	53
2	DOKTER GIGI	5	2	4		1	12
3	DOKTER SPESIALIS	7	6		2		15
4	PERAWAT	277	100		104	37 1	852
5	PERAWAT GIGI	27	4		5	7	43
6	BIDAN	217	55		65	21 8	555

7	ANALIS	30	6	3	10	14	63
8	FARMASI	25	1		7	15	48
9	APOTEKER	18		3	1	13	35
10	KESLING	19	1	6	1	8	35
11	SKM	25	19		15	19	78
12	FISIOTERA PI	2				2	4
13	ELEKTROM EDIK	1	1				2
14	RADIOGRA FER	4	1			3	8
15	GIZI	34	1		16	10	61
16	REKAM MEDIK	1	6		8	12	27
17	TENAGA PENUNJAN G	119	187		25	12	343
JUM LAH		836	405	22	260	71 1	223 4

2.2.2. Sumber Daya Manusia

Gambaran sarana dan prasarana Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut:

Tabel 2. 2 Sarana dan Prasarana di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

No.	Nama Puskesmas	Puskesmas /RS	Ambulans	Pustu	Polindes	Poskodes	Mobil Dinas/Pusling	Sepe da Motor
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SILAT HILIR	1	1	13	1	6	0	10
2	SILAT HULU	1	1	8	0	8	0	17
3	HULU GURUNG	1	1	0	0	9	0	10
4	BUNUT HULU	1	1	5	0	11	1	14
5	MENTEBAH	1	1	1	0	6	0	14

6	BIKA	1	1	1	0	7	0	8
7	KALIS	1	1	7	0	9	1	11
8	PUTUSSIB AU SELATAN	1	1	10	3	10	0	20
9	EMBALOH HILIR	1	0	2	0	4	0	7
10	BUNUT HULIR	1	0	2	0	5	1	6
11	BOYAN TANJUNG	1	1	4	0	10	0	9
12	PENGKAD AN	1	1	5	0	12	0	11
13	JONGKON G	1	1	3	1	6	0	7
14	SELIMBAU	1	1	3	1	13	0	7
15	SUHAID	1	1	6	0	7	0	8
16	SEBERUA NG	1	0	3	1	6	0	10
17	SEMITAU	1	1	2	0	8	0	9
18	EMPANAN G	1	1	1	0	4	0	13
19	PURING KENCANA	1	1	3	0	3	0	10
20	BADAU	1	1	3	0	7	0	14
21	BATANG LUPAR	1	1	2	0	5	0	11
22	EMBALOH HULU	1	1	9	0	6	0	15
23	PUTUSSIB AU UTARA	1	1	7	0	12	0	18
24	DINAS KESEHATA N, PENGEND ALIAN PENDUDU K DAN KELUARG A BERENCA NA	1	0				9	70
25	RUMAH SAKIT SEMITAU	1	0				1	5
26	RSB	1	1				1	3

27	RSUD ACHMAD DIPONEGO O	1	5				10	6
Jumlah		27	26	100	7	174	24	343

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Indikator Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya mengemukakan ada tidaknya kesenjangan pelayanan kesehatan, target yang telah tercapai, faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan pelayanan ini, pada pelayanan mana saja target belum tercapai serta faktor yang mempengaruhi belum berhasilnya pelayanan tersebut. Hasil interpretasi ini ditujukan untuk menggambarkan potensi dan permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana ditinjau dari kinerja pelayanan periode sebelumnya. Gambaran kinerja pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 2. 3 Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	KINERJA		
			TARGET	REALISASI	CAPAIAN
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan gizi Ibu dan anak	AKI per 100.000 KH	50/100.000 KH	122/100.000 KH	-44
		AKB per 1000 KH	13/1000 KH	18/1000 KH	61,5
		Balita Stunting	29,7	29,5	100,6
2	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Cakupan Pelayanan PTM	95	95,6	100,6
		Cakupan Pelayanan Penyakit Menular	95	100	105,2
3	Meningkatnya Pelayanan Keluarga Berencana	Prevalensi KB Aktif	73,84	128,1	173,5
		<i>Total Fertility Rate</i>	1,9	1,4	126,3
4	Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Predikat SAKIP	B	B	100

5	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Dasar	85	84,4	99,3
		Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan Rujukan	85	82,4	91,2
RATA - RATA					91,42

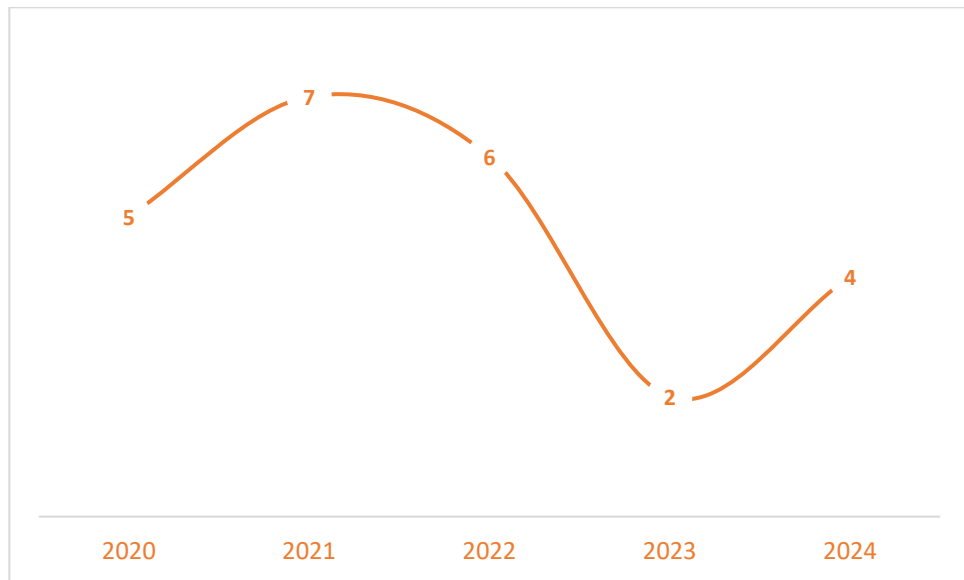
Berdasarkan data yang tersaji pada tabel, dari indikator-indikator tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kesehatan Ibu dan Anak

Kematian Ibu adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Jumlah Kematian Ibu berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Kematian ibu dipengaruhi dari berbagai faktor, baik faktor dalam sistem pelayanan kesehatan maupun faktor diluar kesehatan yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan.

Pada tahun 2024 terdapat 4 kasus kematian ibu dari 3.278 Kelahiran Hidup, atau dikonversikan menjadi 122/100.000 KH. Angka kematian ibu baru dapat dihitung ketika kelahiran hidup dalam satu tahun mencapai 100.000 Kelahiran Hidup, namun untuk menghitung Angka Kematian Ibu dikonversikan dalam 100.000 Kelahiran hidup dengan cara jumlah kasus kematian dibagi jumlah kelahiran hidup dalam satu tahun dikalikan seratus ribu kelahiran hidup.

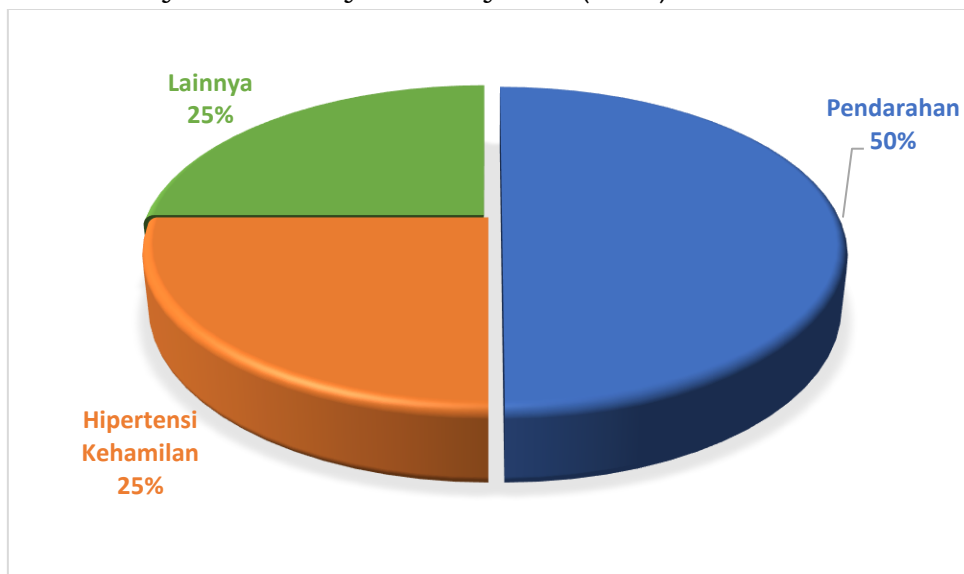
Grafik berikut ini menjelaskan kondisi kematian ibu di kabupaten Kapuas Hulu tahun 2020 – 2024:



Gambar 2. 2 Jumlah Kematian Ibu Di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020 – 2024

Penyebab kematian ibu di tahun 2024 tersebut adalah:

- Kasus kematian ibu di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024 disebabkan oleh kasus pendarahan 2 (dua) kasus;
- Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 (satu) kasus, dan
- Penyebab lainnya sebanyak 1 (satu) kasus.



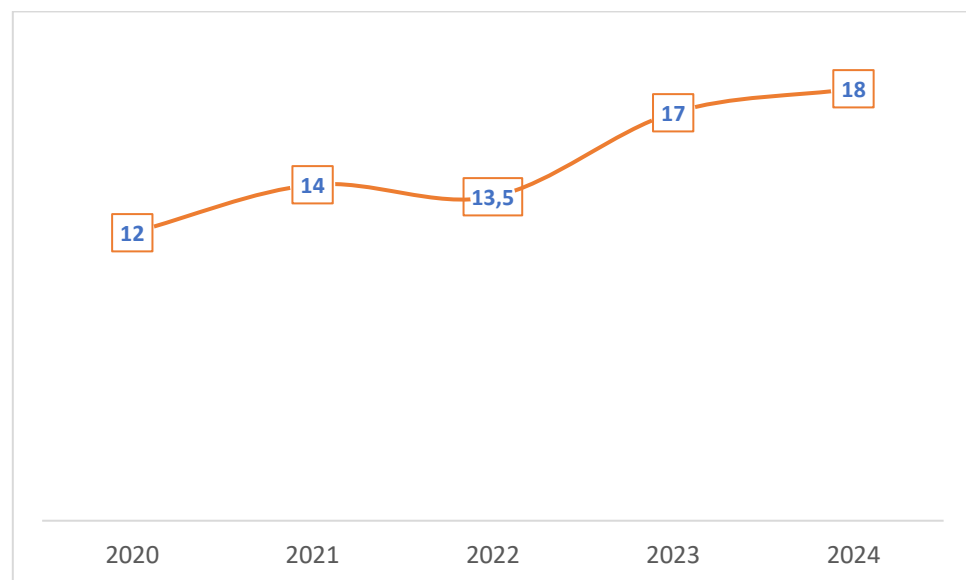
Gambar 2. 3 Penyebab kematian ibu

Kasus kematian ibu terdapat 2 kasus kematian ibu di Kecamatan Bunut Hulu dan Semitau dengan penyebab

Pendarahan, 1 kasus di Kecamatan Bika dengan penyebab Hipertensi dalam Kehamilan, 1 kasus disebabkan karena komplikasi DBD. Sebanyak 3 Kasus kematian ibu meninggal di Fasilitas Kesehatan, diantaranya 2 kasus meninggal di RSUD, 1 di Puskesmas, sementara 1 kasus lainnya meninggal dalam perjalanan menuju RSUD. Jika dilihat dari usia ibu yang meninggal terdapat 1 ibu yang berusia risiko tinggi dalam kehamilan, sedangkan 3 lainnya berada dalam fase usia produktif.

Beberapa faktor penyebab kenaikan jumlah kasus kematian Ibu di tahun 2024 adalah

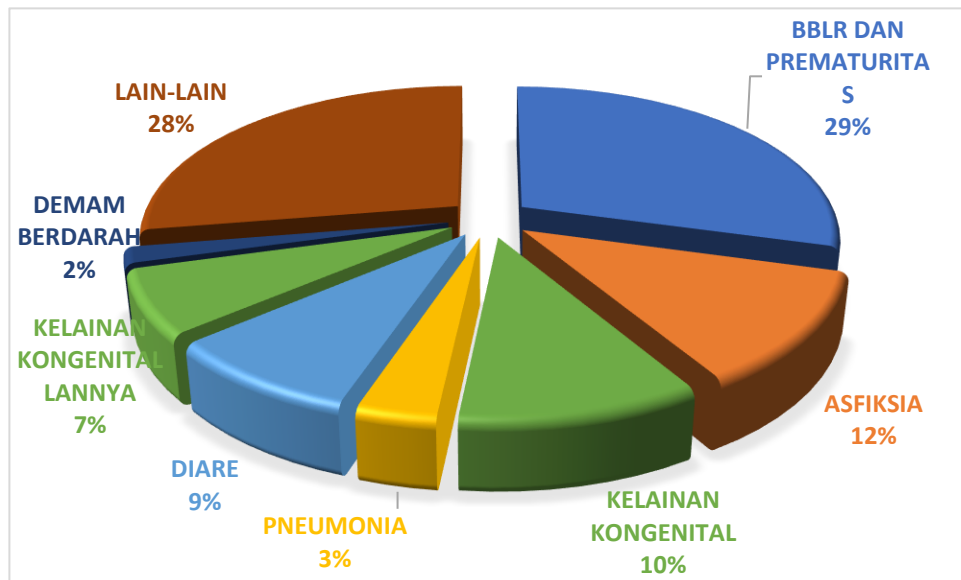
- a. Lambatnya proses rujukan;
- b. Belum efektifnya skrining layak hamil;
- c. Masih ada desa yang tidak ada tenaga Kesehatan



Gambar 2. 4 Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Pada Tahun 2024 terdapat 58 kasus kematian dari 3278 kelahiran hidup, artinya ada 18 kasus per seribu kelahiran hidup. Angka kematian bayi dihitung dari jumlah kasus kematian dibagi jumlah kelahiran dikalikan 1000. Jika realisasi kinerja pada tahun 2024 dibandingkan dengan target Perjanjian Kinerja Kepala Dinas dan Target nasional,

masih belum mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 13/1000 KH dan 16/1000KH. Namun jika dibandingkan dengan target akhir Renstra, angka kematian bayi di Kabupaten Kapuas Hulu sudah mencapai target akhir Renstra dengan capaian 100%.



Gambar 2. 5 Penyebab Kematian Bayi

Kendala yang dialami dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) antara lain:

- 1) Dukungan keluarga yang masih sangat rendah terhadap ibu hamil dapat dilihat dari keterlibatan keluarga dalam pendampingan ibu hamil saat kelas ibu hamil hanya 47,6% artinya 1 dari 2 ibu tidak didampingi keluarga saat kegiatan kelas ibu, sehingga permasalahan kesehatan hanya diketahui oleh ibu;
- 2) Masih ada persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, 2 dari 5 kasus kematian ibu karena ditolong dukun, dukun tidak bermitra;
- 3) Kematian Ibu dan neonatal terjadi dikarenakan kompetensi tenaga kesehatan (Bidan dan Dokter Puskesmas) yang belum memadai;
- 4) Monitoring dan evaluasi tidak bisa dilaksanakan sesuai jadwal yang sudah dibuat, Monev dengan

metode virtual tidak bisa dilaksanakan dengan optimal;

- 5) Tingginya kejadian hamil tidak diinginkan dan tidak direncanakan (kohort KB masih sulit dimonitor, karena pelayanan KB diluar FKTP belum tercatat dengan baik);
- 6) Pengkajian kematian belum bisa dilaksanakan dengan maksimal;
- 7) Peran serta masyarakat dalam kesehatan ibu dan anak juga dirasakan masih sangat minim, dimana masih ada desa yang tidak melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu 1 dari 5 desa belum melaksanakan Program P4K;
- 8) Regulasi bidang Kesehatan terutama Ibu dan anak yang masih sangat lemah;
- 9) Masih terdapat 4 terlalu: Terlalu muda untuk hamil, terlalu tua untuk hamil, terlalu dekat jarak hamil dan terlalu banyak anak;
- 10) Masih terdapat 3 T : terlambat untuk memutuskan dirujuk, terlambat sampai di tempat rujukan dan terlambat dikelola di tempat rujukan.

Keberhasilan capaian indikator AKI dan AKB didukung oleh beberapa faktor, diantaranya:

- 1) Terlaksananya ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, pada Tahun 2024 dari 4.730 ibu hamil di Kabupaten Kapuas Hulu sudah 2.306 ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil menurut Permenkes No. 6 Tahun 2024 dengan kriteria sebagai berikut:
 - Mendapatkan asuhan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan dengan jadwal 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III;

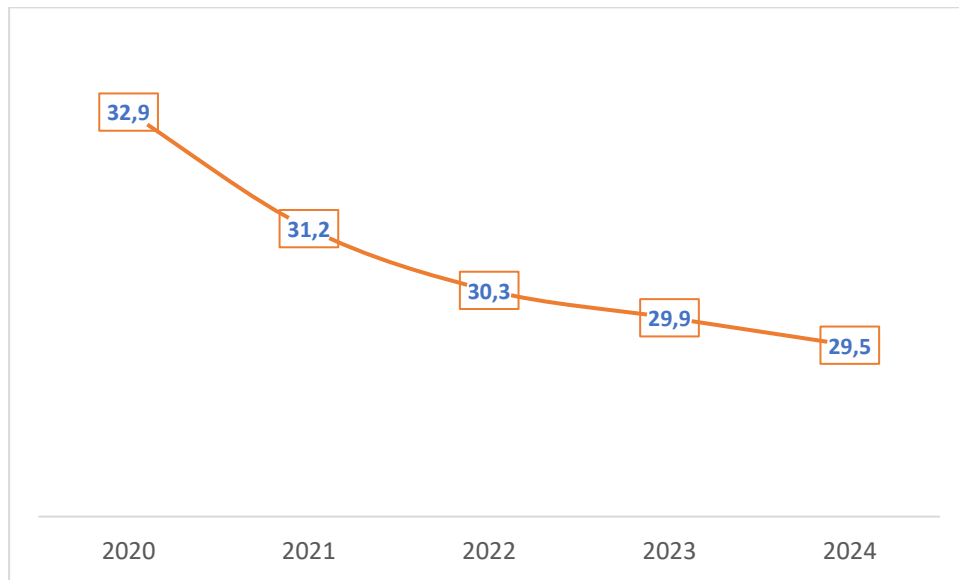
- Dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ketiga;
 - Pelayanan Kesehatan masa hamil yang dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi termasuk pelayanan ultrasonografi (USG) oleh puskesmas atau fasilitas Kesehatan Tingkat pertama milik pemerintah;
 - Standar pelayanan antenatal dengan memenuhi kriteria 10T.
- 2) Meningkatnya ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar, pada Tahun 2024 dari 4700 ibu bersalin, sudah 3.022 ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pertolongan persalinan sesuai standar menurut Permenkes No. 6 Tahun 2024 adalah:
- Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - Tenaga penolong minimal 3 orang, terdiri dari:
 - Dokter, bidan dan perawat atau
 - Dokter dan 2 orang bidan
 - Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud di atas, Persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang tenaga Kesehatan yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan, keterbatasan akses sebagaimana dimaksud meliputi
 - Kesulitan dalam menjangkau fasyankes karena jarak dan/atau kondisi geografis dan
 - Tidak ada Tenaga Medis.
- 3) Meningkatnya bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar, pada Tahun 2024 dari 4.618 bayi baru lahir di Kabupaten Kapuas Hulu sudah 3.154 yang telah mendapatkan pelayanan sesuai standar.

