

## KATA PENGANTAR

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Dinas Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2016-2021. Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2016 – 2021

Rencana Strategis ( Renstra) Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2016 – 2021 sebagai pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun yang berisikan strategi, kebijakan, program dan kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Dokumen rencana strategis ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung baik untuk jajaran kesehatan, masyarakat maupun pihak-pihak lainnya.

Soreang, 2016  
DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANDUNG  
Kepala,

**dr. H. ACHMAD KUSTIJADI, M.Epid**  
Pembina Utama Muda  
NIP: 19580623 198711 1 001

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	Hal i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>BAB I     PENDAHULUAN</b>	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Landasan Hukum .....	2
1.2.3. Maksud dan Tujuan .....	5
1.2.4. Hubungan Renstra Dinas Kesehatan dengan Dokumen Perencanaan lainnya.....	
1.2.5 Sistematika Penulisan .....	7
<b>BAB II     GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN</b>	8
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan .....	8
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Sub Tugas .....	9
2.1.2 Tata Kerja .....	12
2.1.3 Struktur Organisasi .....	12
2.2 Sumber Daya SKPD	24
2.2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan	24
2.2.2 Distribusi Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja	25
2.2.3 Sarana Prasarana	26
2.3 Kinerja Pelayanan SKPD	27
2.3.1 Perkembangan IPM di Kabupaten Bandung	29
2.3.2 Kinerja Kesehatan	30
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD	45
2.4.1 Peluang.....	45
2.4.2 Tantangan.....	46
<b>BAB III    ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN               FUNGSI</b>	50
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD.....	50

3.1.1 Analisis SWOT.....	52
3.1.2 Analisis Lingkungan Internal (ALI).....	53
3.1.3 Analisis Lingkungan Eksternal (ALE).....	55
3.2 Telaahaan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	56
3.2.1 Visi.....	56
3.2.2 Misi.....	59
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra.....	60
3.3.1 Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.....	60
3.3.2 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.....	63
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	63
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis.....	65
<b>BAB IV VISI,MISI,TUJUAN,SASARAN STRATEGIS DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG 2016-2021</b>	66
4.1 Visi dan Misi .....	66
4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah.....	66
4.3 Strategi dan Arah Kebijakan.....	67
<b>BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF</b>	77
<b>BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH (RPJMD)</b>	91
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	92

## **DAFTAR GRAFIK**

Grafik 2.1	Pencapaian IPM di Kabupaten Bandung	30
Grafik 2.2	Capaian Indeks Kesehatan Kabupaten Bandung.....	31
Grafik 2.3	Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Bandung Tahun 2011-2015.....	32
Grafik 2.4	Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bandung Tahun 2011-2015.....	33

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Sarana/Prasarana Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.....	27
Tabel 2.2	Presentase Status Gizi Balita di Kabupaten Bandung 2010-2015.....	33
Tabel 2.3	Hasil Kinerja Fokus Layanan Urusan Wajib Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Periode 2011-2015.....	34
Tabel 2.4	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2011-2015.....	37
Tabel 2.5	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2011-2015.....	44
Tabel 3.1	Kekuatan, Kelemahan, Peluang, dan Ancaman (SWOT).	52
Tabel 3.2	Penjelasan Visi RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2016-2021.....	57
Tabel 3.3	Keterkaitan Visi dan Misin Kepala Daerah	60
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan (Sebelum Perubahan) .....	68
Tabel 4.2	Strategi dan Arah Kebijakan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (Sebelum Perubahan) .....	69
Tabel 4.1.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan (Setelah Perubahan) .....	73
Tabel 4.2.1	Strategi dan Arah Kebijakan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (Setelah Perubahan) .....	74
Tabel 5.1	Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Peiode 2016-2021.....	78
Tabel 5.2	Rencana Program, Kegiatan, Indikatx nor Kinerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung	86
Tabel 6.1	Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2016-2021.....	91



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamakan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan: 1) Obat dan perbekalan, 2) Upaya kesehatan masyarakat, 3) Pengawasan obat dan makanan, 4) Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, 5) Perbaikan gizi masyarakat, 6) Pengembangan lingkungan sehat, 7) Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, 8) Standarisasi pelayanan kesehatan, 9) Pelayanan kesehatan penduduk miskin, 10) Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya, 11) Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, 12) Peningkatan pelayanan kesehatan lansia, dan 13) Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (iptek), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana



Pembangunan Daerah, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2016 -2021.

Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2016 – 2021.

Renstra Dinas Kesehatan tahun 2016 - 2021 ini didasarkan pada struktur organisasi Dinas Kesehatan yang memberikan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, dan *Sustainable Development Goals* (SDG's).

## 1.2 Landasan Hukum

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung meyakini bahwa pembangunan kesehatan mutlak diperlukan untuk mewujudkan visi dan misi Kabupaten Bandung serta dalam menunjang pembangunan nasional secara keseluruhan. Sejalan dengan hal tersebut, agar derajat kesehatan dapat terwujud secara optimal maka perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang spesifik berlandaskan produk hukum yang berlaku dan berkaitan dengan kesehatan, sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 Tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;



6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
7. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
8. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4124;
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
15. Peraturan Presiden RI Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010 – 2014;
16. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2010 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2011;
17. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);



18. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
19. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri, Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas dan Menteri Keuangan Nomor 28 Tahun 2010; Nomor 0199/M PPN/04/2010; Nomor PMK 95/PMK 07/2010, tentang Penyelarasan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-188/Kep/Bangda/2007 tentang Pedoman Penilaian Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/RPJMD);
22. Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 6 Tahun 2009 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Barat;
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 24 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025;
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008-2013
26. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 72 Tahun 2005 tentang Tata Cara Perencanaan Pembangunan Tahunan Daerah;



27. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 6 Tahun 2004 tentang Transparansi dan Partisipasi dalam Penyelenggaraan Pemerintah di Kabupaten Bandung;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung No. 8 Tahun 2005 tentang Tata Cara Penyusunan Perencanaan Pembangunan Daerah;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2006 tentang Alokasi Dana Perimbangan Desa di Kabupaten Bandung sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 24 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2006 tentang Alokasi Dana Perimbangan Desa di Kabupaten Bandung;
30. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 3 Tahun 2006 tentang Pedoman Kerjasama Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung;
31. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 2 Tahun 2007 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
32. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 17 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Bandung;
33. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bandung Tahun 2007 sampai dengan 2027 (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2008 Nomor 3).
34. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung No. 7 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Bandung tahun 2016 – 2021.

### **1.2.3 Maksud dan Tujuan**

#### **1.2.3.1 Maksud**

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung ini disusun dengan maksud sebagai berikut:

- a. Menyediakan dokumen RPJM Bidang Kesehatan Tahun 2016 – 2021 sebagai bahan dalam penyusunan dokumen perencanaan daerah.



- b. Sebagai acuan resmi bagi seluruh pengelola program dan kegiatan jajaran Dinas Kesehatan dan masyarakat dalam menentukan prioritas program lima tahunan yang digunakan sebagai pedoman dalam rencana kerja tahunan (RKPD) Dinas Kesehatan.
- c. Memudahkan seluruh jajaran aparatur Pemda dan DPRD, serta masyarakat untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program Dinas Kesehatan selama lima tahun.

### **1.2.3.2 Tujuan**

Tujuan dari Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2016 – 2021 adalah:

1. Merupakan bagian dari rencana pembangunan jangka panjang menengah daerah (RPJMD) yang merupakan tahapan dari Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJPD) sebagai dokumen perencanaan induk dengan wawasan waktu 20 tahunan.
2. Merupakan arah pembangunan yang ingin dicapai daerah di bidang kesehatan dalam kurun waktu masa bakti Kepala Daerah terpilih.
3. Menyediakan satu tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan setiap program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
4. Memudahkan seluruh pengelola program dan kegiatan dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
5. Memudahkan seluruh pengelola program dan kegiatan untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan.

### **1.2.4 Hubungan Renstra Dinas Kesehatan dengan Dokumen Perencanaan Lainnya**

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan sesuai dengan Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional berpedoman kepada RPJMD. Sinkronisasi Renstra Dinas Kesehatan dengan dokumen perencanaan lainnya yaitu Renstrada Provinsi Jawa



Barat dan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019 dilakukan dalam rangka penyalarsan pencapaian visi, misi, tujuan, sasaran, strategi kebijakan dan program kesehatan.

### **1.2.5 Sistematika Penulisan**

Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2016 – 2021 terdiri dari 6 bab. Bab I berisi pendahuluan yang terdiri atas latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, dan hubungan Renstra Dinas Kesehatan dengan dokumen lainnya serta sistematika penulisan. Bab II berisi gambaran pelayanan SKPD membahas tugas, fungsi dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, sumberdaya, kinerja pelayanan serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Bab III berisi isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi yang terdiri dari identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan, telaahan visi, misi, dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, telaahan Renstra K/L dan Renstra provinsi, telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis, serta penentuan isu-isu strategis. Bab IV berisi visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, dan kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung, yang terdiri dari visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, tujuan dan sasaran jangka menengah, dan strategi serta kebijakan pembangunan kesehatan 2016–2021. Selanjutnya Bab V berisi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif pembangunan kesehatan 2016–2021. Bab VI berisi indikator kinerja SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD.



## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**

#### **KABUPATEN BANDUNG**

Gambaran pelayanan kesehatan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung merupakan gambaran hasil penyelenggaraan upaya kesehatan yang tidak terlepas dari amanat Pembukaan UUD 1945 yang bertujuan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Pasal 85 Ayat (2) bahwa Renstra SKPD disusun sesuai tugas dan fungsi SKPD serta berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra SKPD merupakan penjabaran teknis RPJMD yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional dalam menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan setiap urusan bidang dan/atau fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 (lima) tahunan, yang disusun oleh setiap SKPD.

#### **2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan**

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung merupakan Dinas Otonomi Daerah yang secara struktur sepenuhnya berada dalam kewenangan pemerintahan Daerah, sedangkan hubungan dengan Dinas Kesehatan Propinsi adalah merupakan hubungan kerja fungsional, sehingga tugas-tugas bantuan (dekonsentrasi) di bidang kesehatan di tingkat Kabupaten dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mempunyai tugas pokok untuk merumuskan kebijakan sistem kesehatan kabupaten dan melaksanakan kegiatan teknis operasional di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, penyehatan lingkungan dan penanggulangan penyakit, kesehatan keluarga dan farmasi serta pelaksana pelayanan teknis administratif ketatausahaan di bidang kesehatan. Dinas kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Bandung.



Sesuai dengan Peraturan Bupati Bandung Nomor 75 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mempunyai kedudukan, tugas dan fungsi sebagai berikut :

### **2.1.1 Tugas, Fungsi dan Sub Tugas**

1. Dinkes dipimpin oleh seorang Kepala Dinas;
2. Kepala Dinkes mempunyai tugas pokok memimpin, mengatur, merumuskan, membina, mengendalikan, mengkoordinasikan dan mempertanggungjawabkan kebijakan dan pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
3. Dalam melaksanakan tugas pokok Kepala Dinkes menyelenggarakan fungsi :
  - a. perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya;
  - b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya;
  - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya;
  - d. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.
4. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) Kepala Dinkes mempunyai sub tugas sebagai berikut:
  - a. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis Dinas yang meliputi kesekretariatan, kesehatan masyarakat, penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, UPT serta Kelompok Jabatan Fungsional berdasarkan visi dan misi serta tugas pokok dan fungsi Dinas;
  - b. menyelenggarakan perumusan dan penetapan rencana kerja yang meliputi kesekretariatan, kesehatan masyarakat, penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, UPT serta Kelompok Jabatan Fungsional berdasarkan kebijakan umum dinas dan Standar Pelayanan Minimal (SPM);



- c. menyelenggarakan dan mengkoordinasikan penyusunan dan penetapan Rencana Strategis (Renstra), Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), Penyusunan Indikator Kinerja Utama (IKU), Rencana Kerja Tahunan (RKT), Penetapan Kinerja (TAPKIN), Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan (SP) Dinas serta mengkoordinasikan kebutuhan data dan informasi bagi penyusunan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) dan laporan pertanggungjawaban akhir masa jabatan Bupati, Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) serta dokumen-dokumen perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, penilaian dan pelaporan kinerja lainnya;
- d. menyelenggaraan perumusan dan menetapkan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, UPT, berdasarkan visi dan misi serta tugas pokok dan fungsi Dinas;
- e. menyelenggarakan pembinaan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- f. menyelenggarakan pembentukan dan pengembangan kelembagaan bidang kesehatan di kabupaten berdasarkan kebijakan pedoman, norma, standar, prosedur dan kriteria yang ditetapkan pemerintah;
- g. menyelenggarakan kebijakan pemerintah dan provinsi serta kebijakan umum daerah dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
- h. memimpin, mengatur, membina, mengevaluasi, mengendalikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan teknis serta tugas Dinas;
- i. menyelenggarakan perumusan rencana kebutuhan/pembangunan bidang kesehatan masyarakat, penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, UPT sebagai bahan perencanaan pembangunan daerah;



- j. menyelenggarakan penetapan program dan rencana kerja lingkup kesehatan serta UPT;
- k. menyelenggarakan perancangan dan pengembangan sistem informasi dan dokumentasi teknis pelaksanaan program pembangunan bidang kesehatan di daerah;
- l. menyelenggarakan pembinaan tenaga fungsional bidang kesehatan;
- m. mendistribusikan tugas kepada staf secara lisan maupun tertulis sesuai bidang tugas masing-masing;
- n. menyelenggarakan konsultasi tugas dengan pihak-pihak yang terkait baik teknis maupun administratif, untuk keserasian dan keharmonisan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas;
- o. menjelaskan perkembangan kebijakan-kebijakan dan prioritas kepada staf;
- p. memantau pelaksanaan tugas staf melalui rapat-rapat intern dan petunjuk langsung untuk keterpaduan pelaksanaan tugas;
- q. mengarahkan dan mengendalikan pelaksanaan tugas staf berdasarkan program kerja Dinas;
- r. membina staf sesuai ketentuan kepegawaian untuk peningkatan kualitas dan karier staf;
- s. memeriksa konsep-konsep surat yang diajukan oleh staf sebelum ditandatangani;
- t. mengevaluasi pelaksanaan tugas staf melalui penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) untuk mengetahui prestasi kerjanya dan sebagai bahan pembinaan serta upaya tindak lanjut;
- u. mengevaluasi pelaksanaan tugas kepala UPT melalui penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) berdasarkan rekomendasi camat;
- v. mengadakan koordinasi dan kerjasama dengan pihak terkait baik teknis maupun administratif untuk sinkronisasi pelaksanaan tugas;



- w. melaporkan pelaksanaan tugas Dinas secara lisan, tertulis, berkala atau sesuai kebutuhan kepada pimpinan;
- x. memberi saran dan pertimbangan kepada pimpinan yang menyangkut bidang tugas Dinas;
- y. melaksanakan tugas-tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

### **2.1.2 Tata Kerja**

1. Hal-hal yang menjadi tugas pokok Dinas merupakan satu kesatuan yang satu sama lain tidak dapat dipisahkan;
2. Dinas sebagai unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan, kegiatan operasionalnya diselenggarakan oleh Sekretariat, Bidang, dan kelompok jabatan fungsional menurut lingkup tugasnya masing-masing;
3. Kepala Dinas baik teknis operasional maupun teknis administratif berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan dalam melaksanakan tugasnya menyelenggarakan hubungan fungsional dengan Perangkat Daerah/instansi lain yang berkaitan dengan fungsinya;
4. Setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan Dinas dalam menyelenggarakan tugasnya wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi;
5. Setiap pimpinan satuan organisasi di lingkungan Dinas, wajib memimpin, memberikan bimbingan dan petunjuk pelaksanaan tugas kepada staf / jabatan fungsional umum.