- 4) Tersedianya bantuan biaya persalinan bagi ibu bersalin tidak mampu yang melahirkan di fasyankes melalui program Jaminan Persalinan.
- 5) Meningkatnya penguatan sistem rujukan di Kabupaten
- 6) Penyediaan RTK (Rumah Tunggu Kelahiran), RTK adalah suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), berupa tempat (rumah/ bangunan tersendiri) yang dapat digunakan untuk tempat tinggal sementara bagi ibu hamil yang akan melahirkan hingga nifas, termasuk bayi yang dilahirkannya serta pendampingnya (suami/ keluarga/ kader kesehatan).

2. Gizi Masyarakat

Stunting (kerdil) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Faktor lingkungan berperan menyebabkan stunting pada anak, antara lain status gizi ibu, tidak cukup protein dalam proporsi asupan total asupan kalori, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi di awal kehidupan anak. Selain faktor lingkungan, Stunting juga disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal, namun sebagian besar disebabkan karena malnutrisi.

Angka Stunting di Kabupaten Kapuas Hulu antara periode tahun 2020 – 2024 terus mengalami penurunan dari 32,9% di tahun 2020 menjadi 29,5% di tahun 2024. Angka Stunting di tahun 2024 ini sudah berhasil mencapai target yang ditetapkan, yaitu sebesar 29,7%. Walaupun begitu, Angka Stunting tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan RPJMN 2020 – 2024 yang sebesar 14% di tahun 2024.



Gambar 2. 6 Angka Stunting di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020 – 2024

Keberhasilan capaian kinerja Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

- 1) Meningkatnya pemetaan masalah gizi melalui Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi di 23 Kecamatan;
- 2) Meningkatnya tenaga yang dilatih konselor menyusui Air Susu Ibu (ASI);
- 3) Meningkatnya tenaga yang mendapatkan Pelatihan Asuhan Gizi terstandar;
- 4) Meningkatnya koordinasi dengan OPD terkait melalui rapat, rembuk stunting di kabupaten dan kecamatan dan menetapkan wilayah desa intervensi stunting terintegrasi;
- 5) Penurunan jumlah Balita BGM;
- 6) Meningkatnya tatalaksana kasus gizi buruk di pusat rehabilitasi gizi buruk (PRGB);
- 7) Sudah 73,25% Balita kurang gizi mendapat tambahan asupan gizi;
- 8) Ibu hamil kurang energi kronik (KEK) mendapat tambahan asupan gizi sudah mencapai 44,3%;
- 9) Ibu Hamil mengonsumsi TTD 90 tablet selama hamil sudah mencapai 63,1%;
- 10) Sudah 53,8% Balita dipantau pertumbuhannya;

- 11) Pemberian makanan tambahan bagi balita kurus dan ibu hamil kurang energi kronis (kek);
- 12) Meningkatnya kader yang dilatih dalam melakukan pemantauan pertumbuhan dan pemberian makan bayi dan anak;
- 13) Melakukan pelatihan pemantauan dan perkembangan bagi kader posyandu;
- 14) Meningkatnya penyuluhan tentang pemberian makan bayi dan anak serta perilaku hidup bersih sehat di masyarakat;
- 15) Adanya inovasi pembuatan Grafiti Anak (Grafik Tinggi Badan Anak) yang bertujuan untuk memudahkan kader posyandu dalam memantau pertumbuhan dan menentukan status gizi anak berdasarkan Tinggi Badan menurut Umur (BB/TB);
- 16) Meningkatnya desa ODF, sampai dengan 2024 sudah 67 desa melaksanakan ODF;
- 17) Meningkatnya desa yang melaksanakan STBM.

Dalam menurunkan stunting Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menghadapi beberapa kendala, diantaranya:

- 1) Kesadaran masyarakat yang masih rendah terhadap kondisi gizi Balita berkaitan dengan pemantauan pertumbuhan;
- 2) Pola pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yang tidak tepat seperti masih tingginya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (39,5%) pada Tahun 2024, dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini serta tidak memadai;
- 3) Advokasi Kader terhadap kepala Desa masih kurang;
- 4) Kurangnya pendampingan konseling dari Petugas Gizi;
- 5) 30,7% dari Bumil yang diperiksa menderita Anemia dan 20,2% diantaranya berisiko Kurang Energi Kronis (KEK);
- 6) Sebanyak 36,9 % Ibu hamil tidak mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama hamil;

- 7) Pengetahuan dan keterampilan kader posyandu yang masih belum memadai, dan minimnya alat untuk memantau pertumbuhan yang mudah digunakan oleh kader di posyandu, juga menjadi salah satu penyumbang masalah stunting di kabupaten Kapuas Hulu;
- 8) Rendahnya kesadaran ibu/keluarga untuk membawa balitanya ke posyandu, ada 46,2% anak usia 0-5 Tahun tidak terpantau pertumbuhannya (tidak dibawa ke Posyandu secara rutin), kondisi ini diperburuk lagi dengan rendahnya keterampilan kader posyandu, diketahui 2-3 dari 5 orang kader yang ada di seluruh wilayah kabupaten Kapuas hulu belum bisa melakukan pemantauan pertumbuhan dengan benar. Kader yang sering diganti juga berdampak terhadap kualitas pelayanan di Posyandu;
- 9) Sebanyak 14,2% Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR);
- 10) Akses terhadap sumber air bersih yang masih terbatas serta sanitasi yang belum baik;
- 11) Masih 75,53% desa belum ODF;
- 12) Inovasi dalam Posyandu masih kurang;
- 13) Pembinaan dan pendampingan terhadap petugas di lapangan masih belum maksimal;
- 14) Penyakit, akses yang tidak memadai ke pelayanan kesehatan, air dan sanitasi;
- 15) Pemberian Makan Bayi dan Anak dan makanan ibu yang buruk, serta praktik perawatan dan pengasuhan anak yang tidak memadai;
- 16) Kondisi ekonomi yang tidak memadai;
- 17) Kualitas Sumber Daya di lini terdepan yang masih sangat terbatas;
- 18) Pembinaan dan pendampingan terhadap petugas di lapangan masih belum maksimal;
- 19) Baru 20,86% Sarana Air Minum Yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman).

Dalam rangka mengoptimalkan penurunan Balita Stunting Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana akan melakukan beberapa upaya, yaitu:

- 1) Tatalaksana anak gizi buruk di pusat rehabilitasi gizi buruk (PRGB);
- 2) Standarisasi alat antropometri untuk pemantauan pertumbuhan balita di posyandu;
- 3) Pelatihan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita bagi kader posyandu
- 4) Peningkatan kualitas surveilans gizi sebagai deteksi dini masalah gizi Balita;
- 5) Memaksimalkan program imunisasi pada Balita;
- 6) Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu balita melalui penyuluhan gizi dan pendampingan keluarga oleh tenaga kesehatan;
- 7) Menggalakkan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) oleh Nakes maupun kader posyandu;
- 8) Menggalakkan promosi Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS);
- 9) Mengoptimalkan kualitas pembinaan terhadap kader posyandu;
- 10) Memperkuat sistem koordinasi untuk meningkatkan peran serta masyarakat dan dukungan lintas sektor terkait dengan program perbaikan gizi masyarakat;
- 11) Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) melalui:
 - Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)
 - Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
 - Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan

Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)

- Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Menjadi Orang Tua Hebat, Generasi Berencana, Kelanjutusiaan serta Pengelolaan Keuangan Keluarga)

3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular

Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan.

Capaian Kinerja sasaran “Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular” di arahkan pada upaya Meningkatkan Cakupan Pelayanan Penyakit Tidak Menular dan Cakupan pelayanan Penyakit Menular di wilayah kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu secara bertahap.

Sasaran Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diukur melalui indikator:

- a. Cakupan Pelayanan Penyakit Tidak Menular
- b. Cakupan Pelayanan Penyakit Menular

Indikator 1 Cakupan Pelayanan Penyakit Tidak Menular

Cakupan Pelayanan Penyakit Tidak Menular diukur dari rata-rata capaian Standar Pelayanan Minimal Penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa, yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- 2) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- 3) Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM)
- 4) Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) berat

a. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

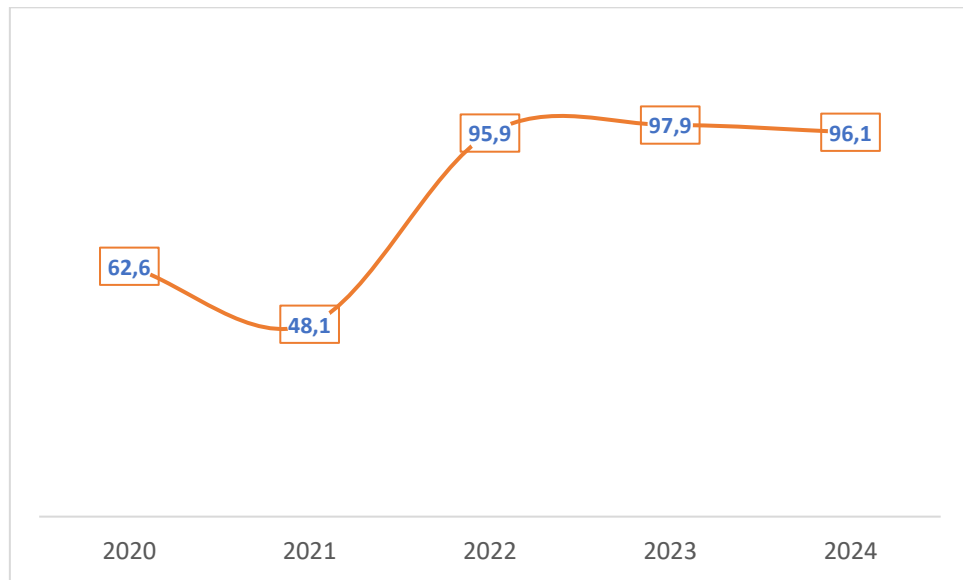
Pelayanan kesehatan pada usia produktif Menurut Permenkes Nomor 6 tahun 2024 adalah Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM. Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:

- 1) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut;
- 2) Pengukuran tekanan darah;
- 3) Pemeriksaan gula darah;
- 4) Anamnesa perilaku berisiko.

Pelayanan kesehatan pada usia produktif (15 – 49 tahun) yang sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 sebesar 96,1%. Persentase tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 62,8% dan tahun 2021 sebesar 48,1%. Namun, persentase di tahun 2024 mengalami sedikit penurunan daripada tahun sebelumnya, 2023 yang sebesar 97,9%.



Gambar 2. 7 Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif Sesuai Standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Kendala yang dihadapi dalam upaya pelayanan kesehatan usia produktif antara lain:

- 1) Belum optimalnya dukungan dan koordinasi lintas sektor di wilayah, karena anggapan bahwa masalah kesehatan adalah kegiatan sektor Kesehatan;
- 2) Kurangnya partisipasi masyarakat, karena masyarakat merasa sehat sehingga enggan melakukan deteksi dini;
- 3) Belum optimalnya koordinasi lintas program, karena banyaknya kegiatan di bidang kesehatan yang memerlukan sumber daya manusia sehingga perlu kolaborasi dengan beberapa program terkait;
- 4) Kurangnya pemahaman pengelola program terhadap indikator kinerja PTM.

Adapun upaya yang telah dilakukan antara lain:

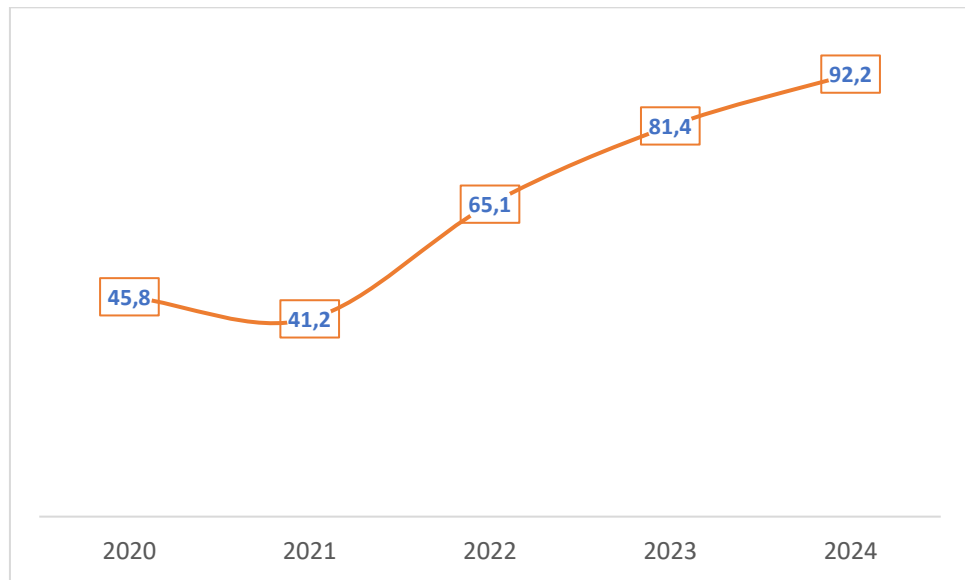
- 1) Melaksanakan kegiatan skrining usia produktif di wilayah yang dilaksanakan oleh Puskesmas;

- 2) Mengembangkan Posbindu di wilayah maupun institusi;
- 3) Melakukan koordinasi lintas Sektor dan lintas Program;
- 4) Melakukan peningkatan kapasitas SDMK melalui kegiatan *workshop*, *update knowledge*, orientasi petugas dan pelatihan untuk mendukung kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular;
- 5) Melakukan validasi data program;
- 6) Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan.

b. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi Menurut Permenkes Nomor 6 tahun 2024 adalah setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Kapuas Hulu periode 2020-2024 terus mengalami peningkatan, hanya tahun 2020 ke 2021 yang mengalami penurunan persentase. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi di tahun 2024 sebesar 92,2%, dimana persentase tahun 2024 merupakan yang tertinggi dari tahun 2020.



Gambar 2. 8 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi. Mekanisme Pelayanan:

- 1) Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan;
- 2) Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - a) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
- 3) Melakukan rujukan jika diperlukan;
- 4) Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi.

Capaian yang hampir mencapai target ini tidak lepas dari upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan,

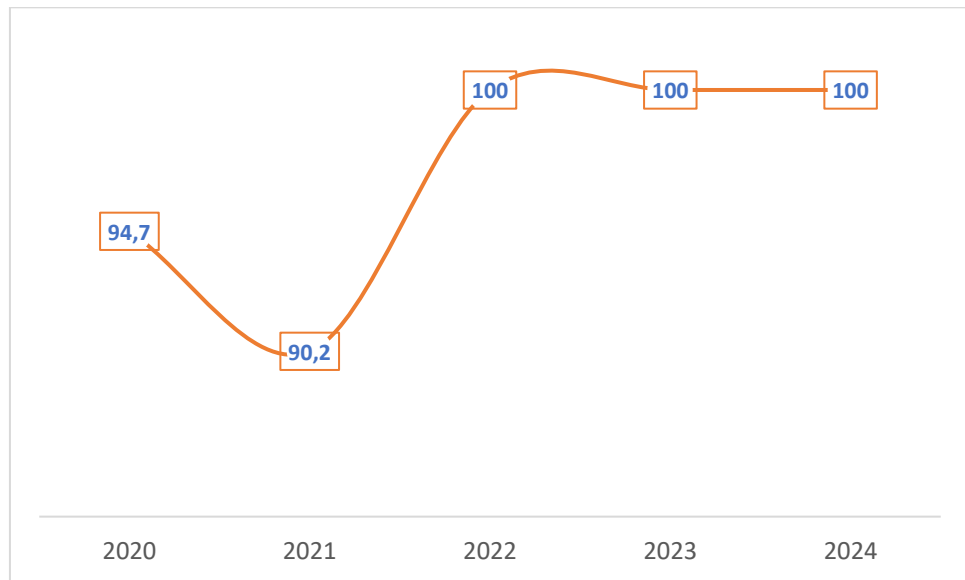
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, antara lain:

- 1) Melaksanakan kegiatan skrining usia produktif di wilayah yang dilaksanakan oleh Puskesmas;
- 2) Mengembangkan Posbindu di wilayah maupun institusi;
- 3) Melaksanakan sistem rujukan dari wilayah ke Puskesmas dan dari Puskesmas ke FKTL sesuai prosedur;
- 4) Melakukan koordinasi lintas Sektor dan lintas Program;
- 5) Melakukan peningkatan kapasitas SDM melalui kegiatan *workshop*, *update knowledge*, orientasi petugas dan pelatihan untuk mendukung kegiatan Pelayanan Terpadu (Pandu) penyakit tidak menular

c. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM)

Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (DM) menurut Permenkes Nomor 6 tahun 2024 adalah Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Realisasi Capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu antara tahun 2022 sampai 2024 terus mengalami stabilitas, yaitu 100% dan jika dibandingkan tahun 2021 mengalami peningkatan capaian cukup tinggi, yaitu sebesar 9,8%.



Gambar 2. 9 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Capaian yang sesuai target ini tidak lepas dari upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, antara lain:

- 1) Melaksanakan kegiatan skrining usia produktif di wilayah yang dilaksanakan oleh Puskesmas;
- 2) Mengembangkan Posbindu di wilayah maupun institusi;
- 3) Melaksanakan sistem rujukan dari wilayah ke Puskesmas dan dari Puskesmas ke FKTL sesuai prosedur;
- 4) Melakukan koordinasi lintas Sektor dan lintas Program;
- 5) Melakukan peningkatan kapasitas SDM melalui kegiatan *workshop*, *update knowledge*, orientasi petugas dan pelatihan untuk mendukung kegiatan Pelayanan Terpadu (Pandu) penyakit tidak menular.

Kendala yang dihadapi dalam upaya pelayanan kesehatan penderita DM antara lain:

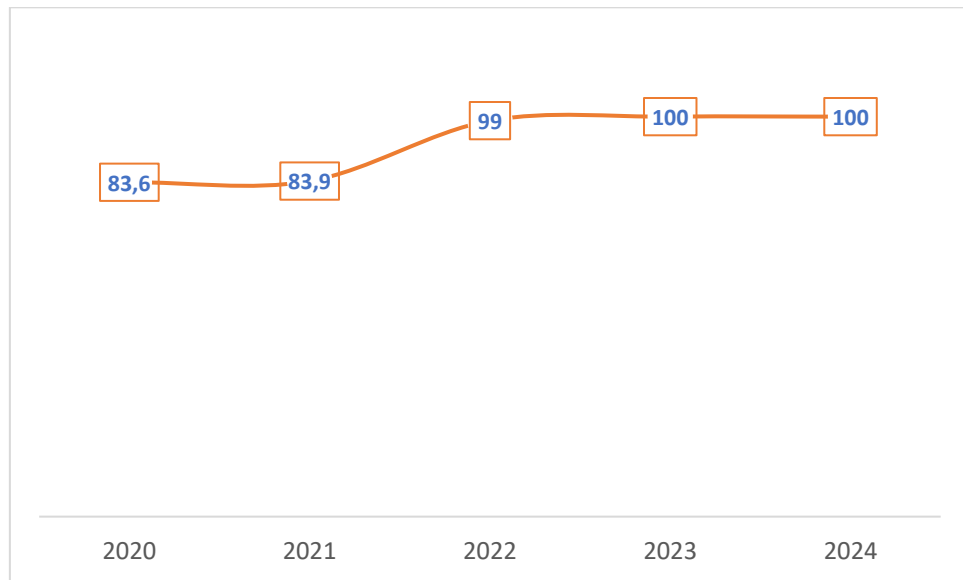
- 1) Belum optimalnya pelaksanaan Pandu PTM di Puskesmas;

- 2) Kurangnya partisipasi masyarakat, karena masyarakat merasa sembuh setelah kunjungan pertama, setelah itu enggan melakukan kontrol rutin;
- 3) Belum optimalnya koordinasi lintas program, karena banyaknya kegiatan di bidang kesehatan yang memerlukan sumber daya manusia sehingga perlu kolaborasi dengan beberapa program terkait;
- 4) Belum optimalnya kerja sama dengan fasilitas kesehatan di wilayah;
- 5) Belum optimalnya kerja sama dengan pengelola tempat- tempat kerja di wilayah.

d. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) berat

Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) berat menurut Permenkes Nomor 6 tahun 2024 Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu dari 2020 – 2024 terus mengalami kenaikan dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2020 sebesar 83,6% naik menjadi 83,9 tahun 2021 dan meningkat kembali di tahun 2022 menjadi 99%. Tahun 2023 dan 2024, capaian pelayanan kesehatan ODGJ berat sesuai standar telah mencapai maksimal dengan capaian sebesar 100%.



Gambar 2. 10 Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat sesuai Standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi Pemeriksaan kesehatan jiwa dan Edukasi. Sedangkan mekanisme pelayanan kesehatan pada ODGJ meliputi:

- 1) Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan;
- 2) Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:
 - a. Pemeriksaan status mental
 - b. Wawancara
- 3) Edukasi kepatuhan minum obat;
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Indikator 2 Cakupan Pelayanan Penyakit Menular

Cakupan Pelayanan Penyakit Menular diukur dari rata-rata capaian Standar Pelayanan Minimal Penyakit Menular, yaitu:

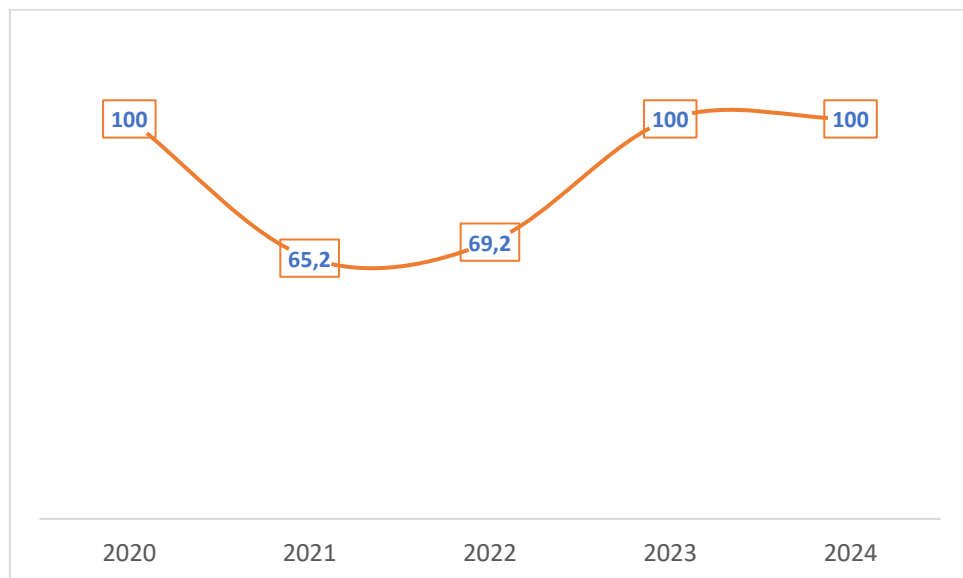
- 1) Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis: 100%

2) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus/HIV*): 100%

a. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Pelayanan kesehatan pada orang terduga tuberkulosis menurut Permenkes Nomor 6 tahun 2024 adalah Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan pada orang terduga TBC sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2021 dan 2022 sempat turun dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 100% menjadi 65,2% dan 69,2%. Kemudian naik kembali menjadi 100% di tahun 2023 dan 2024.



Gambar 2. 11 Pelayanan kesehatan pada orang terduga TBC sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

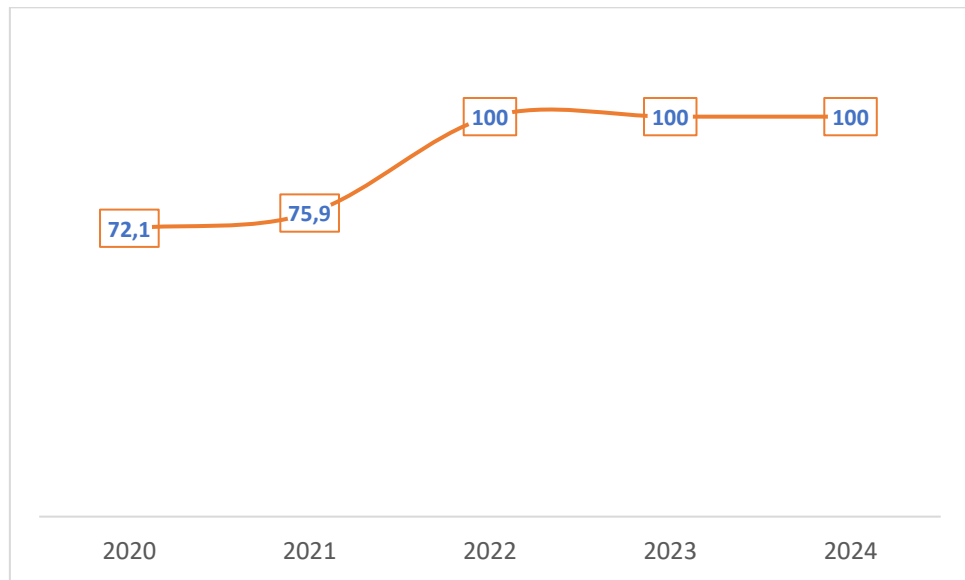
Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meliputi:

- 1) Pemeriksaan klinis Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal satu kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda;
- 2) Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis;
- 3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan;
- 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

b. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus/HIV*)

Pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV menurut Permenkes Nomor 6 tahun 2024 adalah setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus/HIV*) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Realisasi capaian pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar di Kabupaten Kapuas Hulu dari tahun 2020 hingga 2024 terus mengalami kenaikan setiap tahun. Tahun 2020 yang sebesar 72,1% naik menjadi 75,9% di tahun 2021. Kemudian menjadi 100% di tahun 2022, 2023, dan 2024.



Gambar 2. 12 Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:

- 1) Edukasi perilaku berisiko;
- 2) Skrining Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu:
 - Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil;
 - Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC
 - Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS;
 - Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa;

- Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual);
- Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual;
- Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.

4. Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan diukur melalui 2 indikator yaitu Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar dan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan.

Sasaran ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, baik melalui pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan dan pemerataan pelayanan kesehatan di setiap wilayah di Kabupaten Kapuas Hulu. Sasaran Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan diukur melalui 2 indikator yaitu:

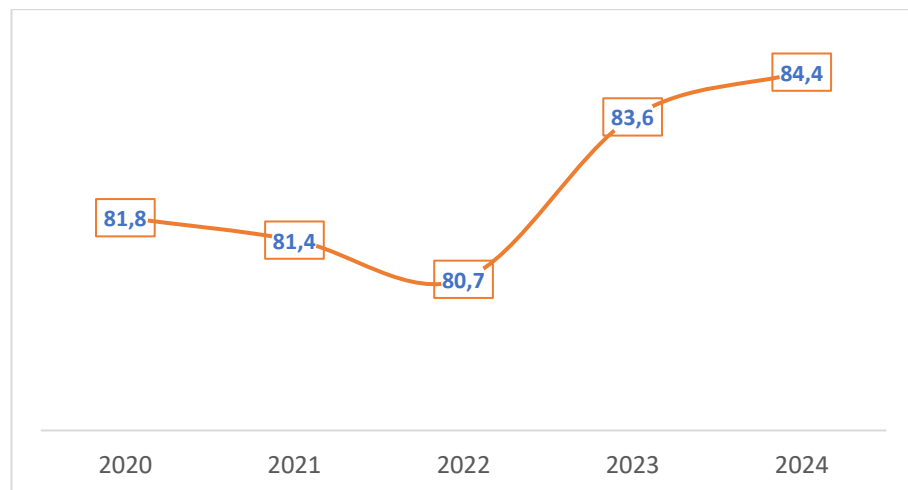
a. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar

Indeks kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar bertujuan untuk mengukur dan mengidentifikasi tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. IKM ini mengumpulkan data dari masyarakat yang telah menggunakan layanan kesehatan, seperti Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya yang dikelola oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Hasil IKM akan digunakan sebagai dasar

evaluasi dan perbaikan, serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masa depan serta bertujuan Mengetahui aspek-aspek pelayanan yang paling memuaskan dan yang perlu ditingkatkan dan Membangun kepercayaan masyarakat terhadap Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu.

Survei yang dilakukan secara acak kepada masyarakat yang telah menggunakan pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Berikut capaian Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar selama 5 tahun terakhir.



Gambar 2. 13 Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2020-2024

Diagram di atas menggambarkan capaian IKM terhadap pelayanan kesehatan dasar mengalami kenaikan dari tahun-ketahun, dimana nilai tertinggi berada ditahun 2024 dengan nilai 84,4. Yang artinya ada kenaikan kepuasan dari Masyarakat yang berkunjung ke Pusat pelayanan kesehatan dasar hal ini adalah Puskesmas se-Kabupaten Kapuas Hulu. Selain itu juga ada perbaikan kinerja Pelayanan dan ada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Dasar.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pencapaian indikator ini diantaranya:

- 1) Meningkatnya sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan dasar sesuai standar Sampai dengan tahun 2023 dari 23 Puskesmas sudah 18 Puskesmas yang memiliki bangunan sesuai *Prototype* Kementerian Kesehatan;
- 2) Meningkatnya mutu pelayanan dasar di Puskesmas Sampai dengan Tahun 2024 jumlah Puskesmas di Kabupaten Kapuas Hulu yang sudah terakreditasi sebanyak 23 Puskesmas dengan pencapaian:
 - PARIPURNA : 19 Puskesmas
 - UTAMA : 4 Puskesmas
- 3) Pelaksanaan Pembinaan Terpadu Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Pembinaan yang dilakukan secara bersama-sama oleh semua unsur program yang ada di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu melalui Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) sebagai representasi yang dilaksanakan secara periodik, terpadu antar program, dan berkesinambungan. Melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana tentang Pembentukan Tim Pengarah Dan Tim Pelaksana Pembina Cluster Binaan, wilayah binaan dibagi menjadi 4 Cluster;
- 4) Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan;
- 5) Meningkatnya Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan kualitas Farmasi;
- 6) Meningkatnya jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang bekerjasama dengan BPJS, saat ini 23 Puskesmas di kabupaten Kapuas Hulu telah bekerjasama dengan BPJS.

Dalam pencapaiannya indikator indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dasar masih terdapat beberapa kendala, diantaranya:

- 1) Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah, terutama masyarakat miskin yang tinggal di daerah terpencil dan letak geografis yang sulit dijangkau sehingga kesulitan untuk mendatangi Fasilitas Kesehatan;
- 2) Masih 7 Puskesmas yang belum memenuhi standar atau belum sesuai *Prototype* dari Kementerian Kesehatan;
- 3) Penilaian Kinerja Puskesmas masih belum optimal;
- 4) Di beberapa Puskesmas *survey* kepuasan pelanggan masih menggunakan *survey* manual;
- 5) Masih lemahnya pengelolaan pengaduan atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- 6) Tenaga kesehatan yang ada masih kurang jika dibandingkan dengan kebutuhan;
- 7) Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki jaminan kesehatan;
- 8) Kepesertaan BPJS berbasis KK rumit secara administratif. Akibatnya, setiap perubahan atau masalah yang dihadapi salah satu anggota keluarga akan berdampak pada anggota keluarga lainnya yang tercantum dalam KK. “Jika satu anggota keluarga menunggak, maka seluruh anggota keluarga tidak dapat mengakses layanan Kesehatan”;
- 9) Masih ada masyarakat kategori tidak mampu tapi belum menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI)
Puskesmas belum ada yang menerapkan BLUD.

Untuk lebih mengoptimalkan pencapaian indikator indeks kepuasan masyarakat terhadap

pelayanan dasar akan ditempuh langkah – langkah sebagai berikut:

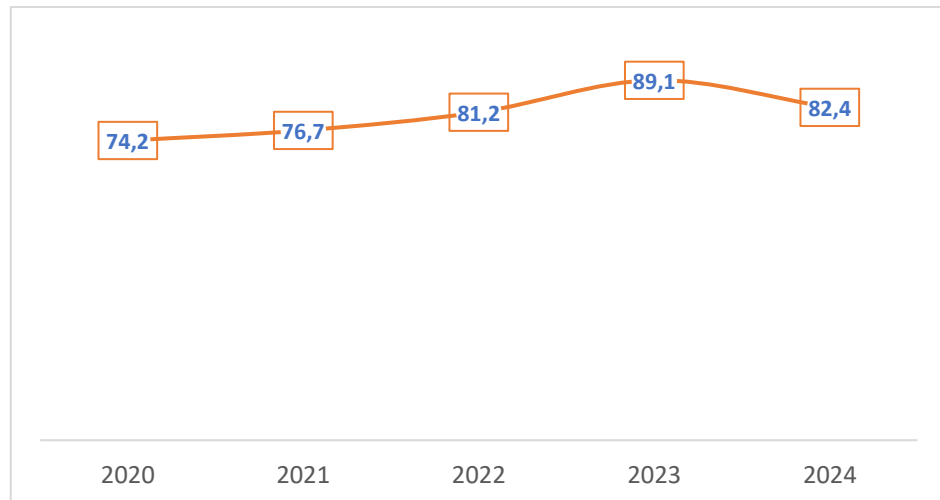
- 1) Meningkatkan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pustu dan Jaringannya yang sesuai standar Rehabilitasi Puskesmas, pemenuhan Prasarana seperti listrik, air bersih dan Puskesmas Keliling serta penyediaan alat kesehatan sesuai kebutuhan Puskesmas berdasarkan standar Permenkes No. 43 tahun 2019, Pembangunan Pustu dan jaringannya dilaksanakan berdasarkan skala prioritas dengan memperhatikan jumlah penduduk, jarak antara fasilitas kesehatan, dan ketersediaan tenaga kesehatan. Pemenuhan Prasarana dan Alat Kesehatan di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu dan Jejaringnya;
- 2) Meningkatkan penerapan penggunaan Obat Rasional di Puskesmas;
- 3) Pemerataan distribusi obat ke 23 Puskesmas di 23 Kecamatan Kabupaten Kapuas Hulu;
- 4) Pemerataan dan pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan;
- 5) Mengoptimalkan Pendidikan dan Pelatihan dalam rangka peningkatan kompetensi Petugas kesehatan sesuai standar;
- 6) Meningkatkan Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan;
- 7) Meningkatkan mutu Pelayanan Kesehatan Dasar melalui akreditasi Puskesmas Dinas Kesehatan sudah melaksanakan akreditasi pada seluruh Puskesmas yang belum terakreditasi dan untuk menjaga standar mutu pelayanan Dinas kesehatan juga akan melaksanakan reakreditasi atau dinilai kembali pada Puskesmas yang sudah 3 Tahun terakreditasi;
- 8) Mengoptimalkan survey kepuasan pelanggan berbasis elektronik;

- 9) Meningkatkan Operasional Pelayanan Puskesmas;
- 10) Mengoptimalkan Pembinaan terpadu di Puskesmas;
- 11) Mengoptimalkan Pengelolaan pembiayaan Kesehatan;
- 12) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi Pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi JKN oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

b. Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan adalah pengukuran tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, termasuk dalam hal rujukan pasien ke fasilitas kesehatan lain. IKM digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pelayanan, sehingga Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dapat melakukan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. IKM bertujuan untuk mengetahui sejauh mana masyarakat puas dengan pelayanan kesehatan rujukan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu. IKM diukur melalui survei kepuasan masyarakat yang dilakukan kepada pengguna layanan kesehatan rujukan di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dalam hal ini adalah Rumah Sakit yang berada di Kabupaten Kapuas Hulu. Survei ini meliputi berbagai aspek pelayanan, seperti kemudahan prosedur, kejelasan informasi, keramahan petugas, dan kebersihan lingkungan.

Berikut capaian Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan 5 tahun terakhir:



Gambar 2. 14 Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Rujukan Tahun 2020-2024

Diagram di atas menggambarkan capaian IKM pelayanan kesehatan rujukan cenderung naik dan mengalami sedikit penurunan di tahun 2024. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan. Untuk itu, kami melakukan survei kepuasan masyarakat secara berkala. Hasil survei ini akan menjadi dasar bagi kami untuk melakukan perbaikan dan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga masyarakat semakin puas. Dengan menggunakan IKM, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dapat memastikan bahwa pelayanan kesehatan rujukan yang diberikan selalu sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Keberhasilan indikator Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Rujukan didukung oleh beberapa faktor, diantaranya:

- 1) Meningkatnya sarana dan prasarana Rumah Sakit

Pada tahun 2024 guna meningkatkan sarana rujukan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Gedung IGD RSUD dr. Achmad Diponegoro Putussibau. Peningkatan bangunan RS Bergerak Badau. Tidak hanya sarana, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana juga mengupayakan pemenuhan prasarana, serta pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit;

- 2) Meningkatnya pemenuhan kebutuhan barang dan jasa

Pada Tahun 2015 Melalui SK bupati No. 307 Tahun 2015, RSUD dr. Achmad Diponegoro ditetapkan sebagai BLUD, dengan demikian RSUD dr. Achmad Diponegoro dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan menjunjung nilai produktivitas, efisiensi, dan efektivitas. Diharapkan dengan adanya fleksibilitas yang diberikan kepada Badan Layanan Umum Daerah dapat meningkatkan kinerja baik dari segi keuangan maupun dalam segi pelayanan;

- 3) Meningkatnya mutu pelayanan Rujukan

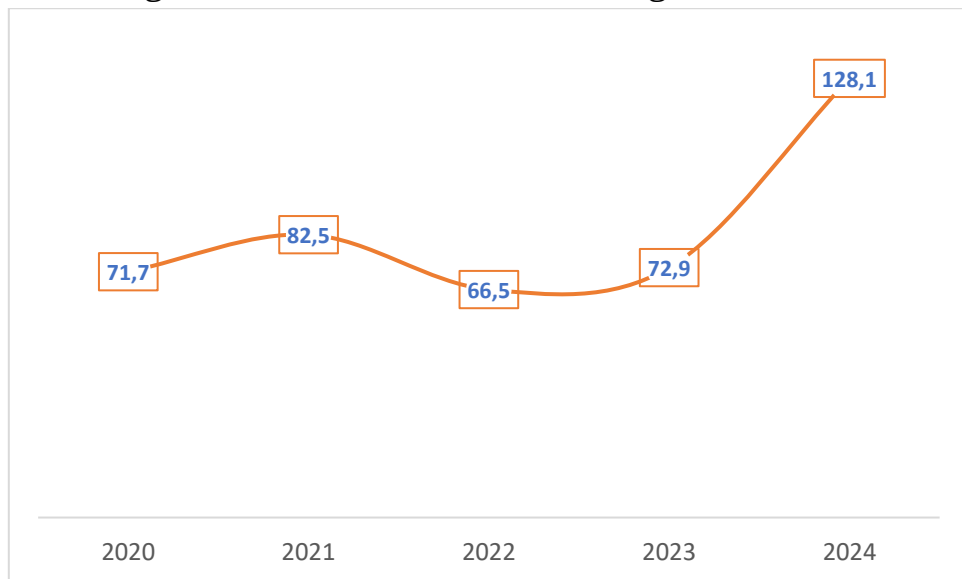
Sampai dengan tahun 2024, 3 Rumah Sakit di Kabupaten Kapuas Hulu telah terakreditasi dengan Capaian RSUD dr. Achmad Diponegoro dengan Predikat Paripurna dari Reakreditasi yang dilaksanakan pada Tahun 2023 sedangkan RSUD Semitau dan RS Bergerak Badau baru akan melaksanakan reakreditasi di tahun 2025.