### **2.1.3 Struktur Organisasi**

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung telah ditetapkan dengan Peraturan Bupati Bandung Nomor 60 Tahun 2016 terdiri dari :

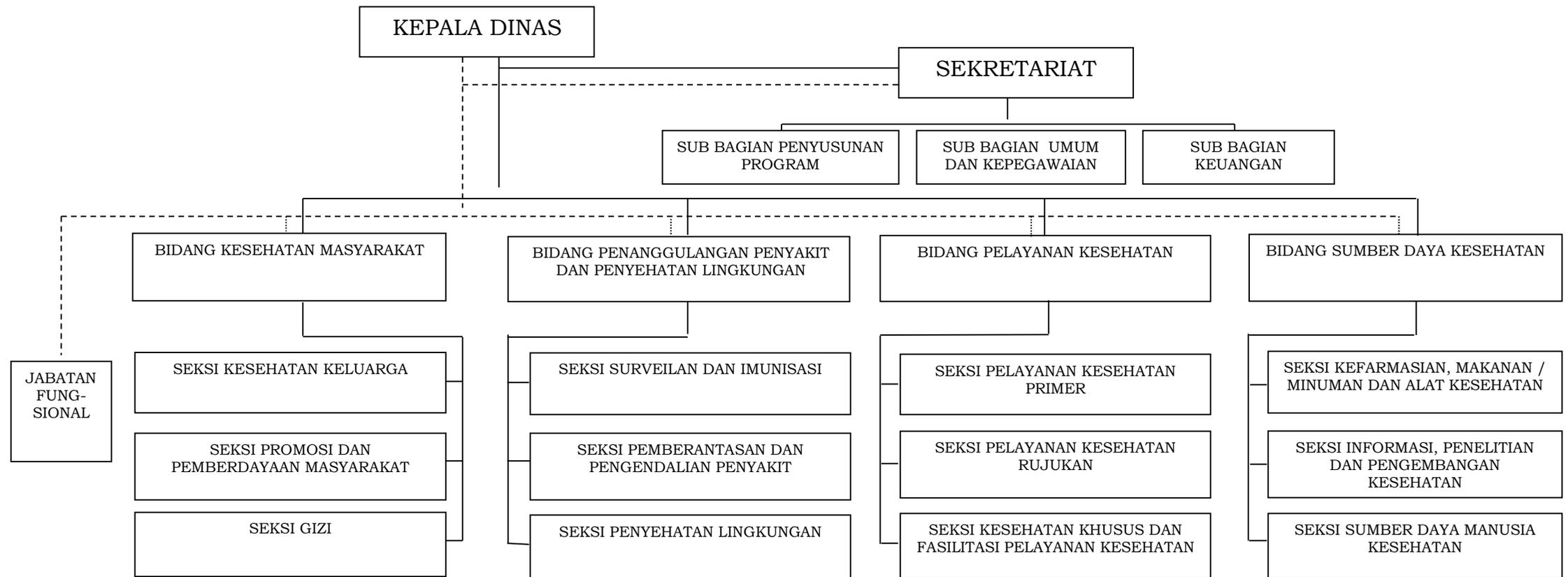
1. Pimpinan adalah Kepala Dinas
2. Pembantu pimpinan adalah Sekretariat



3. Pelaksana adalah Bidang, UPT Laboratorium, UPT Obat dan Perbekalan Kesehatan, UPTD Pelayanan Kesehatan, dan Kelompok Jabatan Fungsional. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut:



**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN  
(Peraturan Bupati Kabupaten Bandung Nomor 60 Tahun 2016)**





### 2.1.3.1 Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, merumuskan, mengatur, membina, mengendalikan, mengkoordinasikan dan mempertanggungjawabkan kebijakan teknis pelaksanaan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembangunan di bidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya;
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Kepala Dinas Kesehatan membawahkan :

- a. Sekretariat;
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. Bidang Penanggulangan dan Penyehatan Lingkungan;
- d. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- e. Jabatan Fungsional.

### 2.1.3.2 Sekretariat

Sekretaris mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang pengelolaan pelayanan kesekretariatan yang meliputi pengkoordinasian penyusunan program, pengelolaan umum dan kepegawaian serta pengelolaan keuangan. Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut Sekretaris menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kerja kesekretariatan;
- b. pengumpulan dan pengolahan usulan rencana kebutuhan program Dinas;
- c. penyelenggaraan tugas-tugas kesekretariatan;



- d. penyelenggaraan pengendalian pelaksanaan kegiatan pelayanan umum dan kepegawaian, keuangan serta perencanaan, evaluasi dan pelaporan;
- e. penyelenggaraan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- f. penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan capaian kinerja Sekretariat.

Sekretariat, membawahkan:

**a. Sub Bagian Penyusunan Program**

Kepala Sub Bagian Penyusunan Program mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengkoordinasian penyusunan rencana dan program dinas.

**b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan administrasi umum dan kerumahtanggaan serta administrasi kepegawaian.

**c. Sub Bagian Keuangan**

Kepala Subag Keuangan mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pengelolaan administrasi dan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan dinas.

**2.1.3.3 Bidang Pelayanan Kesehatan**

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:



- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis operasional bidang Pelayanan Kesehatan, meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus dan fasilitasi pelayanan kesehatan;
- b. penyelenggaraan rencana kerja bidang Pelayanan Kesehatan, meliputi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus dan fasilitasi pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- d. penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan capaian kinerja bidang Pelayanan Kesehatan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan kesehatan khusus dan fasilitasi pelayanan kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan :

**a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer**

Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan primer.

**b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Seksi Pelayanan Kesehatan Khusus mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan rujukan.

**c. Seksi Kesehatan Khusus dan Fasilitasi Pelayanan Kesehatan**

Seksi Penunjang Pelayanan mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan kesehatan Khusus dan Fasilitasi Pelayanan Kesehatan.

**2.1.3.4 Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan**



Kepala Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas pokok dan fungsi memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan. Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis operasional bidang penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan, meliputi surveilan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
  - b. penyelenggaraan rencana kerja bidang penanggulangan dan penyehatan lingkungan, meliputi surveilan dan imunisasi pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
  - c. penyelenggaraan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai dengan lingkup tugasnya;
  - d. penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan capaian kinerja bidang penanggulangan penyakit dan penyehatan lingkungan, meliputi surveilan dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
- Bidang Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, membawahkan:

**a. Seksi Surveilans dan Imunisasi**

Kepala Seksi Surveilans dan imunisasi mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan surveilan dan imunisasi.

**b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan pencegahan dan pengendalian penyakit.

**c. Seksi Penyehatan Lingkungan**



Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan penyehatan lingkungan.

### **2.1.3.5 Bidang Kesehatan Masyarakat**

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokoknya Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis operasional bidang Kesehatan Masyarakat, meliputi kesehatan keluarga, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan gizi;
- b. penyelenggaraan rencana kerja bidang kesehatan masyarakat, meliputi kesehatan keluarga, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan gizi;
- c. penyelenggaraan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan capaian kinerja bidang kesehatan masyarakat, meliputi seksi kesehatan keluarga, promosi dan pemberdayaan masyarakat dan gizi.

Bidang Bina Kesehatan Masyarakat, membawahkan:

#### **a. Seksi Kesehatan Keluarga**

Kepala Seksi Kesehatan Keluarga mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan kesehatan keluarga.

#### **b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat**

Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan promosi dan pemberdayaan masyarakat

#### **c. Seksi Gizi**



Kepala Seksi Gizi mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan gizi.

#### **2.1.3.6 Bidang Sumber Daya Kesehatan**

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang sumber daya kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Kepala Bidang Sumber daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis operasional bidang sumber daya kesehatan, meliputi kefarmasian, makanan/minuman dan alat kesehatan, informasi, penelitian dan pengembangan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. penyelenggaraan rencana kerja bidang sumber daya kesehatan, meliputi kefarmasian, makanan / minuman dan alat kesehatan, informasi, penelitian dan pengembangan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. penyelenggaraan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- d. penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan capaian kinerja bidang sumber daya kesehatan, meliputi kefarmasian, makanan / minuman dan alat kesehatan, informasi penelitian dan pengembangan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahkan:

##### **a. Seksi Kefarmasian, Makanan/Minuman dan Alat Kesehatan**

Kepala Seksi kefarmasian, Makanan/Minuman dan alat kesehatan mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas peningkatan dan pengembangan kefarmasian, makanan/minuman dan alat kesehatan.

**b. Seksi Informasi, Penelitian, dan Pengembangan Kesehatan**

Kepala Seksi Informasi, Penelitian, dan Pengembangan Kesehatan mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan Informasi, Penelitian, dan Pengembangan kesehatan.

**c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas pokok merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas pelayanan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan.

**2.1.3.7 UPTD Obat dan Perbekalan Kesehatan**

UPTD Obat dan Perbekalan Kesehatan mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan sebagian fungsi Dinas di bidang pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, monitoring dan evaluasi obat dan perbekalan kesehatan. Untuk menyelenggarakan tugas pokok tersebut, UPTD Obat dan Perbekalan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan operasional kegiatan pengendalian obat dan perbekalan kesehatan;
- b. Pelaksanaan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar;
- c. Pelaksanaan perhitungan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan kesehatan;
- d. Penyusunan rencana pengadaan obat dan perbekalan kesehatan;
- e. Pelaksanaan distribusi obat dan perbekalan kesehatan sesuai permintaan unit pelayanan;
- f. Pelaksanaan pencatatan, pelaporan, evaluasi dan monitoring penggunaan obat dan perbekalan kesehatan;
- g. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;



- h. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- i. Pelaksanaan koordinasi obat dan perbekalan kesehatan dengan sub unit kerja lain di lingkungan Dinas.

UPTD Obat dan Perbekalan Kesehatan, membawahkan Sub Bagian Tata Usaha yang mempunyai tugas pokok menyusun dan melaksanakan pengelolaan ketatausahaan UPTD di bidang pengendalian obat dan perbekalan kesehatan.

#### **2.1.3.8 UPTD Laboratorium Kesehatan**

UPTD Laboratorium mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan sebagian fungsi Dinas di bidang pelayanan dan pengembangan laboratorium kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut UPTD Laboratorium Kesehatan menyelenggarakan fungsi;

- a. Perencanaan operasional kegiatan pelayanan dan pengembangan laboratorium kesehatan;
- b. Pelaksanaan pelayanan dan pengembangan laboratorium kesehatan;
- c. Pelaksanaan pemberian bahan rumusan kebijakan pengelolaan administrasi kepegawaian pelayanan dan pengembangan kesehatan;
- d. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian pelayanan dan pengembangan laboratorium kesehatan;
- e. Pelaksanaan operasional kegiatan laboratorium kesehatan yang meliputi laboratorium klinik, kualitas air, skrining tes, surveilans epidemiologi, KLB dan penyakit menular;
- f. Penyelenggaraan rujukan kesehatan dan pengujian kesehatan;
- g. Pelaksanaan kegiatan pelayanan dan pengujian kesehatan;
- h. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- i. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- j. Pelaksanaan koordinasi pelayanan laboratorium kesehatan dengan sub unit kerja lain di lingkungan Dinas.



UPTD Laboratorium Kesehatan membawahkan Sub Bagian Tata Usaha yang mempunyai tugas pokok menyusun dan melaksanakan pengelolaan ketatausahaan UPTD di bidang pelayanan dan pengembangan laboratorium kesehatan.

#### **2.1.3.9 UPTD Pelayanan Kesehatan**

UPTD Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan sebagian fungsi Dinas di bidang pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut UPTD Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan operasional kegiatan pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan;
- b. Pelaksanaan pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan;
- c. Fasilitasi pemberdayaan masyarakat di bidang pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan;
- d. Pelaksanaan pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat;
- e. Pelaksanaan rujukan pelayanan kesehatan;
- f. Penyusunan mekanisme organisasi dan tatalaksana pelaksanaan pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat;
- g. Pengelolaan anggaran pelaksanaan pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan;
- h. Pelaksanaan pengembangan kemitraan pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan;
- i. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas;
- j. Pelaksanaan tugas kedinasan lain sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- k. Pelaksanaan koordinasi pelayanan kesehatan dengan sub unit kerja lain di lingkungan Dinas.



UPTD Pelayanan Kesehatan membawahkan Sub Bagian Tata Usaha yang mempunyai tugas pokok menyusun dan melaksanakan pengelolaan ketatausahaan UPTD di bidang pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan.

#### **2.1.3.10 Jabatan Fungsional**

Pengaturan tugas pokok dan fungsi jabatan fungsional diatur lebih lanjut setelah dibentuk dan ditetapkan jenis dan jenjangnya oleh Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### **2.2 Sumber Daya SKPD**

#### **2.2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan mempunyai peran penting pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan tugas dan fungsi dari organisasi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bandung memerlukan berbagai jenis tenaga kesehatan yang bergerak bersama untuk mencapai tujuan yang sama. Tenaga kesehatan tersebut harus dapat memahami prinsip paradigma sehat yang mengutamakan upaya peningkatan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan dilakukan melalui pendidikan dan pengembangan tenaga kesehatan, serta pelatihan tenaga yang dilakukan oleh pemerintah atau swasta dan masyarakat.

Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan. Pola tenaga kesehatan sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Tenaga Medis (meliputi Dokter dan Dokter Gigi).
- b. Tenaga Keperawatan (meliputi Perawat, Perawat Gigi dan Bidan).
- c. Tenaga Kefarmasian (meliputi Apoteker, Analis Farmasi dan Asisten Apoteker).
- d. Tenaga Kesehatan Masyarakat (meliputi Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, Mikrobiolog Kesehatan, Penyuluh Kesehatan, Administrator



- Kesehatan dan Sanitarian).
- e. Tenaga Gizi (meliputi Nutrisionis dan Dietisien).
  - f. Tenaga Keterampilan Fisik (meliputi Fisioterapis, Okuterapis dan Terapis Wicara).
  - g. Tenaga Keteknisian Medis (meliputi Radiografer, Radioterapis, Teknis Gigi, Teknisi Elektromedis, Analis Kesehatan, Refraksionis Optisien, Otorik Prostetik, Teknisi Transfusi dan Perekam Medis).

### 2.2.2 Distribusi Tenaga Kesehatan Menurut Unit Kerja

Distribusi ratio terhadap penduduk dan pemenuhan tenaga Kesehatan berdasarkan Pendidikan di Kabupaten Bandung pada tahun 2015 adalah sebagai berikut :

#### a. Medis

Tenaga medis yang ada dan tersebar di Puskesmas Kabupaten Bandung berjumlah 167 orang, dengan rincian 119 dokter umum dan 48 dokter gigi. Rasio tenaga medis terhadap penduduk di Kabupaten Bandung yang berjumlah 3.534.111 adalah 1 : 21.162. Tenaga medis yang bertugas di Kantor Dinas berjumlah 6 orang, yang terdiri dari 3 dokter umum, 3 dokter gigi.

#### b. Keperawatan

Tenaga keperawatan yang tersebar di puskesmas Kabupaten Bandung berjumlah 641 orang, dengan rincian 238 orang perawat, 58 orang perawat gigi, dan sebanyak 345 orang bidan. Rasio tenaga keperawatan di Kabupaten Bandung 1 : 5.513 yang berarti 1 orang tenaga keperawatan melayani 5.513 orang. Sementara itu tenaga keperawatan yang ada di Kantor Dinas berjumlah 23 orang, yang terdiri dari 10 orang perawat dan 13 orang bidan.