5. Pelayanan Keluarga Berencana

Capaian sasaran Kinerja Meningkatnya Pelayanan Keluarga Berencana diarahkan pada upaya meningkatkan Prevalensi KB Aktif dan pengendalian *Total Fertility Rate* (TFR). Sasaran Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diukur melalui 2 indikator:

a. Prevalensi KB Aktif

Keluarga Berencana (KB) adalah kunci penting dalam mencapai keluarga yang sehat dan sejahtera. Dengan perencanaan keluarga yang baik, kita dapat memastikan kesehatan ibu dan anak, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga secara keseluruhan. KB juga merupakan investasi penting dalam pembangunan berkelanjutan, karena berkontribusi pada peningkatan pertumbuhan ekonomi, kualitas SDM, dan kesejahteraan masyarakat. Berikut capaian Prevalensi KB Aktif 5 Tahun terakhir Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana:



Gambar 2. 15 Prevalensi KB Aktif Tahun 2020-2024

Diagram di atas menggambarkan capaian Prevalensi KB Aktif di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2020-2024 mengalami fluktuasi, dimana setiap tahun konsisten mengalami naik turun. Pada tahun 2022 ke 2023, capaian prevalensi KB aktif mengalami kenaikan dari 66,5% menjadi 72,9%. Kemudian naik kembali di tahun 2024 menjadi 128,1%.

Beberapa permasalahan dan kendala yang mempengaruhi pencapaian indikator kinerja Prevalensi KB Aktif diantaranya:

- 1) Masih rendahnya kesertaan KB di wilayah Tertinggal, Terpencil, dan Perbatasan (Galciltas), serta sasaran khusus seperti Kesertaan KB Pria, PUS dengan anak stunting, PUS miskin, dan PUS Risiko Tinggi 4 (empat) terlalu;
- 2) Pemakaian kontrasepsi Modern (*Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*) baru 76%;
- 3) Kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) baru mencapai 7,1;
- 4) Masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan reproduksi, perilaku berisiko, dan pendidikan seksual pada remaja dan PUS;
- 5) Belum optimalnya pelayanan KB;
- 6) Belum optimalnya sertifikasi kompetensi tenaga kesehatan pelayanan KB;
- 7) Terbatasnya akses masyarakat menuju fasilitas kesehatan;
- 8) Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang siap melayani KB MKJP baru mencapai 97,1%.

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan, PP dan KB dalam memenuhi pencapaian target indikator Prevalensi KB aktif diantaranya:

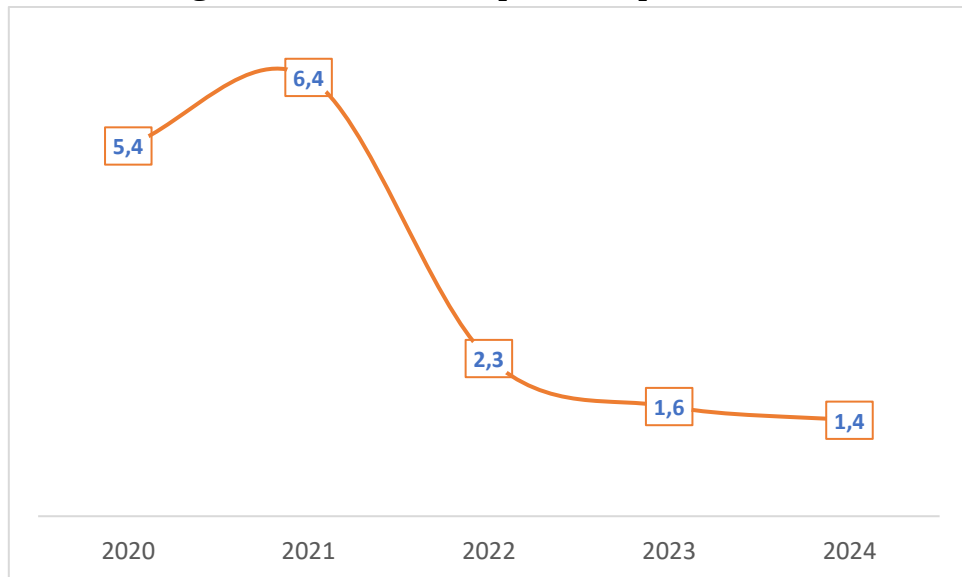
- 1) Peningkatan jangkauan pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di wilayah khusus (daerah kesertaan KB rendah, tertinggal, terpencil, perbatasan, kepulauan, miskin perkotaan dan wilayah bencana), serta sasaran khusus (pria/suami, PUS *unmet need*, miskin, memiliki risiko tinggi untuk hamil dan melahirkan anak stunting);
- 2) Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program KKBPK Sesuai Kearifan Budaya Lokal;
- 3) Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang;

- 4) Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program KKBPK Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok);
- 5) Peningkatan Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan KKBPK;
- 6) Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB;
- 7) Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP);
- 8) Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya;
- 9) Penguatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB.

b. *Total Fertility Rate (TFR)*

Total Fertility Rate (TFR) merupakan indikator penting dalam pembangunan kesehatan dan perencanaan pembangunan di Kabupaten Kapuas Hulu. TFR saat ini menunjukkan angka 1,4 (TFR di Kabupaten Kapuas Hulu). Angka ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Peningkatan TFR misalnya, dapat berdampak pada pertumbuhan penduduk yang lebih cepat, peningkatan kebutuhan akan sumber daya, dan potensi masalah sosial ekonomi lainnya. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana terus berupaya untuk menurunkan TFR melalui berbagai program, seperti promosi keluarga berencana, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi, serta penyuluhan kesehatan tentang pentingnya pengaturan kelahiran

Berikut capaian TFR dari 5 Tahun terakhir di Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu:



Gambar 2. 16 Total Fertility Rate (TFR) Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Beberapa permasalahan dan kendala yang mempengaruhi pencapaian indikator kinerja *Total Fertility Rate* (TFR) diantaranya:

- 1) Masih tingginya angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (*Age Specific Fertility Rate/ASFR* 15-19);
- 2) Belum Tersedianya dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK);
- 3) Stakeholders/pemangku kepentingan dan mitra kerja (termasuk organisasi kemasyarakatan) yang berperan serta aktif dalam pengelolaan program KKBPK masih belum optimal;
- 4) Disparitas angka prevalensi kontrasepsi (CPR), *unmet need*, Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) antar wilayah masih tinggi;
- 5) Masih tingginya kehamilan yang tidak diinginkan dan masih tingginya tingkat putus pakai kontrasepsi (DO).

Upaya yang akan dilakukan Dinas Kesehatan, PP dan KB dalam memenuhi pencapaian target indikator *Total Fertility Rate* (TFR) diantaranya:

- 1) Penyerasian Kebijakan Pembangunan Daerah Terhadap Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (Program KKBPK);
- 2) Penyusunan dan Pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten;
- 3) Dukungan Pelaksanaan Survei/Pendataan Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan;
- 4) Membentuk Rumah Data Kependudukan di Kampung KB untuk Memperkuat Integrasi Program KKBPK di Sektor Lain;
- 5) Meningkatkan Penyediaan Data dan Informasi Keluarga;
- 6) Mengoptimalkan Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga;
- 7) Meningkatkan Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB;
- 8) Mengoptimalkan Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK.

6. Implementasi Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah

Capaian sasaran kinerja Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah diarahkan pada upaya meningkatkan nilai SAKIP Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu. Salah satu Sasaran ini diukur melalui indikator adalah Predikat SAKIP.

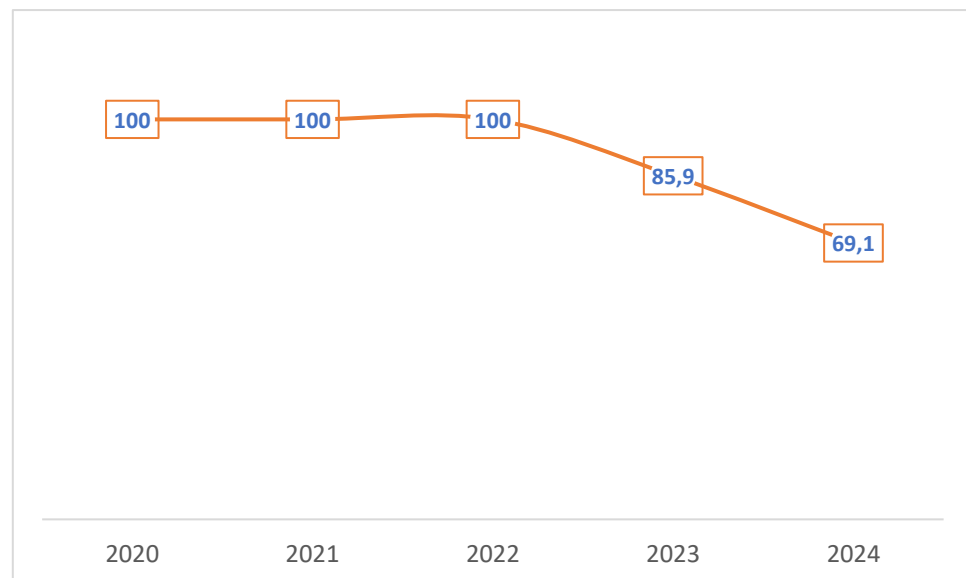
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat melalui pelaksanaan Sistem

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). SAKIP menjadi fondasi bagi perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja kami.

Melalui SAKIP, kami memastikan setiap program dan kegiatan yang dijalankan memiliki dasar perencanaan yang jelas, anggaran yang efisien, serta laporan kinerja yang transparan dan akuntabel. SAKIP juga menjadi alat evaluasi yang efektif untuk mengukur capaian kinerja dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan.

Kami berkomitmen untuk terus meningkatkan pemahaman dan penerapan SAKIP di seluruh unit kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Dengan demikian, kami dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, efisien, dan berorientasi pada hasil (*result oriented government*)

Berikut capaian SAKIP Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dalam 5 Tahun terakhir:



Gambar 2. 17 Capaian SAKIP Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020-2024

Diagram di atas menggambarkan capaian Predikat SAKIP ada penurunan di 2 tahun terakhir, hal ini disebabkan ada perubahan indikator dan sistem penilaian

yang dilaksanakan oleh Tim penilai SAKIP sehingga menyebabkan Predikat SAKIP menurun cukup signifikan.

Pencapaian Predikat SAKIP Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya, diantaranya:

- 1) IKU telah memenuhi kriteria indikator yang baik, cukup untuk mengukur kinerja. Namun belum membuat alur/SOP penjenjangan kinerja yang jelas mulai pimpinan sampai dengan staf operasional (individu), setiap jenjang atau tingkatan dari pimpinan sampai dengan staf operasional (individu) memiliki target-target terukur, agar terdapat hubungan sebab akibat setiap jenjang atau tingkatan, SOP belum dengan data yang dikumpulkan didasarkan suatu mekanisme yang memadai atau terstruktur (siapa yang mengumpulkan datanya, mencatat, supervisi, dan sumber data valid), melakukan pengukuran kinerja secara berjenjang mulai dari staf, manajerial sampai kepada pimpinan tertinggi dan tingkat instansi dan pengukuran tersebut menggunakan teknologi sehingga capaian atau progres kinerja dapat diidentifikasi secara cepat dan tepat;
- 2) Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu belum sepenuhnya dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan, penganggaran dan penilaian kinerja. Target kinerja eselon III dan IV telah dimonitor pencapaiannya, namun hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV ke atas belum seluruhnya dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) *reward & punishment*, karena dokumen hasil pengukuran belum mencantumkan klasifikasi pegawai yang berkinerja, dan

- 3) Pegawai yang tidak berkinerja, pegawai yang mencapai target dan pegawai yang tidak mencapai target, pegawai yang selesai tepat waktu dan pegawai yang tidak selesai tepat waktu, serta pegawai dengan capaian di atas standar dan pegawai dengan capaian yang standar;
- 4) Pengukuran kinerja atas Rencana Aksi belum menjadi dasar untuk menyimpulkan kemajuan (*progress*) kinerja, belum menjadi dasar untuk mengambil tindakan (*action*) dalam rangka mencapai target kinerja yang ditetapkan, belum menjadi dasar untuk menyesuaikan strategi untuk mencapai tujuan dan sasaran;
- 5) Evaluasi program telah dilaksanakan tetapi belum sampai ke rekomendasi yang dijadikan dasar perbaikan perencanaan kinerja yang dilaksanakan, dalam rangka menilai keberhasilan program;
- 6) Hasil evaluasi program masih belum dijadikan dasar untuk perbaikan pelaksanaan program di masa yang akan datang dan hasil evaluasi atas Evaluasi atas Rencana Aksi sebagian telah ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata.

Hasil rekomendasi inspektorat Kabupaten Kapuas Hulu kepada Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu beserta jajarannya adalah sebagai berikut:

- 1) Perencanaan Kinerja
 - a) Melakukan monitoring pencapaian target RENSTRA sampai tahun berjalan;
 - b) Melakukan Reviu terhadap dokumen RENSTRA secara berkala;
 - c) Target-target kinerja sasaran dijadikan dasar penyusunan anggaran;
 - d) Dokumen PK agar menggambarkan isu strategis yang berkembang dan menjawab

- permasalahan yang teridentifikasi dalam perencanaan;
- e) Capaian target kinerja dijadikan dasar untuk memberikan penghargaan (*reward*), untuk memilih dan memilah yang berkinerja dengan yang kurang (tidak) berkinerja dan digunakan sebagai cara untuk menyimpulkan atau memberikan predikat (baik, cukup, kurang, tercapai, tidak tercapai, berhasil, gagal, dll) suatu kondisi atau keadaan;
 - f) Menyusun SOP tentang mekanisme yang memungkinkan pimpinan untuk mengetahui progres kinerja secara terbaru;
 - g) Target kinerja dalam rencana aksi agar dijadikan alasan untuk memberikan otorisasi, eksekusi, diteruskan atau ditundanya suatu kegiatan.
- 2) Pengukuran Kinerja
- a) Membuat alur penjenjangan kinerja (pohon kinerja), membuat definisi operasional yang jelas atas kinerja dan cara mengukur indikator kinerja;
 - b) Pimpinan sampai staf operasional agar memahami dengan jelas kinerjanya dan berkomitmen melaksanakan kinerja yang diperjanjikan;
 - c) Melakukan pengukuran kinerja secara berjenjang mulai dari staf, manajerial sampai kepada pimpinan tertinggi dan tingkat instansi dan pengukuran tersebut menggunakan bantuan teknologi sehingga capaian atau progres kinerja dapat diidentifikasi secara lebih tepat dan cepat;
 - d) Hasil pengukuran rencana aksi dijadikan dasar untuk menyimpulkan kemajuan (*progress*) kinerja, menjadi dasar (ditindaklanjuti) untuk mengambil tindakan (*action*) dalam rangka mencapai target

kinerja yang ditetapkan dan menjadi dasar (ditindaklanjuti) untuk menyesuaikan strategi untuk mencapai tujuan dan sasaran.

3) Pelaporan Kinerja

Agar Informasi yang disajikan dalam Laporan Kinerja digunakan dalam perbaikan perencanaan, digunakan untuk peningkatan kinerja dan menilai, memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan.

4) Evaluasi Internal

- a) Hasil evaluasi yang telah disampaikan atau dibahas dengan pihak yang dievaluasi (yang berkepentingan) dan terjadi kesepakatan dengan pihak yang terkait langsung dengan temuan hasil evaluasi, agar dibuat kesepakatan secara formal dengan menjelaskan siapa dan kapan batas waktu rekomendasi tersebut akan ditindaklanjuti;
- b) Melakukan Evaluasi internal terhadap program disertai rekomendasi dibuat simpulan mengenai keberhasilan atau kegagalan program yang dievaluasi dan hasil evaluasi dijadikan dasar tindak lanjut perbaikan ke depannya;
- c) Mengevaluasi program terhadap program telah memberikan rekomendasi-rekomendasi untuk peningkatan kinerja kedepannya;
- d) Melakukan Pemantauan atas rencana aksi dilakukan secara bulanan;
- e) Evaluasi internal dibuat alternatif perbaikan dan merupakan hasil rekomendasi yang disepakati saat evaluasi internal;
- f) Evaluasi rencana aksi sebagai dasar perbaikan pelaksanaan program yang akan datang;
- g) Evaluasi internal digunakan sebagai dasar menentukan langkah-langkah nyata.

5) Capaian Kinerja

Untuk Meningkatkan pencapaian kinerja yang lebih baik dari tahun sebelumnya dengan dukungan informasi mengenai kinerja yang dapat diandalkan.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam menjalankan tugas dan fungsinya bidang kesehatan tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu. Tantangan yang paling nyata dihadapi kedepan terkait dengan kesehatan adalah bahwa dinamika pembangunan kesehatan di wilayah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh adanya perkembangan global di berbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari, seiring dengan perkembangan global tersebut, telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Kapuas Hulu agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal, dalam hal ini dengan menggunakan metode SWOT Analisis. Dalam analisis SWOT Lingkungan internal meliputi *Strength* (Kekuatan) dan *Weaknesses* (Kelemahan). Sedangkan Lingkungan eksternal meliputi *Opportunity* (Peluang) dan *Threats* (Ancaman).