#### c. Tenaga Farmasi

Tenaga farmasi di Kantor Dinas sebanyak 8 orang terdiri dari 2 orang apoteker dan 6 orang asisten apoteker. Tenaga farmasi yang tersebar di 61



Puskesmas di Kabupaten Bandung sebanyak 37 orang yang terdiri dari 1 orang apoteker dan 36 orang asisten apoteker. Rasio tenaga Farmasi terhadap penduduk adalah 1 : 95.517.

#### **d. Nutrisionis**

Nutrisionis yang tersebar di 61 puskesmas di Kabupaten Bandung sebanyak 18 orang. Rasio tenaga gizi terhadap penduduk sebesar 1 : 196.340 Nutrisionis yang bertugas di Kantor Dinas sebanyak 4 orang.

#### **e. Sanitarian**

Sanitarian yang tersebar di 61 puskesmas di Kabupaten Bandung sebanyak 39 orang, sehingga rasio sanitarian terhadap penduduk adalah 1 : 90.619. Jumlah tenaga sanitarian yang ada di Kantor Dinas sebanyak 12 orang.

#### **f. Tenaga Analis**

Jumlah tenaga analis yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung sebanyak 28 orang dengan rincian 5 orang bertugas di Kantor Dinas dan 23 orang tersebar di puskesmas.

#### **g. Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Jumlah sarjana kesehatan masyarakat di Kabupaten Bandung 62 orang, yang terdiri dari 12 orang bertugas di Kantor Dinas dan 50 tersebar di puskesmas.

#### **h. Tenaga Umum**

Jumlah tenaga umum yang ada sebesar 312 orang, dengan rincian 60 orang bertugas di Kantor Dinas sedangkan 252 orang lainnya tersebar di 61 puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bandung.

### **2.2.3 Sarana Prasarana**

Jumlah dan jenis sarana dan prasarana pada sarana/fasilitas pemberi pelayanan Kesehatan yang menunjang pelayanan kesehatan di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung terdapat dalam tabel 2.2. Peningkatan mutu



sarana dan prasarana pada fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan harus disertai kemampuan memenuhi akreditasi fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan.

**Tabel 2.1**  
**Sarana/Prasarana Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan**  
**Kabupaten Bandung Tahun 2015**

No	Jenis Sarana	Jumlah
1.	Puskesmas TTP	57 Buah
2.	Puskesmas DTP	5 Buah
3.	Puskesmas dengan Poned	15 Buah
4.	Bangunan Poskestren	13 Buah
5.	Pustu	86 Buah
6.	Polindes/Poskesdes	78 Buah
7.	Poskesdes	27 Buah
8.	Kendaraan Roda 2 (dua)	69 Buah
9.	Kendaraan Roda 4 (empat)	26 Unit

### 2.3 Kinerja Pelayanan SKPD

Pengukuran kinerja pelayanan kesehatan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung selain mengacu pada SKN, juga disesuaikan dengan sasaran umum pembangunan kesehatan Kabupaten Bandung yang telah sejalan dengan sasaran pembangunan kesehatan nasional sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang 2000-2025, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional / RPJMN pada Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bandung Tahun 2010–2015 pada Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2011 yaitu tentang RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2010-2015, dan disesuaikan pula dengan Visi dan Misi Kabupaten Bandung, maupun Visi Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Pencapaian kinerja Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung disesuaikan pula dengan tugas dan fungsi SKPD pada Peraturan Daerah



Kabupaten Bandung No 20 tahun 2007 dan dibandingkan dengan target SPM (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/2009 tentang Standar Pelayanan Minimal) dan target Indikator Kinerja Kunci (IKK) dan indikator lainnya.

Populasi penduduk Kabupaten Bandung tahun 2015 berjumlah 3.534.111 jiwa. Ditinjau berdasarkan jenis kelamin, penduduk berjenis kelamin laki-laki berjumlah 1.792.864 jiwa atau sekitar 50,73 %, sedangkan penduduk berjenis kelamin perempuan berjumlah 1.741.248 jiwa atau sekitar 49,27 %. Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, populasi penduduk Kabupaten Bandung tahun 2015 meningkat 1,8 %.

Angka beban ketergantungan (*dependency ratio*) berdasarkan jumlah penduduk di Kabupaten Bandung sebesar 51,13 % pada tahun 2015 yang berarti setiap 100 penduduk produktif harus menanggung sekitar 51 orang penduduk tidak produktif. Angka ini menunjukkan peningkatan jumlah penduduk usia non produktif yang harus ditanggung dibandingkan tahun sebelumnya yang memiliki angka ketergantungan sebesar 48,59 %.

Angka kepadatan penduduk lima tahun terakhir tampak terjadi peningkatan kepadatan penduduk di Kabupaten Bandung. Luas wilayah Kabupaten Bandung mencapai 176.238,67 Ha atau 1.762,39 km<sup>2</sup> dengan kepadatan penduduk Kabupaten Bandung tahun 2015 yaitu sekitar 2.005 jiwa/Km<sup>2</sup>. Penyebaran penduduk di Kabupaten Bandung cenderung terkonsentrasi di bagian utara dengan kepadatan penduduk tinggi dan menengah. Kepadatan penduduk di wilayah Kabupaten Bandung dibagi ke dalam 5 kategori, yaitu kepadatan penduduk 0-2499 jiwa/km<sup>2</sup>, 2500-4999 jiwa/km<sup>2</sup>, 5000-7499 jiwa/km<sup>2</sup>, 7500-9999 jiwa/km<sup>2</sup>, dan >10000 jiwa/km<sup>2</sup>. Kepadatan penduduk tertinggi berada di Kecamatan Margahayu dan Kecamatan Dayeuhkolot dengan kepadatan penduduk lebih dari 10.000 jiwa/km<sup>2</sup>, sementara sebagian besar kecamatan lainnya berada pada kategori kepadatan penduduk rendah dengan kepadatan penduduk 0-2499 jiwa/km<sup>2</sup>.

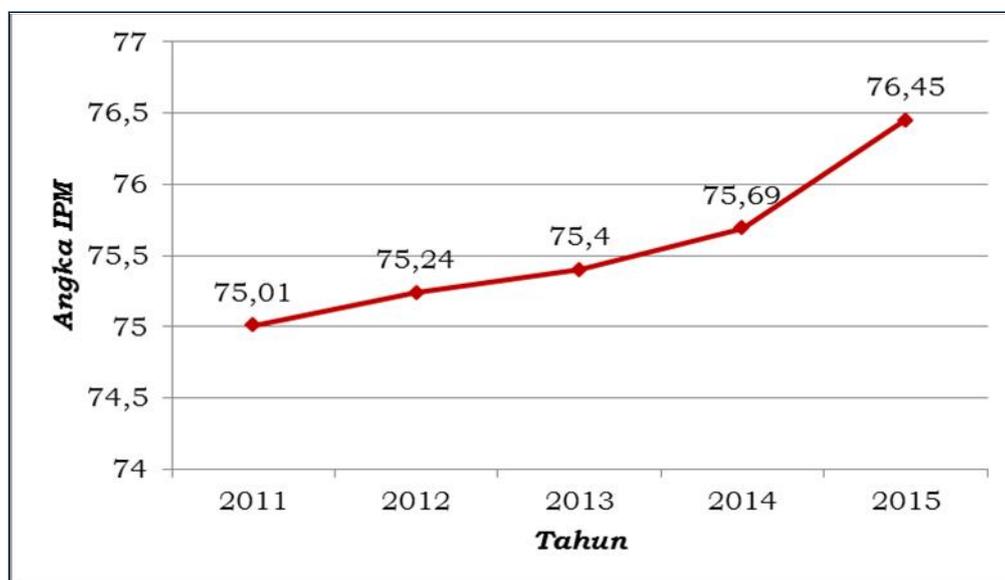


### 2.3.1 Perkembangan IPM di Kabupaten Bandung

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dapat menunjukkan tingkat kesejahteraan penduduk daerahnya. IPM ini meliputi tiga komponen dasar yang digunakan untuk merefleksikan upaya pembangunan manusia yaitu pengetahuan (pendidikan), peluang hidup (kesehatan), dan hidup layak kemampuan daya beli (*purchasing power parity*). Kesehatan dan kemampuan daya beli dapat mencerminkan kondisi fisik manusia, sedangkan pendidikan dapat mencerminkan kondisi non fisik manusia.

Nilai IPM ditentukan dengan menggunakan indeks pendidikan, indeks kesehatan, dan indeks daya beli. Tahun 2015 IPM Kabupaten Bandung mencapai 76,45 lebih tinggi 0,76 poin dari tahun 2014 yang mencapai 75,69. Kenaikan nilai IPM Kabupaten Bandung terutama didukung oleh kenaikan nilai indeks pendidikan dan kesehatan.

**Grafik 2.1**  
**Pencapaian IPM di Kabupaten Bandung**



Sumber : IPM Kab.Bandung 2013, APE, APS Kab.Bandung 2015, dan RPIMD Kab.Bandung 2010-2015



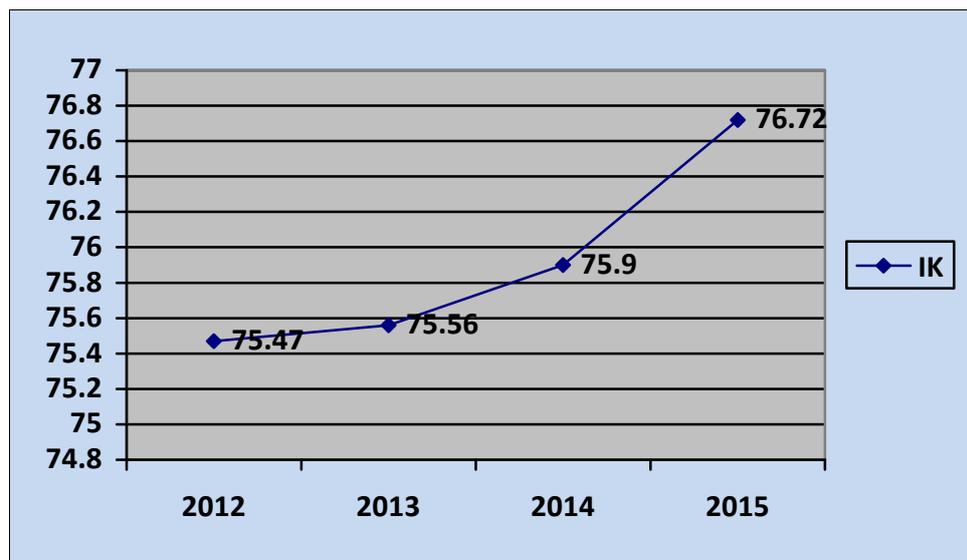
Keberhasilan pembangunan bidang kesehatan dapat dilihat dari beberapa indikator diantaranya angka harapan hidup saat dilahirkan (AHH), angka kematian bayi (AKB), angka kematian kasar (AKK) dan status gizi. AHH merupakan salah satu indikator kesehatan yang digunakan sebagai acuan untuk mengukur kemajuan pembangunan manusia (IPM). AHH berbanding terbalik dengan angka kematian (bayi lahir mati, kematian bayi di bawah 1 tahun, kematian anak di bawah 5 tahun dan kematian ibu).

## 2.3.2. Kinerja Kesehatan

### 2.3.2.1 Indeks Kesehatan

Indeks kesehatan merupakan salah satu komponen dari Indeks Pembangunan Manusia. Capaian Indeks Kesehatan di Kabupaten Bandung dari tahun 2011-2015 meningkat dari tahun 2010 s/d 2015 yaitu tahun 2012 sebesar 75,46, tahun 2013 sebesar 75,56, tahun 2014 sebesar 75,90, dan tahun 2015 sebesar 76,72 poin. Hal ini menunjukkan tingkat kesehatan masyarakat meningkat, yang tentunya akan memengaruhi umur harapan hidup yang lebih panjang pada bayi, balita dan ibu. Capaian Indeks Kesehatan di Kabupaten Bandung seperti pada grafik berikut :

**Grafik 2.2**  
**Capaian Indeks Kesehatan Kabupaten Bandung**



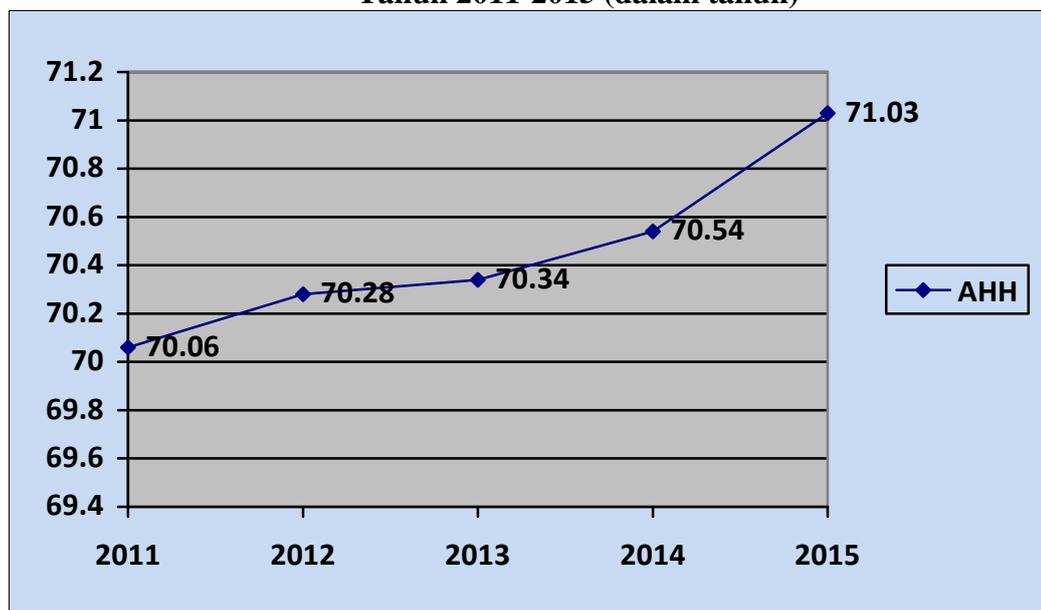
Sumber : BPS Kab. Bandung

### 2.3.2.2 Angka Harapan Hidup (AHH)

Aspek kesehatan merupakan unsur penting yang berkaitan dengan kapabilitas penduduk. Derajat kesehatan pada dasarnya dapat dilihat dari seberapa lama harapan hidup yang mampu dicapai. Semakin lama harapan hidup yang mampu dicapai merefleksikan semakin tinggi derajat kesehatannya. Angka harapan hidup menunjukkan kualitas kesehatan masyarakat, yaitu mencerminkan “lamanya hidup” sekaligus “hidup sehat” suatu masyarakat. Gambaran umum kondisi suatu daerah terkait dengan urusan kesehatan dapat dilihat nilai Indeks Kesehatan dan Angka Harapan Hidup (AHH) penduduk.