Tabel 2. 4 Tabel Analisis SWOT

	<i>Opportunities</i> (Peluang)	<i>Threath</i> (Ancaman)
Eksternal Internal	1. Adanya dukungan dari Pemerintah untuk pembangunan bidang kesehatan 2. Adanya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 3. Adanya Standar Pelayanan Minimal (SPM) 4. Adanya Program Indonesia Sehat	1. Perilaku dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan masih rendah 2. Masih ada adat istiadat dan budaya yang tidak menunjang kesehatan 3. Masih ada kelompok masyarakat yang belum mampu secara ekonomi 4. Terbukanya isolasi dan mobilitas penduduk yang memudahkan penularan penyakit
<i>Strength</i> (Kekuatan)	Strategi SO	Strategi ST
1. Adanya Perda dan Perbup tentang SOTK Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana 2. Adanya Sumber Daya dana untuk pembangunan kesehatan	1. Peningkatan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program kegiatan kesehatan 2. Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat 3. Memantapkan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional	1. Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2. Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
<i>Weakness</i> (Kelemahan)	Strategi WO	Strategi WT

1. Sumber daya manusia kesehatan yang masih kurang jenis dan kompetensinya 2. Sarana dan prasarana kesehatan rujukan dan dasar masih kurang baik dari segi kualitas, kuantitas dan penyebarannya.	1. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas 2. Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan rujukan yang Berkualitas 3. Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan 4. Meningkatkan Ketersediaan, Penyebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Peningkatan kompetensi dan kinerja aparatur kesehatan 2. Sarana dan prasarana kesehatan rujukan dan dasar masih kurang baik dari segi kualitas, kuantitas dan penyebarannya.
--	---	--

2.5. Isu Strategis Perangkat Daerah

Dalam menentukan arah kebijakan diperlukan isu dari tingkat nasional sampai tingkat daerah. Isu tersebut diperlukan sebagai acuan rumusan agar program yang dicanangkan oleh perangkat daerah itu lebih tepat sasaran dan berkesinambungan. Untuk perumusan masalah dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. 5 Isu Strategis Daerah

Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS yang Relevan dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis Perangkat Daerah
			Global	Nasional	Regional	
(1)	(2)	(3)	(4)	(4)	(5)	(7)
Integrasi layanan kesehatan jiwa dan peningkatan literasi masyarakat	- Layanan kesehatan jiwa belum terintegrasi di Puskesmas - Literasi kesehatan jiwa masyarakat rendah	Akses layanan kesehatan jiwa, promosi kesehatan berbasis budaya lokal	Agenda Universal Health Coverage dan Mental Health Global Action Plan	Penguatan pelayanan kesehatan, pengendalian PTM, penurunan AKI/AKB	Keterbatasan anggaran sektor kesehatan, rendahnya akses di wilayah terpencil	1. Peningkatan layanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat 2. Penguatan literasi & promosi kesehatan jiwa 3. Penguatan kolaborasi lintas sektor dalam penanganan masalah kesehatan jiwa
Ketersediaan obat dan alat kesehatan	- Distribusi obat & alat kesehatan tidak merata - Ketersediaan obat esensial belum memadai	Ketersediaan obat & alat kesehatan di fasilitas kesehatan dasar	Akses obat esensial & ketersediaan vaksin global	Perbaikan pengelolaan JKN, ketersediaan obat & alat kesehatan	Ketimpangan distribusi vaksin & program imunisasi	1. Pemenuhan kebutuhan obat & alat kesehatan 2. Penguatan sistem distribusi farmasi & logistik 3. Peningkatan monitoring distribusi farmasi daerah

Peningkatan sarana prasarana & SDM kesehatan	Sarpras kesehatan belum merata - Tenaga medis terampil terbatas di wilayah pedesaan	Penguatan SDM kesehatan, integrasi sistem informasi kesehatan	Agenda Sustainable Development Goals (SDG 3: Good Health and Well-Being)	Peningkatan kualitas SDM kesehatan, sistem informasi kesehatan terintegrasi	Promosi kesehatan berbasis budaya lokal, akses di daerah terpencil	1. Pemerataan sarpras kesehatan antar wilayah 2. Peningkatan kapasitas & distribusi SDM kesehatan 3. Digitalisasi & integrasi sistem informasi kesehatan
Program kesehatan ibu, anak, gizi & pengendalian stunting	- Angka stunting masih tinggi - Mutu layanan kesehatan ibu & anak rendah	Peningkatan gizi & layanan kesehatan ibu-anak	Agenda Global Nutrition Target 2025 & Ending Preventable Maternal Mortality	Penurunan angka stunting, penurunan AKI & AKB	Rendahnya mutu layanan kesehatan ibu & anak di pedesaan	1. Percepatan penurunan stunting 2. Peningkatan mutu layanan kesehatan ibu & anak 3. Penguatan edukasi gizi berbasis keluarga
Pengendalian Penyakit Menular & Tidak Menular (PTM)	- Tingginya prevalensi penyakit menular (TBC, HIV, DBD) - Peningkatan kasus PTM (hipertensi, diabetes, kanker)	Pengendalian penyakit menular & PTM, monitoring vaksinasi	Agenda End TB Strategy & Global NCD Action Plan	Pengendalian penyakit menular & PTM, peningkatan surveilans kesehatan	Koordinasi antar layanan rujukan penyakit menular	1. Penguatan surveilans penyakit menular & PTM 2. Optimalisasi imunisasi dasar & lanjutan 3. Peningkatan kapasitas layanan deteksi & rujukan penyakit menular/PTM

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Visi, misi, tujuan, dan program prioritas pembangunan daerah yang termuat dalam RPJMD Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025–2029 merupakan kerangka strategis untuk mengoptimalkan pengelolaan potensi sumber daya Kabupaten Kapuas Hulu. Kabupaten Kapuas Hulu memiliki sumber daya alamnya yang melimpah, termasuk potensi pertambangan, pertanian, dan pariwisata yang memberikan landasan kuat dalam mendukung Pembangunan daerah. Dengan konteks ini, visi dan misi RPJMD diharapkan mampu menjawab kebutuhan dan tantangan pembangunan Kabupaten Kapuas Hulu dalam menyejahterakan masyarakat. Upaya pencapaian visi dan misi pembangunan ditindaklanjuti dengan perumusan tujuan dan sasaran dalam RPJMD. Tujuan dan sasaran pembangunan memiliki peran krusial dalam mengoperasionalkan visi dan misi ke dalam program pembangunan yang konkret. Penyusunan tujuan yang spesifik dan terukur akan memungkinkan pemangku kepentingan untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan yang diterapkan, sekaligus memastikan bahwa pembangunan daerah berjalan sesuai dengan prioritas yang telah ditetapkan.

3.1. Visi

Visi merupakan kondisi yang ingin dicapai pada akhir periode perencanaan, dimana visi mengenai pembangunan daerah dalam RPJMD merupakan visi kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih yang disampaikan pada waktu Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada). Visi pembangunan daerah dalam RPJMD Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dari visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih. Visi menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (*desired future*) dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun. Dengan mempertimbangkan hasil capaian pelaksanaan Pembangunan periode sebelumnya, potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Kabupaten

Kapuas Hulu, visi yang hendak dicapai dalam periode 2025–2029 adalah:

Dalam rumusan visi ini terkandung empat rumusan pokok visi yang ingin dicapai oleh pemerintah Kabupaten Kapuas Hulu di tahun 2029. Keempat rumusan pokok visi ini merupakan satu kesatuan pernyataan tentang kondisi ideal yang hendak diwujudkan dalam 5 (lima) tahun kedepan, maka penjabaran makna pokok visi RPJMD Kabupaten Kapuas Hulu dijelaskan

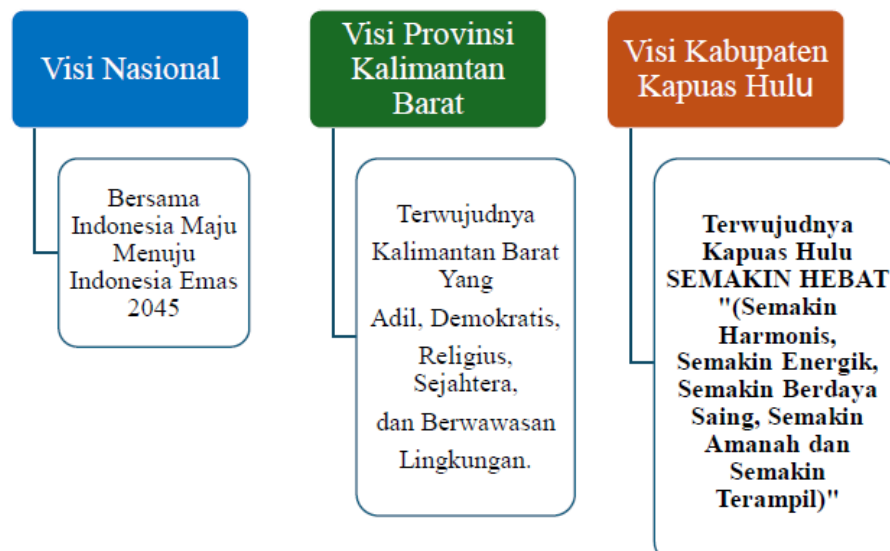
**TERWUJUDNYA KAPUAS HULU SEMAKIN HEBAT
(SEMAKIN HARMONIS, SEMAKIN ENERGIK, SEMAKIN BERDAYA SAING,
SEMAKIN AMANAH, DAN SEMAKIN TERAMPIL)**

sebagai berikut.

1. **Harmonis**, Terwujudnya kondisi daerah yang aman dan kondusif serta tercipta kehidupan yang harmonis antar umat beragama.
2. **EnergiK dan Berdaya Saing**, pokok visi ini memiliki arti bahwa pembangunan ditujukan untuk mewujudkan Kabupaten Kapuas Hulu yang memiliki daya saing baik dari pengembangan Sumber Daya Manusianya maupun dan pertumbuhan ekonomi secara inklusif serta pembangunan infrastruktur yang adil dan handal.
3. **Amanah**, Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang berintegritas, berorientasi pelayanan serta bebas korupsi.
4. **Terampil**, Terciptanya angkatan kerja yang terampil sehingga Tingkat pengangguran terbuka semakin berkurang.

3.1.1. Keterkaitan Visi Pembangunan Nasional, Provinsi, dan Daerah

Perumusan Visi Kabupaten Kapuas Hulu dilakukan dengan mempertimbangkan visi yang ada pada tingkat nasional dan provinsi. Hal ini dilakukan agar pelaksanaan pembangunan dapat berjalan secara relevan dan dapat saling memberikan kontribusi positif. Visi Pembangunan jangka Menengah Nasional **“Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas”** bertujuan untuk memberikan arah pembangunan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup, pemerataan pembangunan, serta pengelolaan



Gambar 3. 1 Keterkaitan Visi Kabupaten Kapuas Hulu dengan Visi Provinsi Kalimantan Barat dan Visi Nasional

Sumber Daya Alam yang berkelanjutan. Sedangkan Visi Pembangunan Jangka Menengah yang diusung oleh Provinsi Kalimantan Barat memiliki peran sebagai penghubung antara visi pembangunan nasional dengan visi pembangunan daerah. Hal ini sejalan dengan Visi Provinsi Kalimantan Barat, yaitu **“Terwujudnya Kalimantan Barat yang Adil, Demokratis, Religius, Sejahtera, dan Berwawasan Lingkungan”**. Adapun keterkaitan Visi Kabupaten Kapuas Hulu dengan Visi Provinsi Kalimantan Barat dan Visi Nasional adalah sebagai berikut:

3.2. Misi

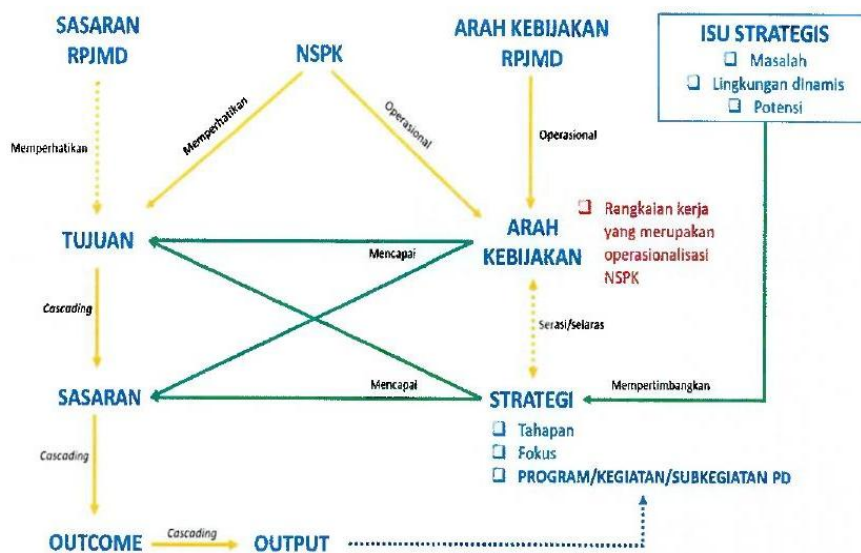
Misi adalah langkah strategis yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi pembangunan. Rumusan misi yang baik membantu menggambarkan secara jelas visi yang ingin dicapai dan menguraikan upaya-upaya apa yang harus dilakukan. Dalam suatu dokumen perencanaan, rumusan misi penting untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran serta arah kebijakan yang ingin dicapai dan menentukan jalan yang akan ditempuh untuk mencapai visi. Dengan memerhatikan visi serta perubahan paradigma dan kondisi yang akan dihadapi pada masa yang akan datang maka dalam upaya mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029, misi pembangunan sebagai berikut:

1. **MISI 1: Mewujudkan Masyarakat Kapuas Hulu yang harmonis dalam kehidupan beragama, berbudaya, sosial dan keamanan,** mendorong terciptanya kehidupan masyarakat yang aman, tenteram, dan harmonis antar umat beragama dengan tetap melestarikan kebudayaan lokal. Kapuas Hulu merupakan Kabupaten yang kaya akan keberagaman masyarakatnya baik dari budaya, agama, ras dan suku. Masyarakat yang harmonis dalam berkehidupan di tengah keberagaman di Kapuas Hulu perlu diwujudkan. Kehidupan masyarakat yang harmonis harus senantiasa dijaga. Untuk itu, masyarakat tidak mudah dipecah-belah oleh berita bohong (*hoaks*).
2. **MISI 2: Mewujudkan Kapuas Hulu yang energik menuju masyarakat produktif, mandiri, partisipatif, berkeadilan serta ramah investasi dan ramah lingkungan,** Mendorong pertumbuhan ekonomi berbasis potensi daerah berbasis hilirisasi dan peningkatan investasi daerah dengan memperhatikan konsep pembangunan berkelanjutan. Kabupaten Kapuas Hulu mempunyai sumber daya alam yang cukup melimpah baik dari segi pertanian, perikanan, Perkebunan dan sumber daya mineral. Untuk itu pengelolaan harus diolah sedemikian rupa agar masyarakat bisa berdaya saing untuk menciptakan lapangan pekerjaan. Selain itu potensi investasi juga mempunyai peluang bisnis yang signifikan terkait sumber daya alam maka perlunya adanya regulasi serta aturan yang mengatur agar pengelolaan tetap ramah lingkungan. Untuk itu masyarakat yang produktif juga perlu disiapkan dalam hal ini terkait Kesehatan dasar masyarakat menjadi perhatian utama pemerintah.
3. **MISI 3: Mewujudkan masyarakat Kapuas Hulu yang sehat, berdaya saing, cerdas dan inovatif dengan meningkatkan kualitas pendidikan,** Membangun dan meningkatkan infrastruktur dasar khususnya di bidang pelayanan pendidikan dan kesehatan guna meningkatkan sumber daya manusia yang unggul dan berdaya saing. Modal sumber daya manusia merupakan aspek terpenting dalam pembangunan daerah. Manusia merupakan modal dasar yang akan menjadi subjek maupun objek pembangunan daerah. Kapasitas modal sumber daya manusia dapat dilihat dari aspek pendidikan,

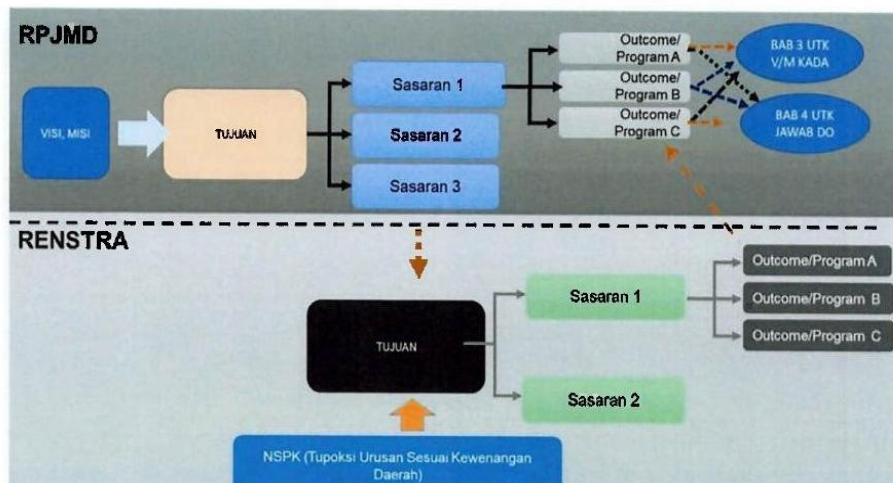
kesehatan, dan kesejahteraannya. Potensi sumber daya manusia di Kabupaten Kapuas Hulu dapat menjadi modal dasar Pembangunan yang sangat penting bilamana kuantitas dan kualitasnya ditingkatkan serta distribusinya merata. Oleh karena itu, kualitas sumber daya manusia harus terus ditingkatkan agar mampu menghadapi tantangan ditengah modernisasi dan kemajuan teknologi. Peningkatan sektor pendidikan yang disertai Pendidikan budaya, moral serta budi pekerti sehingga tercipta manusia yang berbudaya, mandiri, cerdas dan inovatif. Di masa pandemi, kualitas pendidikan bagi masyarakat usia sekolah menjadi prioritas untuk diperhatikan pemerintah daerah kabupaten kapuas Hulu.

4. **MISI 4: Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang profesional, berintegritas, tertib, transparan dan akuntabilitas**, misi ini dilakukan untuk mewujudkan pengelolaan birokrasi pemerintahan yang berintegritas, bersih, dan mampu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat secara adil. Tata kelola pemerintahan berkaitan dengan melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan terutama menyangkut aspek-aspek kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan (*business process*) serta sumber daya aparatur. dengan memperbaiki tata Kelola pemerintahan Kapuas Hulu diharapkan dapat menciptakan karakteristik adaptif, berintegritas, berkinerja tinggi dan memegang nilai-nilai teguh dasar serta memiliki daya saing dengan kabupaten lain di Indonesia. Kabupaten Kapuas Hulu yang Sebagian merupakan daerah konservasi yang dilindungi sehingga dalam melaksanakan pembangunan perlu memerhatikan aspek lingkungan. Pembangunan infrastruktur di bidang transportasi, pengairan dan irigasi, telekomunikasi diarahkan pada penyediaan layanan pengangkutan barang dan jasa baik melalui darat, Sungai dan penyeberangan secara lebih cepat, mudah, murah dan terpadu; penyediaan sumber air bersih dan sehat; penguatan jaringan layanan pemasaran untuk mendukung pengembangan sektor sektor unggulan dan penguatan keunggulan komparatif Kabupaten Kapuas Hulu.
5. **MISI 5: Mewujudkan Sumber Daya Manusia Kapuas Hulu yang berkualitas dan terampil melalui pelatihan serta**

penyediaan sarana dan prasarana pendukungnya, Meningkatkan kapasitas keterampilan Sumber Daya Manusia yang berkualitas disertai dengan penyediaan sarana prasarana kepelatihan. Pengembangan sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen kunci dalam keberhasilan organisasi di era globalisasi dan persaingan yang ketat. Pengembangan SDM bertujuan untuk meningkatkan keterampilan, kompetensi, dan produktivitas karyawan sehingga mereka dapat berkontribusi secara optimal terhadap pencapaian tujuan organisasi. Proses pengembangan SDM mencakup berbagai aktivitas, seperti pelatihan, pendidikan, pengembangan karir, dan manajemen kinerja, yang semuanya bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kemampuan individu dalam konteks pekerjaan. Selain Sumber daya Manusia disiapkan, sarana dan prasarana juga menjadi penting dalam mendukung pengembangan sumber daya manusia agar lebih maksimal. Ditinjau dari sisi tugas dalam bidang kesehatan, secara umum tugas Dinas Kesehatan terkait dengan pencapaian visi dan **misi ke-2 dan misi ke-3 dan misi ke-4** Bupati dan Wakil Bupati.