Trend perkembangan angka harapan hidup di Kabupaten Bandung selama kurun waktu tahun 2011 hingga 2015 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

**Grafik 2.3**  
**Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Bandung**  
**Tahun 2011-2015 (dalam tahun)**



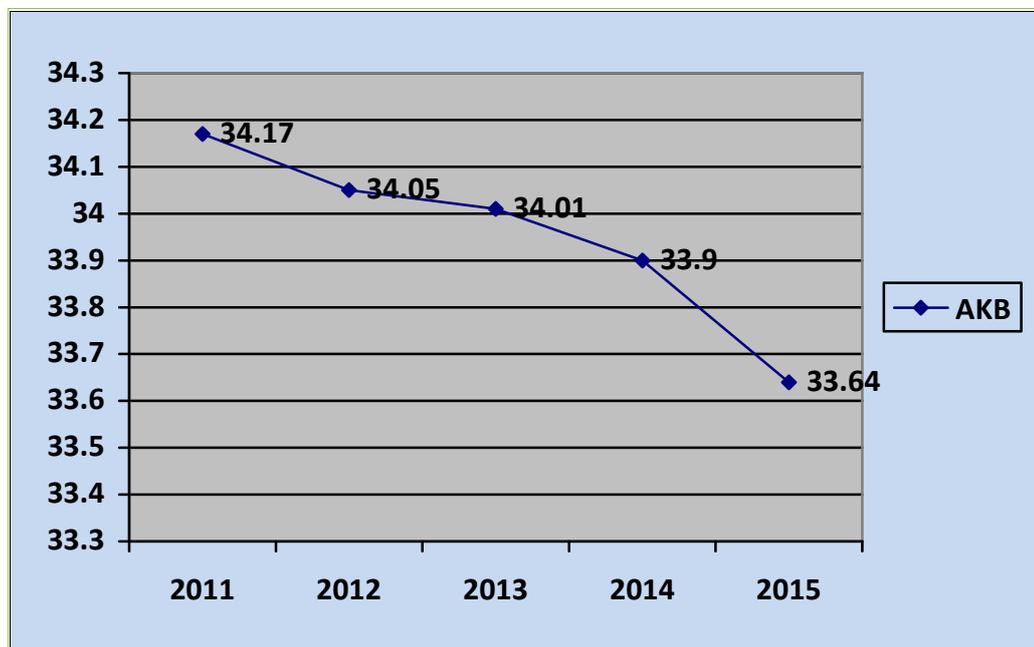
Perkembangan lima tahun terakhir menunjukkan nilai indeks kesehatan dan AHH di Kabupaten Bandung cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Nilai AHH tahun 2011 Kabupaten Bandung adalah 70,6 tahun dan tahun 2015 meningkat menjadi 71,03 tahun.

### 2.3.2.3 Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah kematian bayi dibawah usia satu tahun pada setiap 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Kabupaten Bandung pada tahun 2015 sebesar 33,64 per 1000 kelahiran hidup. AKB selama 2011 s/d 2015 kecenderungannya menurun. Penurunan ini terjadi karena adanya peningkatan pada capaian SPM 2011 s/d 2015 diantaranya peningkatan indikator cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani, cakupan kunjungan bayi 96,8% dan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan 87,5%.

**Grafik 2.4**  
**Angka Kematian Bayi di Kabupaten Bandung Tahun 2011-2015**



Sumber : BPS Kab.Bandung



### 2.3.2.4 Balita Gizi Buruk

Peranan ibu sangat penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama pada asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Anak yang bergizi baik menjadi aset dan investasi bangsa masa depan.

Data menunjukkan prevalensi balita gizi buruk cenderung mengalami penurunan. Persentase balita gizi buruk tahun 2015 sebesar 0,03%. Berikut adalah gambaran secara lengkap kondisi balita gizi baik di Kabupaten Bandung selama kurun waktu 2009-2015.

**TABEL 2.2**  
**Persentase Status Gizi Balita**  
**Di Kabupaten Bandung Tahun 2010-2015**

Uraian	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Jumlah Balita Gizi Baik	243.166	257.538	263.494	241.303	251.119	289.776
Jumlah Balita Gizi Buruk	148	159	99	145	97	98
Jumlah Balita Seluruhnya	273.806	277.032	287.768	269.201	285.427	289.874
Persentase :						
a) Gizi Baik	92.96	92.96	91.56	89.64	87,98	99,97
b) Gizi Buruk	0,06	0,06	0,03	0,05	0,03	0,03

Sumber: Dinkes Kab. Bandung (Data Profil Kesehatan 2009-2013 dan Dapok 2014)

### 2.3.2.5 Aspek Pelayanan Urusan Wajib

Aspek pelayanan urusan wajib Pemerintah Kabupaten Bandung dalam kurun waktu tahun 2010 hingga 2015 digambarkan pada tabel berikut :

**Tabel 2.3**  
**Hasil Kinerja Fokus Layanan Urusan Wajib**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Periode 2011-2015**

No	Aspek/Fokus/Bidang	2011	2012	2013	2014	2015
	Urusan/ Indikator Kinerja Pembangunan Daerah					
<b>Kesehatan</b>						
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	73,01%	73,5%	74,48%	74,23%	75,90%
2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar pasien masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan PHBS pada tatanan Rumah Tangga	21,34%	51,2%	41,3%	43,3%	43,7%
4	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%
5	Prevalensi anak balita gizi buruk	0,057%	0,03%	0,05%	0,045%	0,03%
6	Angka kematian bayi	34,17%	34,05%	34,01%	33,9%	33,64%
7	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	82,9%	87,1%	88,0%	87,5%	88,3%
8	Presentase rumah sehat	23,0%	62,0%	52,1%	70,40%	55,1%
9	Presentase tempat-tempat umum sehat	39,59%	77,0%	71,9%	80,4%	53,0%
10	Cakupan desa/kelurahan yang mengalami wabah dan KLB penyakit menular yang melakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%
11	Cakupan desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	76,0%	91,3%	94,98%	90%	62,8%



Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dinilai dari tingkat kepuasan masyarakat dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhan. Perhitungan IKM terhadap 14 unsur pelayanan dan setiap unsur pelayanan tersebut memiliki penimbang yang sama dan digunakan perhitungan nilai rata-rata tertimbang kemudian dikonversikan dengan nilai dasar 25.

Tahun 2011-2015 terlihat bahwa IKM bidang pelayanan kesehatan meningkat. Tahun 2015 IKM bidang kesehatan sebesar 75,9% dengan predikat kinerja “baik”. Peningkatan ini terjadi seiring dengan peningkatan sumber daya manusia kesehatan, prasarana dan sarana kesehatan serta penerapan Puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2014 sehingga setiap puskesmas berupaya meningkatkan kualitas pelayanan secara optimal.

Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin dari tahun 2011-2015 telah mencapai target yaitu sebesar 100% artinya seluruh masyarakat miskin yang memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terlayani. Jumlah masyarakat miskin yang menggunakan sarana kesehatan menunjukkan fluktuasi dari tahun 2011 sebanyak 264.410 jiwa, tahun 2012 sebanyak 194.335 jiwa, tahun 2013 sebanyak 377.568, tahun 2014 sebanyak 749.110 dan tahun 2015 sebanyak 562.843 jiwa. Jumlah masyarakat miskin yang menggunakan sarana kesehatan tertinggi pada tahun 2014, hal ini seiring dengan dimulainya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sehingga masyarakat menggunakan fasilitas kesehatan secara optimal.

Cakupan PHBS pada tatanan rumah tangga diperoleh dari jumlah rumah tangga yang sudah memenuhi 10 indikator PHBS dibagi jumlah seluruh rumah tangga yang dinilai. Cakupan PHBS pada tatanan rumah tangga dari tahun 2011-2015 masih rendah dan belum mencapai target dibandingkan dengan target nasional sebesar 60%, hal ini disebabkan masih rendahnya kesadaran masyarakat/anggota keluarga untuk tidak merokok di dalam ruangan dan rendahnya kebiasaan mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir.



Cakupan PHBS pada tatanan rumah tangga juga berhubungan dengan rendahnya presentase rumah sehat dan belum mencapai target. Presentase rumah sehat tahun 2015 sebesar 55,1%. Cakupan penerapan PHBS dalam tatanan dalam rumah tangga sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang, sehingga pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan sangat penting untuk terciptanya kemandirian masyarakat dalam ber-PHBS.

Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan dari tahun 2011-2015 sebesar 100%, artinya seluruh balita gizi buruk yang ditemukan mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan. Jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan pada tahun 2015 sebanyak 67 orang balita. Prevalensi anak balita gizi buruk cenderung mengalami penurunan. Tahun 2015 persentase balita gizi buruk sebesar 0,03% berada di bawah batas yang ditetapkan menurut standar WHO (<1%).

Tabel 2.4 menunjukkan Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2011-2015 :



Pencapaian kinerja pelayanan kesehatan masyarakat mengalami peningkatan capaian sampai tahun 2015. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan meningkat dari 82.9% pada tahun 2011 menjadi 88.3% pada tahun 2015. Cakupan pelayanan antenatal (K4) meningkat dari 88.9% pada tahun 2011 menjadi sebesar 91.5% pada tahun 2015. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan untuk keluarga miskin dan masyarakat rentan mencapai target, yaitu sebesar 100% pada tahun 2015. Cakupan yang belum mencapai target diantaranya neonatus dengan komplikasi yang ditangani, desa dengan garam beryodium baik, dan upaya peningkatan cakupan desa siaga aktif.

Program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular juga mengalami peningkatan capaian walaupun penyakit infeksi menular masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menonjol terutama TB, HIV/AIDS, DBD dan Diare. Cakupan program imunisasi berdasarkan laporan rutin secara umum menunjukkan keberhasilan. Cakupan tahun 2011 adalah BCG: 97,21%, DPT-HB3: 92,56%, Polio 4: 83,54% dan Campak: 91,26%. Program imunisasi belum optimal karena cakupannya belum merata yang digambarkan melalui persentase desa yang mencapai *Universal Child Immunization (UCI)* pada tahun 2015 baru 62,8%.

Penanggulangan penyakit HIV/AIDS meningkat dengan meningkatnya *out reach* dan keterbukaan masyarakat terhadap penyakit ini. Daerah yang berisiko tinggi dengan HIV/AIDS terdapat di kecamatan: Arjasari, Banjaran, Cicalengka, Baleendah, Bojongsoang, Cileunyi, Cimenyan, Ciparay, Dayeuhkolot, Katapang, Majalaya, Margaasih, Margahayu, Pangalengan, Rancaekek, dan Soreang. *Case Detection Rate (CDR)* tuberculosis paru meningkat dari 65,9% pada tahun 2011 menjadi 74,03% pada tahun 2015, demikian juga dengan *success rate* mengalami peningkatan dari 84,5% pada tahun 2011 menjadi 88,78% pada tahun 2015. Penanggulangan penyakit menular diupayakan dengan pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan kemandirian masyarakat serta peningkatan upaya promotif pemantapan sistem surveilans dan kewaspadaan dini.



Pemberian vitamin A tahun 2015 pada anak balita usia 6-59 bulan sebesar 91,95% melampaui target 85%, dan pemberian tablet besi (fe) pada ibu hamil sebesar 74,6% dari target 80%. Perbaikan gizi penting difokuskan pada kelompok sasaran ibu hamil dan anak sampai usia 2 tahun mengingat dampaknya terhadap pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas generasi yang akan datang (World Bank, 2006).

Penganggaran pembangunan kesehatan perlu lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan besaran satuan anggaran kuratif yang relatif lebih besar. Kabupaten Bandung mendapatkan alokasi dana untuk pembangunan kesehatan yang bersumber dari APBN, APBD, CSR dan bantuan luar negeri. Alokasi anggaran tersebut digunakan untuk peningkatan upaya pelayanan kesehatan, pembangunan, perbaikan sarana kesehatan serta penyediaan obat dan alat kesehatan. Gambaran anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2011-2015 dapat dilihat pada tabel 2.5.



## **2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD**

### **2.4.1 Peluang**

#### **2.4.1.1 Jumlah Penduduk**

Jumlah penduduk Kabupaten Bandung yang cukup besar (3.534.111 jiwa) merupakan peluang untuk mengembangkan pelayanan kesehatan.

#### **2.4.1.2 Regulasi Globalisasi, Pemerintah Pusat, Pemerintah Propinsi, Pemerintah Daerah dan Penguatan Peraturan Pemangku Pemerintah Daerah.**

Regulasi globalisasi yang mengizinkan kebebasan informasi, perdagangan dan tenaga kerja, memungkinkan adanya tenaga kesehatan luar negeri masuk ke dalam wilayah kabupaten Bandung, menjadi peluang bagi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung meningkatkan regulasi tenaga kesehatan dan perizinan maupun upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan untuk dapat bersaing dengan pihak asing.

Regulasi pemerintah pusat yang berhubungan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan diantaranya Undang-Undang Dasar RI Tahun 1945, Sistem Kesehatan Nasional, Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dan regulasi lainnya menjadi peluang bagi peningkatan upaya kesehatan di Kabupaten Bandung.

Regulasi bagi Pemerintah Daerah tentang Penyelenggaraan otonomi daerah dengan pemberian kewenangan yang luas, nyata dan bertanggung jawab melalui Undang-undang No.32 Tahun 2004 merupakan peluang bagi pembangunan kesehatan daerah di Kabupaten Bandung untuk menggali dan mempercepat pembangunan kesehatan sesuai dengan masalah, potensi dan karakteristik masyarakat Kabupaten Bandung.

Undang-undang RI No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, Undang-undang RI No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara



Jaminan Sosial, dan Peraturan Pemerintah RI No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, didukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional oleh Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 merupakan peluang bagi Pemerintah Kabupaten Bandung dalam percepatan peningkatan penyelenggaraan upaya kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat, dengan tanpa kecuali bagi masyarakat miskin di Kabupaten Bandung.

#### **2.4.2.3 Kemitraan dengan lintas sektor dan swasta**

Kerjasama lintas sektoral dan sektor swasta merupakan peluang untuk mempercepat pelaksanaan pembangunan kesehatan.

### **2.4.2 Tantangan Pengembangan Pelayanan SKPD**

#### **2.4.2.1 Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Bandung**

IPM Kabupaten Bandung tahun 2015 sebesar 76,45%. IPM dipengaruhi Indeks Pendidikan (lama sekolah), Indeks Kesehatan (UHH), Ekonomi (daya beli masyarakat). Indeks Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2015 merupakan tantangan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Indeks kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2015 meningkat menjadi 76,72, meskipun demikian peningkatan indeks kesehatan harus terus dilakukan untuk meningkatkan IPM Kabupaten Bandung. Peningkatan IPM memerlukan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektoral secara menyeluruh dan berkesinambungan, oleh karenanya menjadi tantangan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung untuk meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam mencapai peningkatan IPM.

#### **2.4.2.2 Pengembangan kuantitas dan kualitas Tenaga, Sarana dan Prasarana di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung**

Puskesmas mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu meningkatkan dan memberdayakan masyarakat, melaksanakan



upaya kesehatan masyarakat, melaksanakan upaya kesehatan perorangan dan memantau serta mendorong pembangunan berwawasan kesehatan. Untuk penguatan fungsi tersebut maka dilakukan upaya peningkatan sumberdaya manusia di puskesmas disamping pemenuhan tenaga medis seperti dokter, dokter gigi, perawat dan bidan diutamakan juga ketersediaan 5 jenis tenaga kesehatan lainnya yaitu tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga analis kesehatan.

Pemenuhan standar tenaga kesehatan di puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu system informasi kesehatan, mutu perencanaan di tingkat puskesmas, mutu pelayanan kesehatan dan kemampuan teknis untuk melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan. Jumlah puskesmas yang memenuhi standar tenaga kesehatan di Kabupaten Bandung pada tahun 2014 sebanyak 25 buah dari 62 puskesmas yang ada. Peningkatan jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas menjadi tantangan bagi Pemerintah Kabupaten Bandung.