Gambar 3. 2 Konsep Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana



Gambar 3. 3 Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra PD Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu

Berdasarkan dari gambar di atas, maka perlu ada perumusan dalam menentukan Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah untuk lebih jelasnya. Tujuan untuk menentukan target dan sasaran kinerja perangkat daerah menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU) dinas. Untuk lebih jelasnya secara rinci dapat dilihat pada tabel perumusan di bawah ini

Tabel 3. 1 Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	Baseline 2024	TARGET TAHUN					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Meningkatkan Daya Saing Ekonomi Daerah Berbasis Pemberdayaan dan Ekonomi Kerakyatan	Menurunya Angka Kemiskinan	Mewujudkan Keluarga Berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	Indeks	60,65	60,85	61,05	61,25	61,45	61,65	61,85
Meningkatkan keunggulan SDM seutuhnya yang sehat, terdidik, berdaya saing, dan setara secara gender	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	189	189	152	122	97	77	69
			Angka Kematian Bayi	Per 1000 KH	18	18	17	16	15	14	13
			Balita Stunting	Persentase	29,59	29,1	28,8	28,3	27,8	27,3	26,8
			Cakupan Pelayanan Kesehatan	Persentase	N/A	80	81	82	83	84	85
Meningkatkan kualitas penyelenggaraan Reformasi Birokrasi dan daya saing daerah	Meningkatkan pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja DINKES PPKB	Predikat Sakip	Nilai	B (69,5)	B (70)	BB (70,5)	BB (71)	BB(71,5)	BB (72)	BB (72,5)
	Meningkatnya kualitas pelayanan publik yang prima	Meningkatnya kualitas pelayanan Publik pada DINKES PPKB	Indeks Kepuasan Masyarakat DINKES PPKB	Nilai	N/A	80	81	82	83	84	85

**Tabel 3. 2 Penahapan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kapuas Hulu**

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang unggul melalui pelatihan yang berkualitas dan berkompeten pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Peningkatan Sarana dan Prasarana Fasilitas Dasar dan Rujukan Penunjang Kesehatan	Implementasi peningkatan SDM yang unggul dan peningkatan sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan	Terwujudnya masyarakat Kapuas Hulu yang sehat, berdaya saing dan produktif	Terwujudnya Visi dan Misi Bupati "Kapuas Hulu Semakin Hebat"

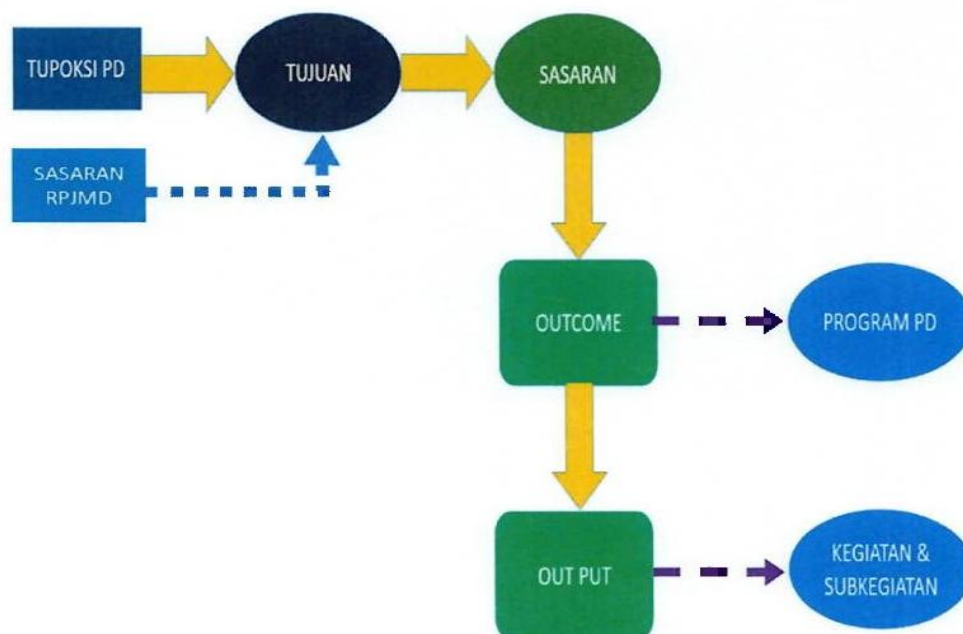
Tabel 3. 3 Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu

NO		OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KET.
1		2	3	4	5
1	1	Menyediakan informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif untuk membantu individu membuat keputusan yang tepat terkait keluarga (Norma)	Meningkatkan kepersertaan kb aktif dan pengendalian laju pertumbuhan penduduk	Menurunkan laju pertumbuhan penduduk	
	2	Menetapkan standar kualitas pelayanan program Keluarga Berencana (KB) (Standar)			
	3	Identifikasi dan mengolah data dalam pelaksanaan program pengendalian penduduk (Prosedur)			
	4	indikator kinerja dapat diukur, dievaluasi sesuai target yang ditetapkan (Kriteria)			
2	1	Mengutamakan pelayanan kesehatan yang transparan dan akuntabel (Norma)	Meningkatn keunggulan SDM seutuhnya yang sehat	Peningkatan status gizi ibu dan anak	
	2	Informasi dilengkapi dengan persyaratan lengkap terkait pelayanan kesehatan sesuai standar (Standar)		Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	
	3	Mengumpulkan dan mengolah data hasil dari pelayanan kesehatan (Prosedur)		Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	
	4	Jumlah data hasil pelayanan kesehatan yang dipublikasikan sesuai target (Kriteria)		Meningkatnya Cakupan Pemeriksaan Kesehatan gratis	
1		2	3	4	5
3	1	Pelayanan perangkat daerah harus transparan, akuntabel, dan responsif (Norma)	Meningkatnya Implementasi Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Meningkatnya Nilai Predikat Sakip	
	2	target dan kinerja perangkat daerah diukur dan disesuaikan perencanaan (Standar)			
	3	Mengidentifikasi target kinerja perangkat daerah sesuai anggaran (Prosedur)			
	4	Hasil kinerja dapat diukur, dievaluasi dan dipertanggungjawabkan (Kriteria)			

BAB IV

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah. Dalam Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2025 – 2029. Adapun rencana program kegiatan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini:



Gambar 4. 1 Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu

**Tabel 4. 1 Teknik Merumuskan Program / Kegiatan / Subkegiatan Renstra Perangkat Daerah Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu**

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	OUTCOME	OUTPUT		PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KET.
-1	-2	-3	-4	-5	-6		-7	-8
Meningkatkan Daya Saing Ekonomi Daerah Berbasis Pemberdayaan dan Ekonomi Kerakyatan	Menurunya Angka Kemiskinan	Terwujudnya penurunan angka tingkat kemiskinan	Tingkat Kemiskinan	Terwujudnya Keluarga Berkualitas	1	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	KB & DALDUK
							PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	
							PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	
Meningkatkan keunggulan SDM seutuhnya yang sehat, terdidik, berdaya saing, dan setara secara gender	Meningkatkan Angka Harapan Hidup	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Terwujudnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1	Menurunya Angka Kematian Ibu (AKI)	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (URUSAN WAJIB DINKES)	DINKES
					2	Menurunya Angka Kematian Bayi (AKB)		DINKES
					3	Prevalensi Stunting	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN (URUSAN WAJIB DINKES)	DINKES
					4	Cakupan Pelayanan Kesehatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN (URUSAN WAJIB DINKES)	DINKES
							PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN (URUSAN WAJIB DINKES)	DINKES
Meningkatkan kualitas penyelenggaraan Reformasi Birokrasi dan daya saing daerah	Meningkatkan pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Meningkatkan Pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja	Predikat SAKIP	Terwujudnya akuntabilitas kinerja yang transparan, akurat dan tepat waktu	1	Laporan Predikat SAKIP	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	DINKES
	Meningkatkan kualitas pelayanan publik yang prima	Meningkatnya kualitas pelayanan Publik pada DINKES PPKB	Indeks Kepuasan Masyarakat DINKES PPKB	Terwujudnya Peningkatan kualitas pelayanan Publik pada DINKES PPKB	1	Indeks Kepuasan Masyarakat DINKES PPKB	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	DINKES

Tabel 4. 2 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

KODE					BIDANG URUSAN/ PROGRAM/OUTCOME/ KEGIATAN/SUBKEGIATAN OUTPUT	KINERJA	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	SATUAN	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN												KET		
URUSAN / UNSUR	BIDANG URUSAN / UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						2025		2026		2027		2028		2029		2030				
										TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
X	X	0	X	X	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	(13)	(14)	-15	-16	-17	-18		
JUMLAH TOTAL ANGGARAN DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA													Rp314.676.191.851		Rp324.959.241.983		Rp329.130.838.298		Rp334.014.861.014		Rp338.313.942.494		Rp343.437.552.045	
2	14				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA					Rp8.142.685.500		Rp8.745.725.500		Rp8.758.862.500		Rp8.784.258.350		Rp8.811.311.192		Rp8.840.142.597				
2	14	2			PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	terkendalinya perubahan jumlah penduduk	Total Fertility Rate (TFR)	Nilai	2,21	2,2	Rp725.358.500	2,19	Rp795.768.500	2,18	Rp795.768.500	2,17	Rp795.768.500	2,16	Rp795.768.500	2,15	Rp795.768.500	PK KABID PP&KB		
						Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 Tahun (Age Specific fertility Rate /ASFR 15-19)	Nilai	33,9	33,8			33,7		33,6		33,5		33,4		33,3		PK KABID PP&KB		
2	14	02	2,01		Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian	Terlaksananya kegiatan Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian				Rp14.550.000		Rp70.360.000		Rp70.360.000		Rp70.360.000		Rp70.360.000		Rp70.360.000				
2	14	02	2,01	0002	Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Terlaksananya Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Dokumen	1	1	Rp14.550.000	0	Rp14.550.000		Rp14.550.000		Rp14.550.000		Rp14.550.000		Rp14.550.000			
2	14	02	2,01	0009	Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan, Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal	Terlaksananya Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal	Jumlah Satuan Pendidikan yang Mendapatkan Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Nonformal dan Informal	Satuan Pendidikan	6	3	-	0	Rp25.000.000		Rp25.000.000		Rp25.000.000		Rp25.000.000		Rp25.000.000			
2	14	02	2,01	0023	Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program Bangsa Kencana	Terlaksananya Rapat Pengendalian Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Jumlah Laporan Rapat Pengendalian Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Kegiatan	0	0	-	0	Rp8.500.000	0	Rp8.500.000	0	Rp8.500.000	0	Rp8.500.000	0	Rp8.500.000			
2	14	02	2,01	0032	Pelaksanaan Survei/Pendataan Indeks Kepedulian Terhadap Isu Kependudukan (KIK)	Terlaksananya Survei/Pendataan Indeks Kepedulian Masyarakat tentang Kependudukan	Jumlah Survei/Pendataan Indeks Kepedulian Masyarakat tentang Kependudukan	Dokumen	3	3	-	0	Rp22.310.000	0	Rp22.310.000	0	Rp22.310.000	0	Rp22.310.000	0	Rp22.310.000			
2	14	02	2,02		Pemetaan Perkiraan Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Tersusunnya dokumen perkiraan pengendalian penduduk cakupan daerah kab/kota				Rp710.808.500		Rp725.408.500		Rp725.408.500		Rp725.408.500		Rp725.408.500		Rp725.408.500				
2	14	02	2,02	0009	Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga	Jumlah Laporan Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga	Laporan	6	6	Rp112.073.500		Rp112.073.500		Rp112.073.500		Rp112.073.500		Rp112.073.500		Rp112.073.500			
2	14	02	2,02	0012	Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Terlaksananya Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Jumlah Laporan Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Laporan	12	12	Rp202.800.000		Rp202.800.000		Rp202.800.000		Rp202.800.000		Rp202.800.000		Rp202.800.000			
2	14	02	2,02	0013	Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Terlaksananya Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Jumlah Dokumen Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Dokumen	12	12	Rp276.000.000		Rp276.000.000		Rp276.000.000		Rp276.000.000		Rp276.000.000		Rp276.000.000			
2	14	02	2,02	0015	Pembentukan dan operasionalisasi Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Sektor Lain	Terlaksananya Pembentukan dan operasionalisasi Rumah Data Kependudukan di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Sektor Lain	Jumlah Rumah Data Kependudukan di Kampung KB yang aktif Untuk Memperkuat Integrasi Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Sektor Lain yang dibentuk	Unit	10	10	Rp61.460.000		Rp61.460.000		Rp61.460.000		Rp61.460.000		Rp61.460.000		Rp61.460.000			

2	14	02	2,02	0016	Pelaksanaan Sistem Peringatan Dini Pengendalian Penduduk di tingkat kabupaten/kota	Tertaksananya Sistem Peringatan Dini Pengendalian Penduduk oleh pemerintah daerah kabupaten/kota	Tertaksananya sistem peringatan dini pengendalian penduduk	Laporan	5	3	-	0	Rp14.600.000	0	Rp14.600.000	0	Rp14.600.000	0	Rp14.600.000	
2	14	02	2,02	0018	Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana	Tertaksananya Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Jumlah Laporan hasil Pelaksanaan Pembinaan dan pengawasan Program Bangsa Kencana	Laporan	12	12	Rp58.475.000		Rp58.475.000		Rp58.475.000		Rp58.475.000		Rp58.475.000	
2	14	03		PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Meningkatnya pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam pembinaan keluarga berencana (KB)	Prevalensi KB Aktif Modern (mCPR)	Persen	73,84	73,89	Rp4.114.227.000	74,04	74,09	Rp4.476.867.000	74,14	74,19	74,24	Rp4.537.965.265	PK KABID PP&KB		
						Persentase kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi (Unmet need)	Persen	7,1	7,09		7,08	7,07		7,06					7,05	7,04
2	14	03	2,01		Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Tersusunnya Dokumen Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal				Rp1.962.000.000		Rp1.962.000.000		Rp1.962.000.000		Rp1.962.000.000		Rp1.962.000.000		
2	14	03	2,01	0010	Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangsa Kencana	Tertelolanya Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Jumlah Laporan Hasil Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Laporan	12	12	Rp1.127.000.000		Rp1.127.000.000		Rp1.127.000.000		Rp1.127.000.000		Rp1.127.000.000	
2	14	03	2,01	0011	Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Tertaksananya Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Jumlah Laporan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Laporan	10	10	Rp460.000.000		Rp460.000.000		Rp460.000.000		Rp460.000.000		Rp460.000.000	
2	14	03	2,01	0012	Promosi dan KIE Program Bangsa Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Tertaksananya Promosi dan KIE Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Jumlah Dokumen Promosi dan KIE Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Dokumen	1	1	Rp125.000.000		Rp125.000.000		Rp125.000.000		Rp125.000.000		Rp125.000.000	
2	14	03	2,01	0014	Advokasi Program Bangsa kencana oleh poka advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Tertaksananya Advokasi Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Jumlah Organisasi yang Mendapatkan Advokasi Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Organisasi	2	2	Rp250.000.000		Rp250.000.000		Rp250.000.000		Rp250.000.000		Rp250.000.000	
2	14	03	2,02		Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Tertaksananya Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)				Rp1.463.027.000		Rp1.469.427.000		Rp1.476.467.000		Rp1.484.211.000		Rp1.492.729.400		Rp1.502.099.640
2	14	03	2,02	0002	Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB	Tersedianya Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB yang Tersedia	Jumlah Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB yang Tersedia	Unit	6	6	Rp29.427.000		Rp29.427.000		Rp29.427.000		Rp29.427.000		Rp29.427.000	
2	14	03	2,02	0004	Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Tertaksananya Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Jumlah Kader yang Mengikuti Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Orang	1712	1712	Rp1.369.600.000		Rp1.369.600.000		Rp1.369.600.000		Rp1.369.600.000		Rp1.369.600.000	

2	14	03	2.02	0007	Facilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangsa Kencana untuk Pelugas Keluarga Berencana/ Penyuluh Lapangan (PKB/PL KB) Tertaksananya Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) untuk Pelugas Keluarga Berencana/ Penyuluh Lapangan (PKB/PL KB)	Jumlah Laporan Hasil Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) untuk Pelugas Keluarga Berencana/ Penyuluh Lapangan (PKB/PL KB)	Laporan	14	14	Rp44.000.000	15	Rp70.400.000	16	Rp77.440.000	17	Rp85.184.000	18	Rp93.702.400	19	Rp103.072.440		
2	14	03	2.03		Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota Tertaksananya Kegiatan Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota				Rp342.500.000	Rp711.700.000		Rp711.700.000		Rp722.950.000		Rp734.762.500		Rp747.165.625				
2	14	03	2.03	0001	Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jeringannya Tertaksananya Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jeringannya	Jumlah Laporan Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jeringannya	Laporan	28	28	Rp25.200.000	28	Rp25.200.000	28	Rp25.200.000	28	Rp25.200.000	28	Rp25.200.000	28	Rp25.200.000		
2	14	03	2.03	0003	Peningkatan Keseratan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Tertawadnya Peningkatan Keseratan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah Orang yang Mengikuti Keseratan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Orang	828	828	Rp310.994.000	828	Rp310.994.000	828	Rp310.994.000	828	Rp310.994.000	828	Rp310.994.000	828	Rp310.994.000		
2	14	03	2.03	0006	Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB Tertawadnya Sarana Penunjang Pelayanan KB	Jumlah Unit Sarana Penunjang Pelayanan KB	Unit	N/A	0	-	0	Rp30.000.000	0	Rp30.000.000	0	Rp30.000.000	0	Rp30.000.000	0	Rp30.000.000		
2	14	03	2.03	0008	Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jeringannya Tertaksananya Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jeringannya	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jeringannya	Laporan	28	28	Rp26.306.000	28	Rp26.306.000	28	Rp26.306.000	28	Rp26.306.000	28	Rp26.306.000	28	Rp26.306.000		
2	14	03	2.03	0010	Peningkatan Kompetensi Tenaga Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Tertaksananya Peningkatan Kompetensi Tenaga Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	Jumlah Tenaga Pelayanan yang Mengikuti Peningkatan Kompetensi Tenaga Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	Orang	0	0	-	0	Rp225.000.000	0	Rp225.000.000	0	Rp236.250.000	0	Rp248.062.500	0	Rp260.465.625		
2	14	03	2.03	0011	Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak Tertaksananya Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Jumlah Laporan Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Laporan	0	0	-	0	Rp94.200.000	0	Rp94.200.000	0	Rp94.200.000	0	Rp94.200.000	0	Rp94.200.000		
2	14	03	2.04		Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Keseratan Ber-KB Tertaksananya kegiatan Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Masyarakat Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Keseratan Ber-KB				Rp326.700.000	Rp326.700.000		Rp326.700.000		Rp326.700.000		Rp326.700.000		Rp326.700.000				
2	14	03	2.04	0005	Facilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Alai Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas Tertaksananya Fasilitas Pengelolaan Dapur Sehat Alai Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas	Jumlah DASHAT di Kampung KB	Unit	37	37	Rp203.500.000	37	Rp203.500.000	37	Rp203.500.000	37	Rp203.500.000	37	Rp203.500.000	37	Rp203.500.000		
2	14	03	2.04	0006	Polaksanaan dan Pongobloian Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Kampung Keluarga Berkualitas Tertawadnya Pelaksanaan dan Pengembangan Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Kampung Keluarga Berkualitas	Jumlah Kampung Keluarga Berkualitas yang mengikuti Pelaksanaan dan Pongobloian Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Kampung	22	22	Rp123.200.000	22	Rp123.200.000	22	Rp123.200.000	22	Rp123.200.000	22	Rp123.200.000	22	Rp123.200.000		
2	14	04			PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS) Meningkatnya pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam mewujudkan keluarga sejahtera (KS)	Persentase Keluarga yang mengikuti kelompok ketahanan keluarga	Persentase	18,84	18,84	Rp3.303.100.000	19	Rp3.480.130.000	20	Rp3.486.227.000	21	Rp3.492.428.850	22	Rp3.499.350.792	23	Rp3.504.408.832		PK KABID PPAKB
2	14	04	2.01		Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga Tertaksananya kegiatan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Tertaksananya kegiatan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga			Rp167.900.000	Rp344.930.000		Rp371.027.000		Rp377.428.850		Rp384.150.792		Rp391.208.832				