Rasio puskesmas, poliklinik dan puskesmas pembantu per seribu penduduk tahun 2015 sebesar 1:13.041. Dibandingkan tahun sebelumnya, terjadi pengurangan rasio jumlah sarana kesehatan di Kabupaten Bandung dari rasio semula 1: 11.8.418 pada tahun 2011. Angka rasio tersebut mengindikasikan tidak seimbangny penyediaan sarana puskesmas dengan laju peningkatan penduduk. Jumlah penduduk yang harus dilayani mengalami peningkatan setiap tahunnya, sedangkan di sisi lain jumlah sarana kesehatan cenderung tetap/ tidak mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah Puskesmas menjadi tantangan Pemerintah Kabupaten Bandung.

#### **2.4.2.3 Kasus Penyakit menular berbasis lingkungan**

Kejadian kasus penyakit Pneumonia, TB Paru, Diare, DBD, sejak tahun 2011 terjadi peningkatan. Kondisi tersebut sangat dipengaruhi oleh lingkungan pemukiman yang padat, lingkungan rumah tidak sehat, ventilasi pencahayaan dan kelembaban udara serta penggunaan saluran kali dan sungai sebagai tempat penampungan buang air besar. Aspek perilaku masih rendahnya PHBS ditatanan



rumah tangga, higiene perseorangan, merokok, meludah sembarang tempat, kesadaran pemeriksaan kesehatan berkala dan asupan gizi kurang. Aspek pelayanan kesehatan masih kurangnya sarana dan prasarana, dukungan data, penemuan kasus, PMO, kepatuhan berobat, ketersediaan obat, promosi kesehatan, penjangkaran sasaran imunisasi serta peran sumber daya kesehatan yang belum optimal dimulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian. Aspek kependudukan yaitu kepadatan penduduk, mobilitas dan pertumbuhan penduduk yang tinggi terkait erat dengan perkembangan wilayah sesuai dengan Rencana Tata Ruang dan Wilayah.

Kasus penyakit HIV/AIDS sangat dipengaruhi tingkat mobilitas yang tinggi dan tersedianya tempat-tempat penjaja seks. Aspek perilaku yaitu adanya pengguna NAPZA dan penjaja seks. Aspek Pelayanan Kesehatan yaitu data kasus dan penyebab kasus belum didapat secara optimal dan tingkat pelayanan sangat dipengaruhi dengan ketersediaan sarana dan prasarana serta sistem koordinasi dan rujukan data yang belum berjalan optimal.

Penyakit infeksi juga menjadi perhatian saat ini, penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular seperti darah tinggi, jantung, ginjal dan diabetes melitus terus meningkat dan memerlukan penanganan yang komperhensif.

#### **2.4.2.4 Kasus Penyakit yang mengakibatkan kematian ibu dan bayi serta Gizi Buruk**

Kasus penyakit non infeksi yang mengakibatkan kematian ibu dan bayi serta gizi buruk diantaranya disebabkan oleh Perdarahan, Preeklampsi, BBLR, Gizi Buruk Balita, Bumil KEK dan Anemia. Kasus penyakit non infeksi lainnya merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu adalah keadaan empat terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak. Penyebab tidak langsung lainnya adalah rendahnya pemberian Fe, pola makan dan ketersediaan pangan serta promosi kesehatan, tingkat pengetahuan, dukungan data yang belum optimal, mobilitas yang tinggi serta tingkat kepedulian masyarakat rendah.



#### **2.4.2.5 Pengendalian Bahan Berbahaya**

Pengendalian bahan berbahaya memerlukan pendampingan dan penguatan regulasi yang masih kurang pada produk lokal dan import makanan, kosmetika dan obat-obatan, maupun obat terlarang.

#### **2.4.2.6 Sistem Informasi dan Pelaporan Kesehatan berbasis Teknologi**

Sistem Informasi dan pelaporan kesehatan saat ini harus mengikuti perkembangan jaman dengan berkembangnya teknologi yang sangat pesat. Sistem informasi dan pelaporan kesehatan melalui teknologi IT terus dikembangkan oleh dinas kesehatan yang menjadikan tantangan agar masyarakat mendapatkan informasi layanan kesehatan yang terpadu dari pelayanan dasar maupun rujukan.

### **BAB III**

## **ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI**

Pembangunan sektor kesehatan menjadi salah satu prioritas pemerintah mengingat pengaruhnya yang tinggi terhadap aspek pembangunan lainnya diantaranya terhadap produktivitas dan kondisi ekonomi Kabupaten Bandung. Pembangunan yang dilaksanakan di Kabupaten Bandung pada dasarnya bermuara pada peningkatan nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang terdiri dari 3 komponen yaitu kesehatan, pendidikan dan daya beli masyarakat.

### **3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD**

Kesehatan masyarakat yang berkualitas akan memberikan sumber daya manusia yang siap untuk melaksanakan pembangunan suatu negara. Penanganan kesehatan di Kabupaten Bandung dilakukan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif. Upaya promotif dan preventif ditujukan untuk peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan perubahan perilaku masyarakat mengingat beberapa penyakit yang berjangkit luas pada masyarakat berawal dari rendahnya kualitas kesehatan lingkungan dan rendahnya pola hidup sehat.

Upaya kesehatan yang dilakukan selain upaya promotif dan preventif dan menjadi lini terdepan dalam isu kesehatan adalah upaya kuratif dan rehabilitatif yaitu pelayanan kesehatan dalam bentuk pengobatan. Bentuk pelayanan kuratif tersedia melalui pelayanan Balai Pengobatan, Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), Klinik Kesehatan, dan rumah sakit.

Puskesmas, poliklinik dan Pustu merupakan salah satu sarana penunjang kesehatan dan menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Ketersediaan sarana kesehatan akan memudahkan masyarakat dalam menjangkau dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Ketersediaan puskesmas pada tahun 2017 tercatat bahwa rasio ketersediaan puskesmas, poliklinik dan pustu di Kabupaten Bandung yaitu 1:13.041. Angka

rasio ini menunjukkan bahwa setiap unit puskesmas/poliklinik/pustu di Kabupaten Bandung melayani rata-rata sekitar tiga belas ribu penduduk. Tahun 2014 rasio ketersediaan puskesmas, poliklinik dan pustu di Kabupaten Bandung yaitu 1:11.764, hal ini menunjukkan terjadi pengurangan rasio sarana kesehatan di Kabupaten Bandung. Angka rasio tersebut mengindikasikan tidak seimbangya penyediaan sarana kesehatan dengan laju pertumbuhan penduduk. Penambahan jumlah penduduk belum diikuti dengan penambahan jumlah sarana kesehatan seperti puskesmas, poliklinik ataupun pustu.

Ketersediaan tenaga kesehatan di Kabupaten Bandung relatif masih kurang. Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu meningkatkan dan memberdayakan masyarakat, melaksanakan upaya kesehatan masyarakat, melaksanakan upaya kesehatan perorangan dan memantau serta mendorong pembangunan berwawasan kesehatan. Untuk penguatan fungsi tersebut maka dilakukan upaya peningkatan sumberdaya manusia di puskesmas disamping pemenuhan tenaga medis seperti dokter, dokter gigi, perawat dan bidan diutamakan juga ketersediaan 5 jenis tenaga kesehatan lainnya yaitu tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga analis kesehatan.

Pemenuhan standar tenaga kesehatan di puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu sistem informasi kesehatan, mutu perencanaan di tingkat puskesmas, mutu pelayanan kesehatan dan kemampuan teknis untuk melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan. Ketersediaan tenaga kesehatan yang masih kurang dan belum merata dapat memengaruhi pencapaian IPM di Kabupaten Bandung.

3.1.1 Analisis SWOT

**Tabel 3.1**  
**Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman (SWOT)**

<p><b>Analisis Lingkungan Internal ALI</b></p>	<p><b>Kekuatan/Strength</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tersedianya sumber daya manusia tenaga kesehatan</li> <li>b. Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan</li> <li>c. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 3 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Bandung</li> <li>d. Tersedianya dukungan anggaran kesehatan dari berbagai sumber</li> <li>e. Komitmen Pemerintah Daerah kabupaten Bandung dan Legislatif dalam Pembangunan Kesehatan</li> </ul>	<p><b>Kelemahan/Weakness</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia tenaga kesehatan</li> <li>b. Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang belum memadai</li> <li>c. Rendahnya penerapan SOP dalam pelayanan kesehatan</li> <li>d. Tata kelola manajemen pelayanan belum optimal</li> <li>e. Sistem informasi komunikasi yang belum optimal</li> </ul>
<p><b>Analisis Lingkungan Eksternal (ALE)</b></p> <p><b>Peluang/Oportunity</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pelaksanaan otonomi daerah</li> <li>b. Jumlah penduduk</li> <li>c. Kemitraan dengan lintas sektor dan swasta</li> <li>d. Penggunaan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat cukup baik</li> <li>e. Adanya potensi pendanaan kesehatan dari CSR</li> </ul>	<p><b>Strategi (S – O)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan dan pengembangan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan yang profesional, adaptif dan responsif dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu</li> <li>b. Peningkatan efektivitas sarana pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan</li> <li>c. Peningkatan peran serta masyarakat dan seluruh komponen dalam pembangunan kesehatan</li> <li>d. Peningkatan peran CSR untuk pelayanan kesehatan</li> <li>e. Leadership Kepala Daerah dan Legislatif yang kapabel dan aspiratif mendorong pembangunan kesehatan yang paripurna</li> <li>f. Peningkatan pendapatan daerah guna mendorong peningkatan anggaran bidang kesehatan</li> </ul>	<p><b>Strategi (W – O)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan akses layanan kesehatan dengan meningkatkan jumlah sumberdaya manusia, sarana dan prasarana sesuai standar</li> <li>b. Peningkatan kemitraan dengan lintas sektor/perguruan tinggi dan swasta dalam penyediaan dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan</li> <li>c. Peningkatan kinerja petugas kesehatan dengan penyusunan SOP, penerapan standar pelayanan minimal dalam rangka meningkatkan tingkat kepuasan layanan masyarakat</li> <li>d. Peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan.</li> <li>e. Peningkatan sistem informasi kesehatan yang aktual dan akses</li> </ul>

		yang mudah oleh masyarakat
<b>Ancaman/Threat</b>	<b>Strategi (S – T)</b>	<b>Strategi (W – T)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jumlah penduduk miskin</li> <li>b. Mobilisasi penduduk cukup tinggi</li> <li>c. Besarnya pengaruh narkoba dan seks bebas</li> <li>d. Penyakit menular</li> <li>e. Perilaku hidup sehat masyarakat masih rendah.</li> <li>f. Belum semua masyarakat Kabupaten Bandung memiliki jaminan kesehatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan surveilans dan deteksi dini penyakit menular</li> <li>b. Peningkatan promosi kesehatan dan pola hidup bersih dan sehat kepada seluruh lapisan masyarakat</li> <li>c. Kepastian penjaminan biaya kesehatan masyarakat Kabupaten Bandung melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat</li> <li>b. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan</li> </ul>

### 3.1.2 Analisis Lingkungan Internal (ALI)

#### 3.1.2.1 Kekuatan

Kekuatan adalah kemampuan, kesanggupan, dan daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang memungkinkan untuk dikembangkan, digali dan dijadikan sebagai sarana untuk membangun Kabupaten Bandung yaitu :

1) Tersedianya sumber daya manusia tenaga kesehatan

Ketersediaan tenaga kesehatan merupakan aset sumber daya manusia yang turut menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan.

2) Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan

Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan merupakan faktor menunjang untuk meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

3) Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 3 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Bandung

Dengan disusunnya Peraturan Daerah Kabupaten Bandung tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Bandung diharapkan regulasi pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung dapat lebih terarah.

4) Tersedianya dukungan anggaran kesehatan dari berbagai sumber menjadi dukungan yang kuat untuk peningkatan pembangunan kesehatan.

- 5) Komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung dan Legislatif dalam Pembangunan Kesehatan menjadi dukungan yang kuat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau.

### 3.1.2.2 Kelemahan

- 1) Kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia tenaga kesehatan. Jumlah dan kualitas tenaga kesehatan yang belum memadai merupakan kelemahan yang dapat memengaruhi keberhasilan pembangunan kesehatan. Mobilitas tenaga kesehatan di Kabupaten Bandung cukup tinggi juga menyebabkan perlunya adanya pelatihan berulang-ulang untuk pelaksanaan program-program kesehatan serta berpengaruh terhadap kelangsungan pelaksanaan program.
- 2) Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang belum memadai. Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang belum memadai mengakibatkan akses yang belum menjangkau seluruh masyarakat dan mutu pelayanan kesehatan yang belum maksimal.
- 3) Rendahnya penerapan SOP dalam pelayanan kesehatan. Penerapan *Standard Operational Procedur* (SOP) belum optimal mengakibatkan rendahnya mutu pelayanan kesehatan. Kemampuan aparatur dalam menjalankan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan ditinjau dari aspek mutu masih perlu ditingkatkan.
- 4) Tata kelola manajemen pelayanan belum optimal. Keseragaman dalam menentukan program kesehatan karena adanya kebijakan pelaksanaan program pokok menyebabkan adanya pelaksanaan program yang kurang sesuai kebutuhan dan situasi masyarakat setempat.
- 5) Sistem informasi komunikasi yang belum optimal. Sistem informasi komunikasi yang belum optimal menjadi faktor yang menghambat dalam penyebaran informasi kesehatan dan peningkatan mutu dan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

### 3.1.3 Analisis Lingkungan Eksternal (ALE)

#### 3.1.3.1 Peluang

- 1) Pelaksanaan otonomi daerah  
Pelaksanaan otonomi daerah membuka peluang untuk melaksanakan pembangunan kesehatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan daerah sehingga lebih berhasil guna dan berdaya guna.
- 2) Jumlah penduduk  
Jumlah penduduk Kabupaten Bandung yang cukup besar merupakan peluang untuk mengembangkan pembangunan kesehatan.
- 3) Kemitraan dengan lintas sektor dan swasta  
Kerjasama lintas sector antara instansi kesehatan dengan instansi pemerintah lainnya maupun kerjasama dengan sector swasta merupakan peluang untuk dapat mempercepat proses pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung.
- 4) Penggunaan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat cukup baik  
Penggunaan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat sudah cukup baik dan hal ini menjadi peluang untuk peningkatan akses pelayanan kesehatan dan pengembangan pemberdayaan masyarakat.
- 5) Adanya potensi pendanaan kesehatan dari CSR  
Potensi pendanaan kesehatan dari CSR merupakan salah satu pendukung untuk percepatan dan pengembangan pembangunan kesehatan.

#### 3.1.3.2 Ancaman

- 1) Jumlah penduduk miskin  
Jumlah penduduk tidak mampu dapat menjadi ancaman dalam pembangunan kesehatan karena tanpa penanganan yang baik dikhawatirkan akan mengurangi akses terhadap pelayanan kesehatan sehingga rentan terhadap penyakit dan kondisi kesehatan lainnya yang tidak menguntungkan terhadap pembangunan kesehatan.
- 2) Mobilisasi penduduk cukup tinggi  
Mobilisasi penduduk antar wilayah dapat menyebabkan kerugian kondisi kesehatan karena mempermudah terjadinya penularan penyakit apabila di

daerah asalnya terjadi penyakit menular, dan besarnya resiko pengaruh narkoba dan seks bebas.

3) Perilaku hidup sehat masyarakat masih rendah.

Perilaku hidup sehat masyarakat yang masih rendah menjadi kendala dalam terciptanya kualitas lingkungan sehat dan pembangunan kesehatan sehingga perlu upaya perubahan dan peningkatan perilaku hidup sehat di masyarakat.

4) Belum semua masyarakat Kabupaten Bandung memiliki jaminan kesehatan  
Kesadaran masyarakat terhadap jaminan kesehatan belum tumbuh dengan baik, terlihat dari masih rendahnya kemandirian masyarakat untuk membiayai jaminan pemeliharaan kesehatannya. Masyarakat Kabupaten Bandung yang belum memiliki jaminan kesehatan dapat mengakibatkan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan dan menghambat pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan selama lima tahun kedepan diperlukan adanya peningkatan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana kesehatan untuk memberikan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, pemenuhan tenaga kesehatan di sarana kesehatan sesuai standar untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta peningkatan promosi kesehatan untuk pemberdayaan masyarakat sehingga tercipta kemandirian masyarakat di bidang kesehatan.

### **3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih**

#### **3.2.1. Visi**

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bandung Tahun 2016-2021 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bandung Tahun 2005-2025 pada tahap ketiga. Perumusan visi untuk RPJMD 2016-2021 selain mengacu pada RPJPD Kabupaten Bandung Tahun 2005-2025, juga memperhatikan visi yang tertera pada RPJM Nasional Tahun 2015-2019 dan RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018

Visi Pemerintah Kabupaten Bandung dibuat untuk menentukan fokus dan arah gerak Pemerintah Kabupaten Bandung dalam bekerja menuntaskan isu-isu yang ada dan meminimalisasi potensi permasalahan di masa mendatang. Visi Pemerintah Kabupaten Bandung sebagai pedoman arah kebijakan lima tahun mendatang. Visi Pemerintah Kabupaten Bandung adalah:

**“Memantapkan Kabupaten Bandung yang Maju, Mandiri dan Berdaya Saing melalui Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Sinergi Pembangunan Perdesaan, Berlandaskan Religius, Kultural dan Berwawasan Lingkungan”**

Di dalam visi pembangunan Kabupaten Bandung di atas, terkandung beberapa pokok-pokok visi yang secara rinci dapat diterjemahkan sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Penjelasan Visi Rpjmd Kabupaten Bandung**  
**Tahun 2016 – 2021**

Visi	Pokok- Pokok Visi	Penjelasan Pokok- Pokok Visi
“Memantapkan Kabupaten Bandung yang Maju, Mandiri dan Berdaya Saing, melalui Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Sinergi Pembangunan Perdesaan, Berlandaskan Religius, Kultural dan Berwawasan Lingkungan”	Maju	Kondisi Kabupaten Bandung yang unggul yang didukung oleh sumber daya manusia yang memiliki intelektualitas tinggi, memiliki moral yang baik, kreatif, dan inovatif sehingga membentuk masyarakat yang produktif serta dikung oleh kondisi lingkungan yang lestari yang dapat mendukung terselenggaranya berbagai aktivitas yang sejalan untuk mencapai kemajuan daerah.
	Mandiri	Kondisi masyarakat Kabupaten Bandung yang mampu memenuhi kebutuhan sendiri, untuk lebih maju serta mampu mewujudkan kehidupan yang sejajar dan sederajat dengan daerah lain yang telah maju, dengan mengandalkan potensi dan kemampuan yang dimiliki.
	Berdayasaing	Kondisi Kabupaten Bandung yang didukung oleh perekonomian yang kompetitif melalui pengembangan ekonomi kreatif dan pembangunan infrastruktur penunjang dengan ditunjang oleh kondisi masyarakat yang memiliki kemampuan untuk menempatkan diri

Visi	Pokok- Pokok Visi	Penjelasan Pokok- Pokok Visi
		unggul dalam kontek sektoral, mampu membuka diri terhadap tindak inovatif untuk memperoleh keuntungan dari persaingan, baik pada tingkat regional, nasional dan internasional.
	Tata Kelola Pemerintahan yang Baik	Kondisi Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Bandung yang dilakukan secara bersama- sama antara Pemerintah, Masyarakat dan Swasta, dan bertanggungjawab, dengan menjaga sinergitas interaksi yang bersifat konstruktif diantara tiga dominan utama, yaitu pemerintah, swasta dan masyarakat, dengan mempertimbangkan efisiensi, efektivitas, partisipatif yang berlandaskan hukum, menjunjung tinggi keadilan, demokrasi, transparan, responsif serta berorientasi pada konsensus, kesetaraan dan akuntabel.
	Sinergi Pembangunan Perdesaan	Kondisi pelaksanaan pembangunan pembangunan perdesaan di Kabupaten Bandung yang melibatkan seluruh pemangku kepentingan dan menyeluruh dalam berbagai aspek pembangunan, dengan memperhatikan peningkatan kualitas SDM kelembagaan perdesaan, peningkatan ketersediaan infrastruktur perdesaan, penyediaan sistem transportasi perdesaan yang memadai, peningkatan produk pertanian yang berdaya saing, pemenuhan kebutuhan pangan masyarakat serta pemberdayaan masyarakat perdesaan.
	Religius	Kondisi masyarakat Kabupaten Bandung yang memiliki nilai- nilai, norma, semangat dan kaidah agama, yang harus menjiwai, mewarnai dan menjadi ruh atau pedoman bagi seluruh aktivitas kehidupan, termasuk penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pemangunan, dengan tetap menjunjung tinggi toleransi dan kerukunan hidup beragama.
	Kultural	Kondisi masyarakat Kabupaten Bandun yang memiliki nilai- nilai budaya sunda yang baik, melekat dan menjadi jati diri, yang harus terus tumbuh dan

Visi	Pokok- Pokok Visi	Penjelasan Pokok- Pokok Visi
		berkembang seiring dengan laju pembangunan, serta menjadi perekat bagi keselarasan dan kestabilan sosial. Pengembangan budaya sunda tersebut dilakukan dengan tetap menghargai pluralitas kehidupan masyarakat secara proporsional.
	Berwawasan Lingkungan	Kondisi masyarakat Kabupaten Bandung memiliki pengertian dan kepedulian yang tinggi terhadap keseimbangan alam dan kelestarian lingkungan yang didasari oleh kesadaran akan fungsi strategis lingkungan terhadap keberlangsungan hidup manusia. Daya dukung dan kualitas lingkungan, harus menjadi acuan utama segala aktivitas pembangunan, agar tercipta tatanan kehidupan yang seimbang, nyaman dan berkelanjutan.

Sumber: Hasil Analisis Bappeda, 2015

### 3.2.2 Misi

Misi disusun dalam rangka mengimplementasikan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam mewujudkan visi. Misi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis, baik eksternal dan internal yang mempengaruhi serta kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan daerah.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran visi dan misi pembangunan Kabupaten Bandung, terutama yang tertuang dalam misi 2 yaitu mengoptimalkan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran optimalnya penyediaan layanan kesehatan oleh pemerintah, meningkatnya derajat kesehatan penduduk dan meningkatnya kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.

**Tabel 3.3**  
**Keterkaitan Visi dan Misi Kepala Daerah**

Visi	Misi
“Memantapkan Kabupaten Bandung yang Maju, Mandiri dan Berdaya Saing, melalui Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Sinergi Pembangunan Perdesaan, Berlandaskan Religius, Kultural dan Berwawasan Lingkungan”	1. Meningkatkan kualitas dan cakupan layanan pendidikan
	2. Mengoptimalkan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan
	3. Mewujudkan pembangunan infrastruktur yang terpadu tata ruang wilayah dengan memperhatikan aspek kebencanaan
	4. Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Masyarakat
	5. Menciptakan Pembangunan Ekonomi yang memiliki keunggulan kompetitif
	6. Meningkatkan Kelestarian Lingkungan Hidup
	7. Meningkatkan Kemandirian Desa
	8. Meningkatkan reformasi birokrasi
	9. Meningkatkan Kemanan dan Ketertiban Wilayah

### 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

#### 3.3.1. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “ Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotongroyong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju, dan sejahtera.

5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat, dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja sebanyak 9 agenda yaitu :

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga negara
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar internasional
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik
8. Melakukan renovasi karakter bangsa
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Tujuan Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 adalah :

1. Meningkatnya status kesehatan masyarakat
2. Meningkatnya daya tanggap ( responsiveness) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH), menurunnya Angka Kematian

Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Sasaran pembangunan kesehatan yang ingin dicapai dalam RPJMN 2015-2019 adalah :

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat
2. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular
3. Meningkatnya pemerataan mutu pelayanan kesehatan
4. Meningkatnya perlindungan finansial, ketersediaan, penyebaran, dan mutu obat serta sumber daya kesehatan.

Berdasarkan Visi dan Misi Presiden Republik Indonesia serta tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan Kementerian Kesehatan tersebut terlihat bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mempunyai keinginan yang sama dalam kurunwaktu lima tahun kedepan yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan untuk menciptakan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Potensi dan permasalahan kesehatan antara Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dan Kementerian Kesehatan terdapat kesamaan yaitu Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, yang masih jauh dari target MDG's dan masih diperlukan sumber daya manusia yang kompeten. AKI di Kabupaten Bandung merujuk pada AKI Provinsi Jawa barat belum mencapai target MDG's namun sudah lebih rendah dari target angka Nasional. Keberhasilan kinerja dalam penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Bandung memberi kontribusi keberhasilan penurunan AKI dan AKB di tingkat nasional. Mengingat jumlah penduduk di Kabupaten Bandung yang cukup besar (3.596.623 jiwa, BPS Jawa Barat 2016) berpotensi terhadap penambahan jumlah kematian ibu.

Secara umum terjadi penurunan angka kesakitan, namun penularan infeksi penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol. Peningkatan penyakit menular juga berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Target cakupan imunisasi yang belum tercapai perlunya peningkatan upaya preventif dan promotif seiring dengan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat, namun kebutuhan dan pemerataan distribusi belum terpenuhi. Kualitas tenaga juga masih rendah. Masalah kurangnya tenaga kesehatan baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

### **3.3.2 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat**

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2013-2018 adalah :

**“Masyarakat Jawa Barat yang Mandiri untuk Hidup Sehat”**

Visi tersebut diwujudkan dalam 4 (empat) Misi yaitu :

1. Akselerator Pembangunan kesehatan di Jawa Barat
2. Menjamin pelayanan kesehatan yang prima
3. Mendukung sumberdaya pembangunan kesehatan
4. Regulator pembangunan kesehatan di Jawa Barat

Berdasarkan Visi dan Misi kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menetapkan beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam lima tahun kedepan sebagai berikut :

1. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau.
2. Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya kesehatan
3. Peningkatan manajemen kesehatan dan sistem regulasi bidang kesehatan
4. Peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
5. Peningkatan pengawasan sediaan farmasi dan makanan

### **3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

Wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. Sedangkan kawasan adalah wilayah yang memiliki fungsi utama lindung atau budidaya.

Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan SKPD. Dibandingkan dengan struktur dan pola ruang eksisting maka SKPD dapat mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan SKPD dalam lima tahun mendatang. Dikaitkan dengan indikasi program pemanfaatan ruang jangka menengah dalam RTRW, SKPD dapat menyusun rancangan program beserta targetnya yang sesuai dengan RTRW tersebut.

Kajian Lingkungan Hidup Strategis, yang selanjutnya disingkat KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program.

Kabupaten Bandung secara geografis mempunyai kedudukan yang sangat penting dan strategis, baik dipandang dari segi pembangunan ekonomi, pembangunan fisik prasarana maupun dari segi keamanan dan ketertiban. Kabupaten Bandung terletak di dataran tinggi pada garis  $107^{\circ}22'$  BT -  $108^{\circ}5'$  BT,  $6^{\circ}41'$  LS -  $7^{\circ}19'$  LS, dengan ketinggian antara 500 meter sampai dengan 1.800 meter di atas permukaan laut dengan temperatur udara antara  $12^{\circ}\text{C}$  -  $24^{\circ}\text{C}$ .

Kondisi geografis Kabupaten Bandung yang berupa dataran tinggi berbentuk cekungan dikombinasikan dengan banyaknya alih fungsi lahan yang terjadi baik dari petanian dan daerah resapan menjadi pemukiman maupun kawasan hutan menjadi lahan pertanian musiman menyebabkan tingginya sedimentasi dan bencana banjir. Selain risiko bencana banjir, Kabupaten juga berisiko mengalami bencana letusan gunung berapi dibagian selatan dan timur Kabupaten Bandung.

Batas-batas wilayah administrasi Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut : Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Bandung Barat, Kota Bandung, Kota Cimahi dan Kabupaten Sumedang. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sumedang dan Kabupaten Garut. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Garut dan Kabupaten Cianjur. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Cimahi dan Kota Bandung.

Luas Kabupaten Bandung 176.238,67 Ha atau 1.762,39 km<sup>2</sup>, secara administratif terdiri dari 31 kecamatan, 267 desa, dan 9 kelurahan. Wilayah-wilayah kecamatan dan desa yang ada di Kabupaten Bandung mempunyai beragam karakteristik dan daerah rawan bencana yang dapat menimbulkan permasalahan kesehatan yang berbeda dan akan mempengaruhi upaya dalam mengatasi permasalahannya.

### **3.5 Penentuan Isu-isu Strategis**

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi Dinas Kesehatan dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung berdasarkan tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat adalah :

1. Belum optimalnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan
2. Kurangnya kuantitas dan kualitas sumber daya manusia tenaga kesehatan
3. Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Prevalensi balita gizi buruk dan kurang yang masih tinggi
4. Perilaku hidup sehat masyarakat yang masih rendah.
5. Angka kesakitan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular masih tinggi.
6. Belum optimalnya tata kelola dan manajemen pelayanan kesehatan.



## BAB IV

### VISI , MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG 2016-2021

#### 4.1 Visi dan Misi

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 2016-2021 mengacu pada visi dan misi Bupati Bandung. Visi Pemerintah Kabupaten Bandung yaitu : “Memantapkan Kabupaten Bandung yang Maju, Mandiri dan Berdaya Saing, melalui Tata Kelola Pemerintahan yang Baik dan Sinergi Pembangunan Perdesaan, Berlandaskan Religius, Kultural dan Berwawasan Lingkungan”.

Upaya untuk mewujudkan visi ini melalui 9 misi yaitu :

1. Meningkatkan kualitas dan cakupan layanan pendidikan
2. Mengoptimalkan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan
3. Mewujudkan pembangunan infrastruktur yang terpadu tata ruang wilayah dengan memperhatikan aspek kebencanaan
4. Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Masyarakat
5. Menciptakan Pembangunan Ekonomi yang memiliki keunggulan kompetitif
6. Meningkatkan Kelestarian Lingkungan Hidup
7. Meningkatkan Kemandirian Desa
8. Meningkatkan reformasi birokrasi
9. Meningkatkan Keamanan dan Ketertiban Wilayah

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya visi dan misi Kabupaten Bandung terutama pada misi ke-2 yaitu “Mengoptimalkan Kuantitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan.”

#### 4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana strategis SKPD Dinas Kesehatan yaitu “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat” yang menjadi dasar



penyusunan kinerja pembangunan kesehatan pada SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Tujuan adalah upaya yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, misi, memecahkan permasalahan dan menangani isu strategis yang dihadapi. Sasaran merupakan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang spesifik, terukur, mudah dicapai, rasional untuk dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun kedepan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu analisis strategis yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Bandung dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung 2016-2021 seperti pada tabel 4.1.