2	14	04	2.01	0015	Pembentukan dan operasional Sekolah Lansia di Kelompok BKL	Tertaksananya aktifitas lansia sesuai tujuh dimensi lansia terdapat dalam mewujudkan lansia yang Sehat, Mandiri, Aktif dan Produktif	Persentase sekolah lansia yang dilaksanakan di kelompok Bina Keluarga Lansia	Kegiatan	0	0	-	0	Rp14.590.000	0	Rp14.590.000	0	Rp14.590.000	0	Rp14.590.000	0	Rp14.590.000
2	14	04	2.01	0016	Pengelolaan Kesehatan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	Tertaksananya pengelolaan kesehatan keluarga melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	Jumlah laporan hasil pengelolaan kesehatan keluarga melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	Laporan / Dokumen	3	3	Rp28.800.000	3	Rp28.800.000	3	Rp28.800.000	3	Rp28.800.000	3	Rp28.800.000	3	Rp28.800.000
2	14	04	2.01	0017	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Tertaksananya Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Jumlah Laporan Hasil Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Laporan	0	0	-	0	Rp40.500.000	0	Rp40.500.000	0	Rp40.500.000	0	Rp40.500.000	0	Rp40.500.000
2	14	04	2.01	0018	Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Tertaksananya Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Jumlah Unit Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA)) yang tersedia	Unit	10	10	Rp130.000.000		Rp130.000.000		Rp130.000.000		Rp130.000.000		Rp130.000.000		Rp130.000.000
2	14	04	2.01	0019	Orientasi/Pelatihan Teknis Palaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Tertaksananya Orientasi/Pelatihan Teknis Palaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Jumlah kader yang mengikuti Orientasi/Pelatihan Teknis Palaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Orang	0	0	-	150	Rp121.940.000	150	Rp128.037.000	150	Rp134.438.850	150	Rp141.160.792	150	Rp148.218.832
2	14	04	2.01	0021	Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Tertaksananya Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Jumlah Laporan Hasil Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKJ, BKR, UKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UPPKA))	Laporan	5	5	Rp29.100.000	5	Rp29.100.000	5	Rp29.100.000	5	Rp29.100.000	5	Rp29.100.000	5	Rp29.100.000
2	14	04	2.02		Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Komunitas/Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Tertaksananya kegiatan peningkatan Peran Serta Organisasi Komunitas/Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga				Rp3.115.200.000		Rp3.115.200.000		Rp3.115.200.000		Rp3.115.200.000		Rp3.115.200.000		Rp3.115.200.000	
2	14	04	2.02	0005	Pemeriksaan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Tertaksananya Pemeriksaan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Cakupan Pemeriksaan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Laporan	10	10	Rp1.416.000.000		Rp1.416.000.000		Rp1.416.000.000		Rp1.416.000.000		Rp1.416.000.000		Rp1.416.000.000
2	14	04	2.02	0006	Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Tertaksananya Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Jumlah Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita) yang mendapat pendampingan	Laporan	10	10	Rp1.699.200.000		Rp1.699.200.000		Rp1.699.200.000		Rp1.699.200.000		Rp1.699.200.000		Rp1.699.200.000
1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																
1	2				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN					Rp304.553.504.351		Rp314.213.514.483		Rp320.371.975.798		Rp325.230.402.444		Rp329.502.431.802		Rp334.597.409.448	
1	2	2			Monev/katnya pelayanan kesehatan ibu hamil dan	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan Antenatal Standar	Persentase	100	100	Rp112.807.907.350	100	Rp114.279.912.105	100	Rp115.538.371.535	100	Rp116.548.026.954	100	Rp118.277.894.372	100	Rp119.653.705.928	PK KABID KESMAS

86

1	2	2	201	6	Pengembangan Puskesmas	Tersedianya Puskesmas yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	5	5	Rp4.285.501.320	4	Rp1.600.000.000	4	Rp1.600.000.000	3	Rp1.200.000.000	3	Rp1.200.000.000	3	Rp1.200.000.000
1	2	2	201	7	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Fasilitas Kesehatan Lainnya yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	5	5	Rp122.800.000	5	Rp2.000.000.000	5	Rp2.000.000.000	5	Rp2.000.000.000	5	Rp2.000.000.000	5	Rp2.000.000.000
1	2	2	201	8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit	0	0	Rp0	3	Rp2.000.000.000	3	Rp2.000.000.000	3	Rp2.000.000.000	3	Rp2.000.000.000	3	Rp2.000.000.000
1	2	2	201	9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Unit	3	3	Rp442.800.000	23	Rp1.150.000.000	23	Rp1.150.000.000	23	Rp1.150.000.000	23	Rp1.150.000.000	23	Rp1.150.000.000
1	2	2	201	10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	4	4	Rp436.800.000	40	Rp800.000.000	40	Rp800.000.000	40	Rp800.000.000	40	Rp800.000.000	40	Rp800.000.000
1	2	2	201	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Tersedianya Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit	4	4	Rp572.800.000	23	Rp460.000.000	23	Rp460.000.000	23	Rp460.000.000	23	Rp460.000.000	23	Rp460.000.000
1	2	2	201	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	90%	90%	Rp3.300.000.000	23	Rp2.300.000.000	23	Rp2.300.000.000	23	Rp2.300.000.000	23	Rp2.300.000.000	23	Rp2.300.000.000
1	2	2	201	20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Telah Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Telah Sesuai Standar	Unit	80%	80%	Rp729.497.000	23	Rp1.500.000.000	23	Rp1.500.000.000	23	Rp1.500.000.000	23	Rp1.500.000.000	23	Rp1.500.000.000
1	2	2	201	22	Pengembangan Rumah Sakit	Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Unit	0	0	Rp0	1	Rp500.000.000	1	Rp500.000.000	1	Rp500.000.000	1	Rp500.000.000	1	Rp500.000.000
1	2	2	201	23	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	454	454	Rp14.255.376.000	300	Rp4.600.000.000	300	Rp7.260.000.000	300	Rp7.984.000.000	300	Rp8.784.400.000	300	Rp9.663.040.000
1	2	2	201	25	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Tersedianya Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Jumlah Pendekatan Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine) yang Dilakukan Pengembangan	Layanan	6	0	Rp687.537.750	6	Rp754.291.525	6	Rp851.920.677	6	Rp151.112.745	6	Rp1.006.624.019	6	Rp1.107.286.421
1	2	2	201	26	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Tersedianya distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Paket	250	250	Rp429.329.800	125	Rp472.262.780	125	Rp519.489.058	125	Rp571.437.964	125	Rp628.581.760	125	Rp691.439.936

1	2	2	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			Rp47.794.295.800		Rp48.451.444.800		Rp48.890.998.500		Rp49.419.857.615		Rp50.138.849.100		Rp50.424.697.130			
1	2	2	202	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4693	4693	Rp57.345.000	4695	Rp63.101.500	4497	Rp69.411.650	4499	Rp76.352.815	4501	Rp83.988.000	4503	Rp92.386.000
1	2	2	202	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4666	4666	Rp183.677.000	4668	Rp202.045.000	4.670	Rp222.250.000	4.672	Rp244.475.000	4.674	Rp268.921.000	4.676	Rp295.814.000
1	2	2	202	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4583	4583	Rp10.460.000	4.855	Rp11.726.000	4.857	Rp12.899.000	4.859	Rp14.189.000	4.861	Rp15.408.000	4.863	Rp17.169.000
1	2	2	202	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	22713	22975	Rp21.920.000	22.977	Rp24.112.000	22.979	Rp26.534.000	22.981	Rp29.176.000	22.983	Rp32.094.000	22.985	Rp35.303.000
	2	2	202	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	40878	41662	Rp42.383.000	41.664	Rp47.722.000	41.666	Rp52.494.000	41.668	Rp57.743.000	41.670	Rp63.518.000	41.672	Rp69.869.000
1	2	2	202	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Tersedianya Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	168067	168067	Rp42.830.000	170067	Rp120.830.000	172067	Rp130.830.000	174067	Rp140.830.000	176067	Rp150.830.000	178067	Rp160.830.000
1	2	2	202	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Tersedianya Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	24889	24218	Rp57.210.000	24.220	Rp62.931.000	24.222	Rp69.225.000	24.224	Rp74.147.000	24.226	Rp83.763.000	24.228	Rp92.139.000
1	2	2	202	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	48136	48136	Rp25.825.000	49136	Rp30.825.000	70136	Rp35.825.000	71136	Rp40.825.000	72136	Rp45.825.000	73136	Rp50.825.000
1	2	2	202	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	3188	3188	Rp472.315.000	3198	Rp472.315.000	3208	Rp472.315.000	3218	Rp472.315.000	3228	Rp472.315.000	3238	Rp472.315.000
1	2	2	202	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	583	583	Rp380.240.000	593	Rp380.240.000	603	Rp380.240.000	613	Rp380.240.000	623	Rp380.240.000	633	Rp380.240.000
1	2	2	202	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Tersedianya Pelayanan Kesehatan bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3.670	3.670	Rp443.770.000	3.680	Rp463.770.000	3.690	Rp483.770.000	3.700	Rp703.770.000	3.710	Rp723.770.000	3.720	Rp743.770.000
1	2	2	202	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Tersedianya Pelayanan Kesehatan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	5966	5966	Rp12.825.000	6.115	Rp22.825.000	6.165	Rp32.825.000	6.215	Rp42.825.000	6.265	Rp52.825.000	6.315	Rp62.825.000
1	2	2	202	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Bencana Sosial	Tersedianya Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Bencana Sosial Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Bencana Sosial Sesuai Standar	Dokumen	23	23	Rp40.852.000	23	Rp40.852.000	23	Rp40.852.000	23	Rp40.852.000	23	Rp40.852.000	23	Rp40.852.000
	2	2	202	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	15	15	Rp5.847.420.000	15	Rp5.847.420.000	15	Rp5.847.420.000	15	Rp5.847.420.000	15	Rp5.847.420.000	15	Rp5.847.420.000
1	2	2	202	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	23	23	Rp500.951.000	23	Rp551.044.000	23	Rp604.765.000	23	Rp644.765.000	23	Rp734.420.000	23	Rp804.786.000
1	2	2	202	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	23	23	Rp1.292.112.000	23	Rp1.421.323.000	23	Rp1.563.455.000	23	Rp1.719.801.000	23	Rp1.891.781.000	23	Rp2.080.959.000
1	2	2	202	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Tersedianya Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	5	5	Rp336.890.000	3	Rp346.890.000	3	Rp356.890.000	3	Rp366.890.000	3	Rp376.890.000	3	Rp386.890.000
	2	2	202	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	23	23	Rp53.000.000	23	Rp58.300.000	23	Rp64.130.000	23	Rp70.543.000	23	Rp77.597.300	23	Rp85.357.030
1	2	2	202	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Tersedianya Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolan Surveilans Kesehatan	Dokumen	23	23	Rp441.699.000	23	Rp441.699.000	23	Rp441.699.000	23	Rp441.699.000	23	Rp441.699.000	23	Rp441.699.000
1	2	2	202	21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	583	583	Rp188.760.000	583	Rp188.760.000	583	Rp188.760.000	583	Rp188.760.000	583	Rp188.760.000	583	Rp188.760.000

1	2	2	202	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Tertaksananya Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Dokumen	23	23	Rp54.195.000	23	Rp54.195.000	23	Rp54.195.000	23	Rp54.195.000	23	Rp54.195.000	23	Rp54.195.000
1	2	2	202	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Tertaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	23	23	Rp2.463.111.000	23	Rp2.463.111.000	23	Rp2.463.111.000	23	Rp2.463.111.000	23	Rp2.463.111.000	23	Rp2.463.111.000
1	2	2	202	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Tertaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	23	12	Rp7.370.222.400	12	Rp7.370.222.400	12	Rp7.370.222.400	12	Rp7.370.222.400	12	Rp7.370.222.400	12	Rp7.370.222.400
1	2	2	202	28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Terdistribusinya Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Paket	50	50	Rp7.550.000	50	Rp7.550.000	50	Rp7.550.000	50	Rp7.550.000	50	Rp7.550.000	50	Rp7.550.000
1	2	2	202	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	3	3	Rp3.969.305.400	3	Rp3.969.305.400	3	Rp3.969.305.400	3	Rp3.969.305.400	3	Rp3.969.305.400	3	Rp3.969.305.400
1	2	2	202	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	23	12	Rp19.547.193.000	12	Rp19.547.193.000	12	Rp19.547.193.000	12	Rp19.547.193.000	12	Rp19.547.193.000	12	Rp19.547.193.000
1	2	2	202	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Tertaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	26	26	Rp133.605.000	26	Rp146.965.500	26	Rp161.462.050	26	Rp242.493.000	26	Rp484.986.000	26	Rp266.742.300
1	2	2	202	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	0	0	Rp0	1	Rp200.000.000	1	Rp200.000.000	1	Rp200.000.000	1	Rp200.000.000	1	Rp200.000.000
1	2	2	202	40	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Tertaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	755	755	Rp21.400.000	725	Rp30.000.000	675	Rp40.000.000	625	Rp50.000.000	575	Rp60.000.000	500	Rp70.000.000
1	2	2	202	41	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Tertaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	40	40	Rp10.350.000	38	Rp15.000.000	36	Rp20.000.000	34	Rp25.000.000	32	Rp30.000.000	30	Rp35.000.000
1	2	2	202	42	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Tertaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Orang	15	15	Rp35.490.000	14	Rp40.000.000	13	Rp50.000.000	12	Rp60.000.000	11	Rp70.000.000	10	Rp80.000.000
1	2	2	202	44	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Tertaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Dokumen	23	23	Rp501.379.000	23	Rp501.379.000	23	Rp501.379.000	23	Rp501.379.000	23	Rp501.379.000	23	Rp501.379.000
1	2	2	202	46	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Tertaksananya pengelolaan upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	12	12	Rp486.764.000	12	Rp486.764.000	12	Rp486.764.000	12	Rp486.764.000	12	Rp486.764.000	12	Rp486.764.000
1	2	2	202	47	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	Tertaksananya pengelolaan pelayanan kelanjutan	Jumlah Dokumen Hasil pengelolaan pelayanan kelanjutan	Dokumen	12	12	Rp345.240.000	12	Rp345.240.000	12	Rp345.240.000	12	Rp345.240.000	12	Rp345.240.000	12	Rp345.240.000
1	2	2	202	48	Pengelolaan Layanan Imunisasi	Tertaksananya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Imunisasi	Dokumen	23	23	Rp1.767.377.000	23	Rp1.867.377.000	23	Rp1.967.377.000	23	Rp2.067.377.000	23	Rp2.167.377.000	23	Rp2.267.377.000
1	2	2	202	49	Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Tertaksananya Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	26	26	Rp132.440.000	26	Rp132.460.000	26	Rp132.460.000	26	Rp132.460.000	26	Rp132.460.000	26	Rp132.460.000
1	2	2	202	50	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Tertaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	5	5	Rp55.950.000	5	Rp55.950.000	5	Rp55.950.000	5	Rp55.950.000	5	Rp55.950.000	5	Rp55.950.000
1	2	2	203		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Tersusunnya dokumen hasil Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				Rp125.410.000		Rp125.410.000		Rp125.410.000		Rp125.410.000		Rp125.410.000		Rp125.410.000	
1	2	2	203	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Tertaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1	1	Rp125.410.000	1	Rp125.410.000	1	Rp125.410.000	1	Rp125.410.000	1	Rp125.410.000	1	Rp125.410.000
1	2	2	204		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				Rp431.730.000		Rp444.503.000		Rp500.553.300		Rp540.208.630		Rp583.829.493		Rp631.812.441	
1	2	2	204	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Unit	3	1	Rp52.000.000	1	Rp52.000.000	1	Rp52.000.000	1	Rp52.000.000	1	Rp52.000.000	1	Rp52.000.000

1	2	2	204	2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sesuai Standar	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Unit	26	26	Rp171.750.000	26	Rp188.925.000	26	Rp207.817.500	26	Rp228.599.250	26	Rp251.459.175	26	Rp276.605.092	
1	2	2	204	3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (IHM) Pelayanan kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (IHM) Pelayanan kesehatan	Unit	23	23	Rp155.980.000	23	Rp171.578.000	23	Rp188.735.800	23	Rp207.409.380	23	Rp228.370.318	23	Rp251.207.349	
1	2	2	204	4	Penyusunan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Terlaksananya Penyusunan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyusunan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	3	3	Rp52.000.000	3	Rp52.000.000	3	Rp52.000.000	3	Rp52.000.000	3	Rp52.000.000	3	Rp52.000.000	
1	2	3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki Izin Praktik	Persentase	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	PK SEKRETARIS	
					Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	Persentase	13,4	13,4		15,9		18,4		20,9		23,4		25,9	PK SEKRETARIS			
					Persentase Rumah Sakit Rujukan yang memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar Wajib Ada dan 3 Dokter Spesialis Lainnya	Persentase	100	100	Rp8.576.531.361	100	Rp9.434.184.497	100	Rp10.377.602.947	100	Rp11.415.363.241	100	Rp12.556.899.566	100	Rp13.812.589.522	PK SEKRETARIS		
					Jumlah Puskesmas Tanpa Dokter	Orang	1	1		1		1		0		0		0	PK SEKRETARIS			
					Jumlah tenaga kesehatan yang dilingkarkan kompetensinya	orang	200	200		200		200		200		200		200	PK SEKRETARIS			
1	2	3	201	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota					Rp15.400.000		Rp16.940.000		Rp18.634.000		Rp20.497.400		Rp22.547.140		Rp24.801.854		
1	2	3	201	2	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tidak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tidak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tidak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	500	500	Rp15.400.000	500	Rp16.940.000	500	Rp18.634.000	500	Rp20.497.400	500	Rp22.547.140	500	Rp24.801.854	
1	2	3	202	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Tersedianya perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota					Rp7.879.794.361		Rp8.667.773.797		Rp9.534.551.177		Rp10.488.006.294		Rp11.536.806.924		Rp12.690.487.616		
1	2	3	202	1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemertan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Pemertan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemertan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1	Rp12.000.000	1	Rp13.200.000	1	Rp14.520.000	1	Rp15.972.000	1	Rp17.569.200	1	Rp19.326.120	
1	2	3	202	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Tersedianya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Istapanses)	Orang	130	130	Rp7.792.994.361	130	Rp8.572.293.797	130	Rp9.429.523.177	130	Rp10.372.475.494	130	Rp11.409.723.044	130	Rp12.550.695.368	
1	2	3	202	3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	23	23	Rp74.800.000	23	Rp82.280.000	23	Rp90.508.000	23	Rp99.558.800	23	Rp109.514.680	23	Rp120.466.148	
1	2	3	203	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					Rp481.337.000		Rp749.470.700		Rp824.417.770		Rp906.859.547		Rp997.545.502		Rp1.097.300.052		
1	2	3	203	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Dilingkarkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	100	100	Rp481.337.000	100	Rp749.470.700	100	Rp824.417.770	100	Rp906.859.547	100	Rp997.545.502	100	Rp1.097.300.052	
1	2	4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan dan minuman	% Sediaan Farmasi yang aman dan bermutu	Persentase	80	80		80		80		80		80		80		80	PK KABID PSDK	
					% Sediaan obat pangan yang aman dan bermutu	Persentase	80	80	Rp52.400.000	80	Rp40.860.000	80	Rp46.946.000	80	Rp73.439.700	80	Rp81.003.470	80	Rp89.103.837	PK KABID PSDK		
					% PIRT yang aman dan bermutu	Persentase	80	80		80		80		80		80		80	PK KABID PSDK			
1	2	4	201	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Tersedianya Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				Rp31.300.000		Rp34.430.000		Rp37.873.000		Rp41.440.300		Rp45.826.330		Rp50.408.963			