#### **4.3 Strategi dan Arah Kebijakan**

Strategi dan kebijakan dalam Renstra SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menunjukkan bagaimana cara mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (outcome) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Strategi dan arah kebijakan SKPD Dinas Kesehatan mengacu kepada strategi RPJMD Kabupaten Bandung yang tertuang dalam Misi 2 yaitu **Mengoptimalkan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan.**



**Tabel 4.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-				
			1	2	3	4	5
Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat	Optimalnya penyediaan layanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	76,09%	76,31%	76,56%	76,83%	77,2%
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%
Meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular .	Umur Harapan Hidup (UHH)	71,23 th	71,52 th	71,77 th	72,01 th	72,26 th
		Angka Kematian Bayi (AKB)	33,62	33,60	33,57	33,54	33,50
		Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%
Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan	Meningkatnya sanitasi dasar , lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat di masyarakat.	Universal Akses 100,0,100 di tahun 2019	80%	85%	90%	100%	100%
		Persentase PHBS pada Rumah Tangga	43,7%	45,0%	48,4%	49,2%	50%
Meningkatnya tata kelola manajemen pembangunan kesehatan	Meningkatnya pengelolaan manajemen administrasi perkantoran, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	Persentase Tertib Administrasi Barang / asset daerah	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja birokrasi dan penyelenggaraan pembangunan daerah	Nilai evaluasi LAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung	52,1	53	54	54,5



**Tabel 4.2**  
**Strategi dan Arah Kebijakan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung**

MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KETERANGAN
Mengoptimalkan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat	Optimalnya penyediaan layanan kesehatan	Peningkatan efektivitas ketersediaan sarana prasarana kesehatan	Mengoptimalkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas pembantu dan Poliklinik) di setiap kecamatan	
			Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar	Meningkatkan penyelenggaraan informasi pelayanan kesehatan kepada public	
				Mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan pada sarana-sarana kesehatan	
				Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan	
			Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat miskin	Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan penataan system rujukan bagi masyarakat miskin	
			Optimalisasi penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	Pemenuhan kebutuhan obat dan alat kesehatan bagi masyarakat di setiap kecamatan	
			Peningkatan pengawasan obat dan makanan di masyarakat	Meningkatkan pengawasan sertifikasi layak edar produk olahaan makanan dan minuman	



MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KETERANGAN
			Peningkatan kerjasama antara pemerintah dengan perguruan tinggi dan dunia usaha dalam penyediaan atau peningkatan kualitas tenaga kesehatan	Meningkatkan ketersediaan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan yang terdistribusi diseluruh wilayah kabupaten	
	Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular .	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Mengoptimalkan pemantauan dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular secara periodik	
			Peningkatan status gizi masyarakat	Meningkatkan akses dan pelayanan gizi dan kesehatan bagi remaja putri, ibu hamil dan balita.	
			Peningkatan pelayanan kesehatan dasar bagi keluarga prasejahtera	Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang masuk kriteria prasejahtera	
			Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, anak, remaja dan lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, anak, remaja, dan lansia di fasilitas-fasilitas kesehatan masyarakat	
	Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan	Meningkatnya sanitasi dasar , lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat di masyarakat	Peningkatan promosi kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat untuk upaya PHBS melalui kerjasama lintas sektor , lintas program dan swasta.	Meningkatkan penyebarluasan informasi/kampanye tentang PHBS	



MISI	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KETERANGAN
			Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penyehatan lingkungan dan perilaku hidup sehat	Meningkatkan promosi untuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan	
				Meningkatkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	
				Penginisiasian desa siaga aktif	
				Meningkatkan kemitraan dengan lintas sector dan swasta dalam upaya penyehatan lingkungan	
	Meningkatnya tata kelola manajemen pembangunan kesehatan	Meningkatnya tertib administrasi perkantoran, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan	Pengawasan dan pengendalian pengelolaan administrasi barang/asset daerah	Meningkatkan kapasitas sumberdaya penunjang pelayanan kesehatan dan pemantapan pencatatan pelaporan aset daerah melalui SIMDA	
		Meningkatnya akuntabilitas kinerja birokrasi dan penyelenggaraan pembangunan daerah	Peningkatan capaian kinerja pelayanan kesehatan sesuai target yang ditentukan	Meningkatkan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	



Dalam rangka meningkatkan kualitas Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, Tim melakukan Kajian / Reviu Internal dengan pendampingan oleh KEMENPAN-RB. Berikut tujuan sasaran dan indikator sasaran hasil kajian reviu yaitu sebagai berikut :

A. Tujuan

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Bandung
2. Meningkatnya Kapasitas dan Kapabilitas Internal Dinas Kesehatan

B. Sasaran

1. Meningkatnya Penyediaan Layanan Kesehatan
2. Menurunnya Angka Kesakitan Dan Kematian Akibat Penyakit Menular Dan Tidak Menular
3. Meningkatnya Sanitasi Dasar, Lingkungan Sehat Dan Perilaku Hidup Sehat Di Masyarakat
4. Meningkatnya Tatakelola Instansi Dinas Kesehatan



**Tabel 4.1.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan (Setelah Perubahan)**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	CAPAIAN KONDISI AWAL TAHUN 2015	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-					HASIL AKHIR
				1	2	3	4	5	
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya Penyediaan Layanan Kesehatan	Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi	-	23%	46%	69%	92%	100%	100%
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	75,90poin	76,09poin	76,31poin	76,56poin	76,83poin	77,2 poin	77,2 poin
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular .	Umur Harapan Hidup (UHH)	71,03 th	71,23 th	71,52 th	71,77 th	72,01 th	72,20 th	72,20 th
		Angka Kematian Bayi (AKB)	33,64/1000KH	33,62/1000KH	33,60/1000KH	33,57/1000KH	33,54/1000KH	33,50/1000KH	33,50/1000KH
		Prevalensi Balita Stunting Pada Anak Baduta (Bawah Dua Tahun)	-	12%	11.5%	10%	8.2%	8%	8%
	Meningkatnya sanitasi dasar, lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat di masyarakat.	Persentase PHBS pada Rumah Tangga	43,7%	43,7%	50%	55%	57%	59%	59%
		Universal Akses 100,0,100 di tahun 2019	80%	80%	85%	90%	95%	100%	100%
Meningkatnya Kapasitas dan Kapabilitas Internal Dinas Kesehatan	Meningkatkan Tata Kelola Instansi Dinas Kesehatan	Nilai Akuntabilitas Instansi Pemerintah	CC (60)	B (62)	B (64)	B (66)	B (68)	BB (70)	BB (70)
		Persentase Aset dalam kondisi baik	-	69,5	70	70,5	71	71,5	71,5



Tabel 4.2.1

## Strategi dan Arah Kebijakan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (Setelah Perubahan)

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KETERANGAN
Meningkatnya derajat kesehatan	Meningkatnya Penyediaan Layanan Kesehatan	Peningkatan efektivitas ketersediaan sarana prasarana kesehatan	Mengoptimalkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas pembantu dan Poliklinik) di setiap kecamatan	
		Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar	Mengoptimalkan kualitas pelayanan kesehatan pada sarana-sarana kesehatan	
			Meningkatkan penyelenggaraan informasi pelayanan kesehatan kepada public	
			Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan	
		Peningkatan kerjasama antara pemerintah dengan perguruan tinggi dan dunia usaha dalam penyediaan atau peningkatan kualitas tenaga kesehatan	Meningkatkan ketersediaan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan yang terdistribusi diseluruh wilayah kabupaten	
		Optimalisasi penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	Pemenuhan kebutuhan obat dan alat kesehatan bagi masyarakat di setiap kecamatan	
		Peningkatan pengawasan obat dan makanan di masyarakat	Meningkatkan pengawasan sertifikasi layak edar produk olahan makanan dan minuman	



TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KETERANGAN
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Peningkatan pelayanan kesehatan dasar bagi keluarga prasejahtera	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang masuk kriteria prasejahtera	
	Menurunnya Angka Kesakitan dan Kematian Akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Mengoptimalkan pemantauan dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular secara periodik	
		Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat miskin	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan penataan system rujukan bagi masyarakat miskin	
		Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, anak, remaja dan lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, anak, remaja, dan lansia di fasilitas-fasilitas kesehatan masyarakat	
		Peningkatan status gizi masyarakat	Meningkatkan akses dan pelayanan gizi dan kesehatan bagi remaja putri, ibu hamil dan balita.	
	Meningkatnya Sanitasi Dasar, Lingkungan Sehat dan Perilaku Hidup Sehat di Masyarakat	Peningkatan promosi kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat untuk upaya PHBS melalui kerjasama lintas sektor, lintas program dan swasta.	Meningkatkan penyebarluasan informasi/kampanye tentang PHBS	



TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KETERANGAN
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penyehatan lingkungan dan perilaku hidup sehat	Meningkatkan promosi untuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan	
			Penginisiasian desa siaga aktif	
			Meningkatkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	
			Meningkatkan kemitraan dengan lintas sector dan swasta dalam upaya penyehatan lingkungan	
	Meningkatkan Tatakelola Instansi Dinas Kesehatan	Peningkatan capaian kinerja pelayanan kesehatan sesuai target yang ditentukan	Meningkatkan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	
		Pengawasan dan pengendalian pengelolaan administrasi barang/asset daerah	Meningkatkan kapasitas sumberdaya penunjang pelayanan kesehatan dan pemantapan pencatatan pelaporan aset daerah melalui SIMDA	



## BAB V

### RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

Indikasi rencana program prioritas SKPD Dinas Kesehatan berisi program-program untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah maupun untuk pemenuhan layanan SKPD Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi SKPD dalam penyusunan Renstra SKPD, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya.

Pencapaian target kinerja program (*outcome*) di masing-masing urusan wajib/pilihan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kabupaten Bandung, APBD Propinsi dan APBN maupun sumber-sumber lainnya. Perumusan indikasi rencana program prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan dilakukan berdasarkan kompilasi hasil verifikasi terhadap rencana program seperti pada tabel 5.1 dan 5.2 berikut ini :

**BAB VI**

**INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN  
DAN SASARAN RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA  
MENENGAH DAERAH (RPJMD)**

Indikator-indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD sebagai berikut:

**Tabel 6.1**  
**Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD**  
**Tahun 2016-2021**

N O	INDIKATOR	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (tahun 0)	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	75,9%	76,09%	76,31%	76,56%	76,83%	77,2%	77,2%
2	Umur Harapan Hidup (UHH)	70,54 tahun	71,23 th	71,52 th	71,77 th	72,01 th	72,26 th	72,26 th
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	33,64	33,62	33,60	33,57	33,54	33,50	33,50
4	Persentase PHBS pada Rumah Tangga	39,9%	43,7%	45,0%	48,4%	49,2%	50%	50%
5	Persentase Penyelenggaraan Promosi Kesehatan	80%	80%	85%	90%	95%	100%	100%



## **BAB VII**

### **P E N U T U P**

Rencana Strategis ( Renstra) Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2016 – 2021 merupakan pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun yang berisikan strategi, kebijakan, program dan kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Dokumen rencana strategis ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung baik untuk jajaran kesehatan, masyarakat maupun pihak-pihak lainnya.

## TARGET KINERJA BIDANG YANKES

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021										
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4				
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	02	16	01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	Jumlah Pelayanan Kunjungan Rumah Bagi Penderita Penyakit Kronis dan Resiko Tinggi							250.000.000		
1	02	16	11	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Terlaksananya kegiatan kesehatan gigi, kes jiwa, kes mata, integrasi pelayanan laboratorium manajemen kes kerja, manajemen kes, olahraga dan spks							3.900.000.000		
1	02	16	16	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan rujukan							350.000.000		
1	02	23	02	Evaluasi dan Pengembangan standar pelayanan kesehatan	Frekuensi Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan							200.000.000		
1	02	24	11	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Bagi Masyarakat Miskin	Jumlah Pembayaran Premi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin							22.085.843.000		
1	02	25	01	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Dibangun/Direhab Sesuai Standar Tata Ruang							13.000.000.000		
1	02	25	02	Pembangunan Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang Dibangun							4.500.000.000		
1	02	25	07	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	Jumlah Tersedianya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu							500.000.000		



Tahun ke-5	
Target	Rp
16	17

Mengetahui,  
da Bidang Yankes







Tahun ke-5	
Target	Rp

OK

\_\_\_\_\_



# TARGET KINERJA BIDANG P2PL

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021							
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1 02 21 01	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Frekuensi Inspeksi Sanitasi							1.000.000.000		
1 02 21 02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)							450.000.000		
1 02 21 03	Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	Jumlah pelaksanaan sosialisasi kebijakan lingkungan sehat kepada masyarakat									
1 02 16 02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Frekuensi Pelayanan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)							1.220.400.000		
1 02 22 01	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Frekuensi penyemprotan / Fogging sarang nyamuk							450.000.000		
1 02 22 02	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	Jumlah Alat Fogging dan Bahan - bahan Fogging							250.000.000		
1 02 22 04	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Jumlah desa / kelurahan Universal Child Immunization (UCI)							70.000.000		
1 02 22 05	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit menular langsung							709.600.000		
1 02 22 06	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik / Epidemik	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit zoonosis, HIV, Filariasis, dan Kusta							400.000.000		
1 02 22 08	Peningkatan Imunisasi	Jumlah Kegiatan Peningkatan Imunisasi							700.000.000		
1 02 22 09	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Frekuensi surveillance epideminologi dan penaggulangan wabah							230.000.000		

4.480.000.000

Tahun ke-5	
Target	Rp

Mengetahui,  
da Bidang P2PL

---





Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021							
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1 02 32 01	Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	Terselenggaranya kegiatan orientasi SDIDTK, MTBS, Evaluasi mAmpu poned, koordinasi rujukan desk info 2017, TMMD, Koordinasi BKBPP, AMP dan Pembinaan Bidan Koor, Bides, Bidan PKM dengan Mitra						1.597.401.197			

Me  
Kepala Bid:

3.937.401.197



Tahun ke-5	
Target	Rp

mengetahui,  
Kepala Bidang  
Bidang BIDKESMAS

---

## TARGET KINERJA UPT OBAT DAN PERBEKKES

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021								
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Target
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1 02 15 01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Ketersediaan Jenis Obat Bermutu							4.781.480.025			
1 02 15 02	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah Pemerataan Obat Yang Bermutu Untuk Puskesmas							232.000.000			

Mengetah  
Kepala UPT Obat dan Perbekalan Kesehatan

5.013.480.025

Tahun ke-5
Rp

ui,  
an Perbekkes



44.785.843.000

10.125.639.700

4.480.000.000

3.937.401.197

5.013.480.025

**68.342.363.922**

## TARGET KINERJA BIDANG YANKES

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021										
				Tahun ke-1 (2017)		Tahun ke-2 (2018)		Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)				
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	02	16	01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	Jumlah Pelayanan Kunjungan Rumah Bagi Penderita Penyakit Kronis dan Resiko Tinggi							250.000.000		
1	02	16	11	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Terlaksananya kegiatan kesehatan gigi, kes jiwa, kes mata, integrasi pelayanan laboratorium manajemen kes kerja, manajemen kes, olahraga dan spks							3.900.000.000		
1	02	16	16	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan rujukan							350.000.000		
1	02	23	02	Evaluasi dan Pengembangan standar pelayanan kesehatan	Frekuensi Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan							200.000.000		
1	02	24	11	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Bagi Masyarakat Miskin	Jumlah Pembayaran Premi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin							22.085.843.000		
1	02	25	01	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Dibangun/Direhab Sesuai Standar Tata Ruang							13.000.000.000		
1	02	25	02	Pembangunan Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang Dibangun							4.500.000.000		
1	02	25	07	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	Jumlah Tersedianya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu							500.000.000		