1	2	4	201	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Tertaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	20	20	Rp31.300.000	20	Rp34.430.000	20	Rp37.873.000	20	Rp41.460.300	20	Rp45.826.330	20	Rp50.408.943	
1	2	4	203		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Tertaksananya Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga					Rp17.400.000		Rp19.140.000		Rp21.054.000		Rp23.159.400		Rp25.475.340		Rp28.022.874	
1	2	4	203	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Tertaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	100	100	Rp17.400.000	10	Rp19.140.000	10	Rp21.054.000	10	Rp23.159.400	10	Rp25.475.340	10	Rp28.022.874	
1	2	4	204		Penerbitan Sertifikat Laik Higien Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Tertaksananya Penerbitan Sertifikat Laik Higien Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)					Rp3.900.000		Rp4.290.000		Rp4.719.000		Rp5.190.000		Rp5.709.000		Rp6.280.000	
1	2	4	204	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higien Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Tertaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higien Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higien Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	5	5	Rp3.900.000	5	Rp4.290.000	5	Rp4.719.000	5	Rp5.190.000	5	Rp5.709.000	5	Rp6.280.000	
1	2	4	205		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Tertaksananya Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan					Rp0		Rp3.000.000		Rp3.300.000		Rp3.630.000		Rp3.993.000		Rp4.392.000	
1	2	4	205	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Tertaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	0	0	Rp0	2	Rp3.000.000	3	Rp3.300.000	4	Rp3.630.000	5	Rp3.993.000	6	Rp4.392.000	
1	2	4	206		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Tertaksananya kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga					Rp30.788.000		Rp33.866.800		Rp37.253.480		Rp40.978.828		Rp45.076.711		Rp49.584.382	
1	2	4	206	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Tertaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Dokumen	30	30	Rp30.788.000	5	Rp33.866.800	5	Rp37.253.480	5	Rp40.978.828	5	Rp45.076.711	5	Rp49.584.382	
1	2	5			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatkan Kualitas Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Proyandu Aktif Persentase Desa Pelaksanaan STBM	Persentase	85	87	Rp287.208.000	89	Rp297.408.000	91	Rp308.008.000	93	Rp318.408.000	95	Rp328.808.000	97	Rp339.208.000	PK KABID KESMAS PK KABID KESMAS

1	2	5	201		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					Rp3.000.000		Rp3.200.000		Rp3.400.000		Rp3.600.000		Rp3.800.000		Rp4.000.000	
1	2	5	201	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	1	1	Rp3.000.000	1	Rp3.200.000	1	Rp3.400.000	1	Rp3.600.000	1	Rp3.800.000	1	Rp4.000.000	
1	2	5	202		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya kegiatan sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					Rp3.000.000		Rp3.200.000		Rp3.400.000		Rp3.600.000		Rp3.800.000		Rp4.000.000	
1	2	5	202	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terlaksananya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	1	1	Rp3.000.000	1	Rp3.200.000	1	Rp3.400.000	1	Rp3.600.000	1	Rp3.800.000	1	Rp4.000.000	
1	2	5	203		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya pengembangan, pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					Rp281.208.000		Rp291.208.000		Rp301.208.000		Rp311.208.000		Rp321.208.000		Rp331.208.000	
1	2	5	203	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Terlaksananya Bimbingan teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Dokumen	3	3	Rp281.208.000	5	Rp291.208.000	5	Rp301.208.000	5	Rp311.208.000	5	Rp321.208.000	5	Rp331.208.000	
X	XX	1			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA						Rp184.881.859.640		Rp192.201.811.881		Rp194.147.993.316		Rp196.928.804.469		Rp198.339.029.564		Rp200.791.905.998	
					Meningkatkan Kualitas Perencanaan, Penganggaran, Pelaporan dan Evaluasi Kinerja Secara Akuntabel dan Sistematis	Persentase Dokumen Perencanaan di susun sesuai dengan pedoman	Persentase	100	100	100		100		100	100	100	100	100	100	100	PK SEKRETARIS	
						Persentase Pertanggungjawaban Keuangan Sesuai dengan Peraturan	Persentase	100	100	100	Rp145.603.952.300	100	Rp150.167.771.663	100	Rp151.587.311.936	100	Rp152.892.693.819	100	Rp153.969.755.517	100	Rp155.273.888.846	PK SEKRETARIS
						Persentase Pengelolaan BMD sesuai dengan pedoman	Persentase	100	100	100		100		100		100		100		100	PK SEKRETARIS	
					Meningkatnya Kinerja Pengelolaan Manajemen Pelayanan	Persentase Pemenuhan Fasilitas Layanan	Persentase	100	100	100	Rp4.987.993.340	100	Rp5.477.996.018	100	Rp5.711.893.960	100	Rp5.955.306.888	100	Rp6.198.470.985	100	Rp6.347.213.190	PK SEKRETARIS
						Persentase Layanan Administrasi Kantor yang tepat waktu	Persentase	100	100	100		100		100		100		100		100	PK SEKRETARIS	
					Meningkatkan mutu dan kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	Gross Death Rate	per 1000	<45	<45	<42		<40		<38		<36		<34		<32	PK DIREKTUR RSUD	
						Net Death Rate	Persentase	< 35	< 35	<32	Rp34.289.914.000	<30	Rp36.556.044.200	<28	Rp38.848.787.420	<26	Rp41.170.803.962	<24	Rp43.472.919.984	<22	Rp45.785.047.006	PK DIREKTUR RSUD
					Terpenuhinya Klaim Pelayanan Kesehatan	Persentase Pembayaran Klaim Pelayanan Kesehatan	Persentase	100	100	100		86,5		87		87,5		88		88	PK KABID PSDK	
X	XX	1	2,01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				Rp382.973.500		Rp398.577.875		Rp414.917.068		Rp441.197.933		Rp464.213.931		Rp484.196.770	
X	XX	1	2,01	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	3	3	Rp65.420.000	3	Rp71.962.000	3	Rp79.158.200	3	Rp87.074.020	3	Rp94.700.000	3	Rp102.380.000	
X	XX	1	2,01	2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	2	2	Rp32.235.000	2	Rp33.846.750	2	Rp35.539.087	2	Rp37.316.041	2	Rp39.000.000	2	Rp40.700.000	
X	XX	1	2,01	3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	1	1	Rp10.000.000	1	Rp15.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp25.000.000	1	Rp30.000.000	1	Rp35.000.000	
X	XX	1	2,01	4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersedianya Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen	3	3	Rp29.800.000	3	Rp31.290.000	3	Rp32.854.500	3	Rp34.497.225	3	Rp36.222.086	3	Rp38.033.190	
X	XX	1	2,01	5	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Tersedianya Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	2	2	Rp19.212.500	2	Rp20.173.125	2	Rp21.181.781	2	Rp22.240.870	2	Rp23.252.913	2	Rp24.320.559	

X	XX	1	2.01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	6	6	Rp87.750.000	6	Rp87.750.000	6	Rp88.627.500	6	Rp89.513.777	6	Rp90.408.912	6	Rp91.313.001	
X	XX	1	2.01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tertaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	1	1	Rp138.556.000	1	Rp138.556.000	1	Rp139.556.000	1	Rp140.556.000	1	Rp141.556.000	1	Rp142.556.000	
X	XX	1	2.02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersusunnya laporan keuangan perangkat daerah	Jumlah Laporan Keuangan Perangkat Daerah				Rp143.095.269.800		Rp145.044.673.788		Rp146.089.804.868		Rp147.104.755.686		Rp148.123.801.586		Rp149.148.952.076	
X	XX	1	2.02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Oranghulian	946	946	Rp142.148.488.800	960	Rp143.913.373.688	974	Rp144.913.373.688	980	Rp145.913.373.688	988	Rp146.913.373.688	995	Rp147.913.373.688	
X	XX	1	2.02	2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Tersedianya Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Dokumen	NA	0	-	1	Rp170.320.000	1	Rp172.000.000	1	Rp174.000.000	1	Rp180.000.000	1	Rp182.000.000	
X	XX	1	2.02	3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Tertaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Dokumen	1	1	Rp801.763.000	1	Rp810.176.300	1	Rp820.763.000	1	Rp830.763.000	1	Rp840.763.000	1	Rp860.763.000	
X	XX	1	2.02	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Tertaksananya Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Dokumen	9	9	Rp15.000.000	9	Rp20.000.000	9	Rp22.000.000	9	Rp24.000.000	9	Rp26.000.000	9	Rp28.000.000	
X	XX	1	2.02	5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	1	1	Rp22.160.000	1	Rp22.160.000	1	Rp22.160.000	1	Rp22.160.000	1	Rp22.160.000	1	Rp22.160.000	
X	XX	1	2.02	6	Pengelolaan dan Penyipaan Bahan Tanggapan Pemantauan	Tersedianya Dokumen Bahan Tanggapan Pemantauan dan Tindak Lanjut Pemantauan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemantauan dan Tindak Lanjut Pemantauan	Dokumen	1	1	Rp7.868.000	1	Rp8.643.800	1	Rp9.508.180	1	Rp10.468.998	1	Rp11.504.898	1	Rp12.656.388	
X	XX	1	2.02	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Laporan	14	14	Rp100.000.000	14	Rp100.000.000	14	Rp100.000.000	14	Rp100.000.000	14	Rp100.000.000	14	Rp100.000.000	
X	XX	1	2.02	8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Tersedianya Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Dokumen	NA	0	-	0	-	2	Rp30.000.000	2	Rp30.000.000	2	Rp30.000.000	2	Rp30.000.000	
X	XX	1	2.03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Administrasi Barang Milik Daerah					Rp142.900.000		Rp222.900.000		Rp227.900.000		Rp232.900.000		Rp234.900.000		Rp236.900.000	
X	XX	1	2.03	1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Tersedianya Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1	0	-	1	Rp30.000.000	1	Rp35.000.000	1	Rp40.000.000	1	Rp42.000.000	1	Rp44.000.000	
X	XX	1	2.03	2	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Tertaksananya Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1	1	Rp75.500.000	1	Rp75.500.000	1	Rp75.500.000	1	Rp75.500.000	1	Rp75.500.000	1	Rp75.500.000	
X	XX	1	2.03	3	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Tersedianya Laporan Hasil Penilaian Barang Milik Daerah dan Hasil Koordinasi Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Laporan Hasil Penilaian Barang Milik Daerah dan Hasil Koordinasi Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Laporan	1	1	Rp41.600.000	1	Rp41.600.000	1	Rp41.600.000	1	Rp41.600.000	1	Rp41.600.000	1	Rp41.600.000	
X	XX	1	2.03	4	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Tertaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	NA	0	-	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	
X	XX	1	2.03	5	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Tertaksananya Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	7	7	Rp25.800.000	7	Rp25.800.000	7	Rp25.800.000	7	Rp25.800.000	7	Rp25.800.000	7	Rp25.800.000	
X	XX	1	2.03	6	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Tertaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	NA	0	-	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	
X	XX	1	2.03	7	Pemeriksaan Barang Milik Daerah SKPD	Tertaksananya Pemeriksaan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Hasil Pemeriksaan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	NA	0	-	1	Rp10.000.000	1	Rp10.000.000	1	Rp10.000.000	1	Rp10.000.000	1	Rp10.000.000	

X	XX	1	2.04		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah	Tersusunnya dokumen Pendapatan Daerah kewenangan Perangkat Daerah				Rp2.661.302.000		Rp2.927.432.200		Rp3.220.175.420		Rp3.542.191.962		Rp3.542.191.962		Rp3.542.191.962	
X	XX	1	2.04	1	Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	Tersedianya Rencana Pengelolaan Retribusi Daerah	Jumlah Dokumen Rencana Pengelolaan Retribusi Daerah	Dokumen	25	12	Rp2.661.302.000	12	Rp2.927.432.200	12	Rp3.220.175.420	12	Rp3.542.191.962	12	Rp3.542.191.962	12	Rp3.542.191.962
X	XX	1	2.04	2	Analisa dan Pengembangan Retribusi Daerah, serta Penyusunan Kebijakan Retribusi Daerah	Tersedianya Hasil Analisa serta Pengembangan Retribusi Daerah dan Kebijakan Retribusi Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Analisa serta Pengembangan Retribusi Daerah dan Kebijakan Retribusi Daerah	Dokumen	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.04	3	Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Retribusi Daerah	Tersedianya Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Retribusi Daerah	Jumlah Laporan Hasil Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Retribusi Daerah	Laporan	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.04	4	Pendataan dan Pendaftaran Objek Retribusi Daerah	Tersedianya Data Objek, Subjek dan Wajib Retribusi Daerah	Jumlah Data Objek, Subjek dan Wajib Retribusi Daerah	Dokumen	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.04	5	Pengolahan Data Retribusi Daerah	Tersedianya Pengolahan, Pemeliharaan, dan Pelaporan Data Retribusi Daerah	Jumlah Laporan Hasil Pengolahan, Pemeliharaan, dan Pelaporan Data Retribusi Daerah	Laporan	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.04	6	Pemetaan Wajib Retribusi Daerah	Tersedianya Dokumen Ketetapan Retribusi Daerah	Jumlah Dokumen Ketetapan Retribusi Daerah	Dokumen	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.04	7	Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Tersedianya Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Jumlah Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Dokumen	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Administrasi Kepegawaian				Rp539.837.350		Rp559.250.000		Rp419.575.000		Rp426.734.000		Rp431.087.000		Rp437.287.000	
X	XX	1	2.05	1	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Tersedianya Unit Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Jumlah Unit Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Unit	NA	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05	2	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Tersedianya Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Paket	1	1	Rp141.845.350	1	Rp150.000.000	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05	3	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Tersedianya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	1	1	Rp15.492.000	1	Rp17.250.000	1	Rp18.075.000	1	Rp20.750.000	1	Rp22.000.000	1	Rp24.200.000
X	XX	1	2.05	4	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Tersedianya Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	Dokumen	1	1	Rp262.800.000	1	Rp272.000.000	1	Rp278.500.000	1	Rp280.984.000	1	Rp282.087.000	1	Rp283.087.000
X	XX	1	2.05	5	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Tersedianya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	12	12	Rp120.000.000	12	Rp120.000.000	12	Rp123.000.000	12	Rp125.000.000	12	Rp127.000.000	12	Rp130.000.000
X	XX	1	2.05	6	Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Tersedianya Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Jumlah Pegawai Pensiun yang Dipulangkan	Orang	0	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05	7	Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Tersedianya Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Jumlah Laporan Hasil Pemulangan Pegawai yang Meninggal dalam Melaksanakan Tugas	Laporan	NA	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05	8	Pemindahan Tugas ASN	Tersedianya Pemindahan Tugas ASN	Jumlah ASN yang dipindahgunakan	Orang	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05	9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Tersedianya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	NA	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Tersedianya Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Tersedianya Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	NA	0	-	0	-	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0	0	Rp0
X	XX	1	2.06		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Administrasi Umum Perangkat Daerah				Rp1.853.099.800	15	Rp1.964.689.828	16	Rp2.202.712.770	16	Rp2.322.516.698	16	Rp2.452.326.895	15	Rp2.485.870.000	
X	XX	1	2.06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Paket	1	1	Rp73.220.000	1	Rp79.200.000	1	Rp82.300.000	1	Rp84.300.000	1	Rp87.300.000	1	Rp90.000.000
X	XX	1	2.06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	2	2	Rp266.002.800	2	Rp268.662.828	2	Rp272.692.770	2	Rp275.419.698	2	Rp278.173.895	2	Rp280.913.000
X	XX	1	2.06	3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	NA	0	-	1	Rp55.000.000	1	Rp60.000.000	1	Rp62.000.000	1	Rp65.000.000	1	Rp67.000.000
X	XX	1	2.06	4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	NA	0	-	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000	1	Rp20.000.000
X	XX	1	2.06	5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	2	2	Rp85.000.000	2	Rp88.000.000	2	Rp90.000.000	2	Rp92.000.000	2	Rp94.000.000	2	Rp96.000.000

Tabel 4. 3 Daftar Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN/SUBKEGIATAN	KET.
1	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	Terwujudnya Keluarga Berkualitas	Semua kegiatan dan subkegiatan pada Program masing program prioritas	
2	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)			
3	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)			
4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Terwujudnya Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat	Semua kegiatan dan subkegiatan pada Program masing program prioritas	
5	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			
6	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN			
7	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			
8	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Terwujudnya akuntabilitas Kinerja Dinkes PPKB	Semua kegiatan dan subkegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
		Terwujudnya Peningkatan kualitas pelayanan Publik pada DINKES PPKB		

Tabel 4. 4 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu

Misi	TUJUAN STRATEGIS	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN STRATEGIS		SATUAN	Baseline 2024	TARGET TAHUN						KET
							2025	2026	2027	2028	2029	2030	
2	Menurunnya Angka Kemiskinan	Terwujudnya Keluarga Berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)		Indeks	60,65	60,85	61,05	61,25	61,45	61,65	61,85	
3	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	2,1	Angka Kematian Ibu	per 100,000 KH	189	189	152	122	97	77	69	
			2,2	Angka Kematian Bayi	per 1000	18	18	17	16	15	14	13	
			2,3	Balita Stunting	Persentase	29,59	29,1	28,8	28,3	27,8	27,3	26,8	
			2,4	Cakupan Pelayanan Kesehatan	Persentase	N/A	80	81	82	83	84	85	
4	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja DINKES PPKB	Predikat SAKIP DINKES PPKB		Nilai	B (69,5)	B (70)	BB (70,5)	BB (71)	BB (71,5)	BB (72)	BB (72,5)	
	Meningkatnya kualitas pelayanan publik yang prima	Meningkatnya kualitas pelayanan Publik pada DINKES PPKB	Indeks Kepuasan Masyarakat DINKES PPKB		Nilai	N/A	80	81	82	83	84	85	

Tabel 4. 5 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Kapuas Hulu

NO.	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET.
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
URUSAN KESEHATAN									
1.	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan Kabupaten	%	1,1	1,12	1,14	1,16	1,18	1,2	
2.	Persentase Rumah Sakit Rujukan Tingkat kabupaten yang Terakreditasi	%	100	100	100	100	100	100	
3.	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100	100	100	100	100	
4.	Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	%	100	100	100	100	100	100	
5.	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100	100	100	100	100	100	
6.	Cakupan Pelayanan kesehatan Balita Sesuai Standar	%	100	100	100	100	100	100	
7.	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	
8.	Persentase Orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	80	81	82	83	84	85	
9.	Persentase Warga Negara usia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	
10.	Persentase penderita hipertensi berusia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	80	81	82	83	84	85	
11.	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	
12.	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	
13.	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	
15.	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	
URUSAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA									
1.	TFR (Angka Kelahiran Total)	Nilai	2,2	2,19	2,18	2,17	2,16	2,15	
2.	Persentase pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern contraceptive Prevalence Rate/ mCPR)	%	73,89	74,04	74,09	74,14	74,19	74,24	
3.	Persentase kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	%	7,09	7,08	7,07	7,06	7,05	7,04	

BAB V

PENUTUP

Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan periode 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Renstra ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2029.

Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2025-2026 menjadi pedoman dalam penyusunan Renja yang menjadi dokumen perencanaan tahunan sebagai penjabaran dari Renstra Dinas Kesehatan. Semoga Renstra ini bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi perencanaan tahun-tahun berikutnya.

Putussibau, 15 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kabupaten
Kapuas Hulu



H. SUDARSO, S.Pd., M.M.
Pembina Utama Muda
NIP. 19700505 199110 1 001