Tahun ke-5 (2021)	
Target	Rp
16	17

Mengetahui,  
da Bidang Yankes



**TARGET KINERJA BIDANG YANKES**  
**SEKSI YANKES RUJUKAN**

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tahun ke-5 (2021)				
			Target (Kinerja)	Rp	Target (Kinerja)	Rp	Target (Kinerja)	Rp			
			1	02	16	11	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Terlaksananya kegiatan kesehatan gigi, kes jiwa, kes mata, integrasi pelayanan laboratorium manajemen kes kerja, manajemen kes, olahraga dan spks		3.900.000.000	
1	02	16	16	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan rujukan		350.000.000				

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahui,  
Kepala Seksi Yankes Rujukan



## TARGET KINERJA BIDANG YANKES

### SEKSI YANKES PRIMER

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tahun ke-5 (2021)	
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp
1 02 16 01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	Jumlah Pelayanan Kunjungan Rumah Bagi Penderita Penyakit Kronis dan Resiko Tinggi		250.000.000				
1 02 23 02	Evaluasi dan Pengembangan standar pelayanan kesehatan	Frekuensi Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan		200.000.000				
1 02 24 11	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Bagi Masyarakat Miskin	Jumlah Pembayaran Premi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin		22.085.843.000				

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahui,  
Kepala Seksi Yankes Primer

## TARGET KINERJA BIDANG YANKES

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021										
				Tahun ke-1 (2017)		Tahun ke-2 (2018)		Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)				
				Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp			
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	02	16	01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	Jumlah Pelayanan Kunjungan Rumah Bagi Penderita Penyakit Kronis dan Resiko Tinggi							250.000.000		
1	02	16	11	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Terlaksananya kegiatan kesehatan gigi, kes jiwa, kes mata, integrasi pelayanan laboratorium manajemen kes kerja, manajemen kes, olahraga dan spks							3.900.000.000		
1	02	16	16	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan rujukan							350.000.000		
1	02	23	02	Evaluasi dan Pengembangan standar pelayanan kesehatan	Frekuensi Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan							200.000.000		
1	02	24	11	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Bagi Masyarakat Miskin	Jumlah Pembayaran Premi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin							22.085.843.000		
1	02	25	01	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Dibangun/Direhab Sesuai Standar Tata Ruang							13.000.000.000		
1	02	25	02	Pembangunan Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang Dibangun							4.500.000.000		
1	02	25	07	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	Jumlah Tersedianya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu							500.000.000		



Tahun ke-5 (2021)	
Target Kinerja	Rp
16	17

Mengetahui,  
da Bidang Yankes



## TARGET KINERJA BIDANG SDK

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021							
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1 02 15 04	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah Sakit	Jumlah Sarana farmasi yang diawasi							400.000.000		
1 02 17 02	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Jumlah Persentase Pengawasan Terhadap IRTP							219.823.200		
1 02 23 01	Penyusunan Standar Jaminan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Regulasi Kesehatan Yang Diterbitkan							150.000.000		
1 02 23 03	Pembangunan dan Pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Jumlah Dokumen Laporan Inventory							153.000.000		
1 02 23 06	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Jumlah Terlaksananya SIK/Sistem Informasi Kesehatan							700.000.000		
1 02 28 05	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	Jumlah PTT Tenaga Dokter dan Paramedis di Puskesmas							7.502.816.500		
1 02 28 09	Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan Terdidik							1.000.000.000		

Mengetahui,  
Kepala Bidang SI

---



Tahun ke-5	
Target	Rp

OK

\_\_\_\_\_



TARGET KINERJA BIDANG SDK

SEKSI FARMAMIN

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021					
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tahun ke-5 (2021)	
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp
1 02 15 04	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah Sakit	Jumlah Sarana farmasi yang diawasi		400.000.000				
1 02 17 02	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Jumlah Persentase Pengawasan Terhadap IRTP		219.823.200				

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahui,  
Kepala Seksi Farmamin

---

TARGET KINERJA BIDANG SDK

SEKSI SDM

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021					
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tahun ke-5 (2021)	
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp
1 02 28 05	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	Jumlah PTT Tenaga Dokter dan Paramedis di Puskesmas		7.502.816.500				
1 02 28 09	Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan Terdidik		1.000.000.000				

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahui,  
Kepala Seksi SDM

---

TARGET KINERJA BIDANG SDK  
SEKSI INFOLITBANGKES

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021				
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tar
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja
1 02 23 01	Penyusunan Standar Jaminan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Regulasi Kesehatan Yang Diterbitkan		150.000.000			
1 02 23 03	Pembangunan dan Pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Jumlah Dokumen Laporan Inventory		153.000.000			
1 02 23 06	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Jumlah Terlaksananya SIK/Sistem Informasi Kesehatan		700.000.000			

Mengetahui,  
Kepala Seksi Infolitbangkes

---

un ke-5 (2021)
Rp

# TARGET KINERJA BIDANG P2PL

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021							
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1 02 21 01	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Frekuensi Inspeksi Sanitasi							1.000.000.000		
1 02 21 02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)							450.000.000		
1 02 21 03	Sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	Jumlah pelaksanaan sosialisasi kebijakan lingkungan sehat kepada masyarakat									
1 02 16 02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Frekuensi Pelayanan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)							1.220.400.000		
1 02 22 01	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Frekuensi penyemprotan / Fogging sarang nyamuk							450.000.000		
1 02 22 02	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	Jumlah Alat Fogging dan Bahan - bahan Fogging							250.000.000		
1 02 22 04	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Jumlah desa / kelurahan Universal Child Immunization (UCI)							70.000.000		
1 02 22 05	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit menular langsung							709.600.000		
1 02 22 06	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik / Epidemik	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit zoonosis, HIV, Filariasis, dan Kusta							400.000.000		
1 02 22 08	Peningkatan Imunisasi	Jumlah Kegiatan Peningkatan Imunisasi							700.000.000		
1 02 22 09	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Frekuensi surveillance epideminologi dan penaggulangan wabah							230.000.000		



Tahun ke-5	
Target	Rp

Mengetahui,  
la Bidang P2PL

---



TARGET KINERJA BIDANG P2PL

SEKSIPENYEHATAN LINGKUNGAN

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021					
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tahun ke-5 (2021)	
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp
1 02 16 13	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan	Terlaksana 9 tatanan kegiatan Bandung Sehat		500.000.000				
1 02 21 01	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Frekuensi Inspeksi Sanitasi		1.000.000.000				
1 02 21 02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)		450.000.000				

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahui,  
Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan

---

## TARGET KINERJA BIDANG P2PL

### SEKSI P3

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)					
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja
1 02 16 02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Frekuensi Pelayanan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)		1.220.400.000			
1 02 22 01	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Frekuensi penyemprotan / Fogging sarang nyamuk		450.000.000			
1 02 22 02	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	Jumlah Alat Fogging dan Bahan - bahan Fogging		250.000.000			
1 02 22 05	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit menular langsung		709.600.000			
1 02 22 06	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik / Epidemik	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit zoonosis, HIV, Filariasis, dan Kusta		400.000.000			

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahu  
Kepala Seksi

3.030.000.000



Tahun ke-5 (2021)
Rp

---

TARGET KINERJA BIDANG P2PL  
SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-20				
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Ta
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja
1 02 22 04	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Jumlah desa / kelurahan Universal Child Immunization (UCI)		70.000.000			
1 02 22 08	Peningkatan Imunisasi	Jumlah Kegiatan Peningkatan Imunisasi		700.000.000			
1 02 22 09	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Frekuensi surveillance epideminologi dan penanggulangan wabah		230.000.000			

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahui,  
Kepala Seksi Surveilans c

---

021
ahun ke-5 (2021)
Rp

dan Imunisasi

---



Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021							
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1 02 32 01	Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	Terselenggaranya kegiatan orientasi SDIDTK, MTBS, Evaluasi mAmpu poned, koordinasi rujukan desk info 2017, TMMD, Koordinasi BKBPP, AMP dan Pembinaan Bidan Koor, Bides, Bidan PKM dengan Mitra						1.597.401.197			

Me  
Kepala Bid:

3.937.401.197



Tahun ke-5	
Target	Rp

mengetahui,  
Kepala Bidang  
Bidang BIDKESMAS

---

## TARGET KINERJA BIDKESMAS

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021				
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Ta
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja
1 02 16 09	Peningkatan kesehatan masyarakat	Jumlah Sekolah Dasar/Setingkat yang menerima penjangkaran kesehatan		300.000.000			
<b>1 02 30</b>	<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</b>	<b>Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut</b>					
1 02 30 04	Pembangunan Pusat - Pusat Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia		250.000.000			
<b>1 02 32</b>	<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak</b>	<b>Persentase Yankes Ibu Hamil (K4), Yankes Ibu Bersalin, Yankes Bayi Baru Lahir, Yankes Balita</b>					
1 02 32 01	Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	Terselenggaranya kegiatan orientasi SDIDTK, MTBS, Evaluasi mAmpu poned, koordinasi rujukan desk info 2017, TMMD, Koordinasi BKBPP, AMP dan Pembinaan Bidan Koor, Bides, Bidan PKM dengan Mitra		1.597.401.197			

Mengetahui,  
Kepala Bidang BIDKE

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021				
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Ta
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja

2.147.401.197

ihun ke-5 (2021)
Rp

ihun ke-5 (2021)

Rp

---

## TARGET KINERJA BIDKESMAS

### SEKSI GIZI

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021				
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tar
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja
1 02 20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Cakupan Gizi Buruk Mendapat Perawatan					
1 02 20 01	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Tersedianya Dokumen Prevalensi Balita Gizi Buruk (sangat kurus)		600.000.000			
1 02 20 02	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	Jumlah Balita Kurus Mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)		320.000.000			
1 02 20 03	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemi Gizi Besi, Gangguan akibat Kurang Iodium (GAKI), Kurang vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro lainnya	Jumlah Ibu Hamil Mengonsumsi Fe dan Jumlah Sekolah Yang Diberi Fe Pada Remaja Putri		250.000.000			
1 02 30	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut					

Mengetahui,  
Kepala Seksi Gizi

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021				
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tar
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja

1.170.000.000

run ke-5 (2021)
Rp

run ke-5 (2021)
Rp

TARGET KINERJA BIDKESMAS  
SEKSI PROMOSI KESEHATAN

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021					
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tahun ke-5 (2021)	
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp
1 02 19 01	Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat	Frekuensi Menyelenggarakan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan		340.000.000				
1 02 19 02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Frekuensi Penyuluhan PHBS		280.000.000				

**NB : TAHUN KE 3 ADALAH PAGU ANGGARAN TAHUN UNTUK TAHUN 2019**

**HARAP UNTUK MEMBUAT RKA UNTUK ANGGARAN TAHUN 2019 SESUAI PAGU DIATAS**

Mengetahui,  
Kepala Seksi Promosi Kesehatan

## TARGET KINERJA UPT OBAT DAN PERBEKKES

Kode				PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021							
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1	02	15	01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Ketersediaan Jenis Obat Bermutu						4.781.480.025			
1	02	15	02	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah Pemerataan Obat Yang Bermutu Untuk Puskesmas						232.000.000			

Mengetah  
Kepala UPT Obat dan Perbekalan Kesehatan

5.013.480.025

Tahun ke-5
Rp

ui,  
an Perbekkes



## UMUM KEPEGAWAIAN

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021							
			Tahun ke-3 (2019)		Tahun ke-4 (2020)		Tahun ke-5 (2020)			
			Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp		
1	02	1								
			Program Pelayanan Administrasi	Presentase pemenuhan operasional perkantoran (%)		2.029.366.889,00				
1	02	01	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Materai dan Cek giro		6.000.000,00			
1	02	01	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Terpenuhinya pembayaran rekening listrik, Air, telepon (bulan)		270.000.000,00			
1	02	01	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Terpenuhinya jasa service peralatan dan perlengkapan kantor (Jenis)		140.000.000,00			
1	02	01	08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Tersedianya jasa tukang babat rumput		85.000.000,00			
1	02	01	10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Tersedianya alat tulis kantor		107.185.000,00			
1	02	01	11	Penyediaan Barang Cetak & Penguasaan	Tersedianya bahan cetakan dan penggandaan		308.000.000,00			
1	02	01	13	Penyediaan Peralatan & Perlengkapan Kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor		400.000.000,00			
1	02	01	14	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya peralatan rumah tangga (paket)		15.000.000,00			
1	02	01	15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Tersedianya bahan bacaan (jenis)		15.000.000,00			
1	02	01	17	Penyediaan Makanan & Minuman	Tersedianya penggantian makanan dan minuman harian pegawai, mamin rapat dan tamu		110.000.000,00			

1	02	01	18	Rapat Koordinasi & Konsultasi ke luar Daerah	Tersedianya kebutuhan pegawai dalam memenuhi undangan tingkat provinsi, luar kabupaten dalam provinsi, ibu kota negara, dan luar provinsi Jawa Barat		341.181.889,00					
---	----	----	----	--	--	--	----------------	--	--	--	--	--

1	02	01	19	Pengadaan Tenaga Pendukung Administrasi Dan Teknis Perkantoran	Tersedianya penggajian tenaga pendukung administrasi dan teknis perkantoran		-				
1	02	01	20	Rapat Koordinasi & Konsultasi ke dalam Daerah	Tersedianya kebutuhan pegawai memenuhi undangan dan kunjungan kerja ke dalam wilayah kabupaten		32.000.000,00				
1	02	01	22	Penunjang Perayaan Hari-hari bersejarah	Tersedianya kebutuhan pegawai dalam peringatan hari besar daerah dan nasional		200.000.000,00				
1	02	02		Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	Prosentase pemenuhan sarana dan prasarana penunjang aparatur (%)		1.269.472.940,00				
1	02	02	21	Pemeliharaan rutin/ berkala rumah dinas	Tersedianya kebutuhan untuk pemeliharaan rutin rumah dinas (unit)		-				
1	02	02	22	Pemeliharaan rutin/ berkala Gedung Kantor	Tersedianya kebutuhan untuk pemeliharaan gedung dan halaman kantor		489.472.940,00				
1	02	02	24	Pemeliharaan rutin/ berkala Kendaraan dinas/operasional	Tersedianya kebutuhan untuk pemeliharaan kendaraan roda empat dan kendaraan roda dua (unit)		780.000.000,00				
1	02	05		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Tersosialisasinya tata cara dan peraturan pengadaan barang / jasa pemerintah bagi pengelola kegiatan di Dinas dan UPTD		129.429.800,00				
				Pendidikan dan Pelatihan Formal	Tersedianya kebutuhan untuk pendidikan dan pelatihan formal pegawai		129.429.800,00				

Mengetahui  
Kasubag Umum Kepegawaian

TARGET KINERJA SUBBAG KEUANGAN

Kode				PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021					
						Tahun ke-3 (2020)		Tahun ke-4		Tahun ke-5	
						Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp	Target Kinerja	Rp
1	02	06		Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase ketersediaan pelaporan capaian kinerja dan keuangan (%)		629.202.816				
1	02	06	1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah dokumen evaluasi dan laporan capaian kinerja (dokumen)		253.202.816				
1	02	06	2	Penyusunan Laporan Keuangan Semester	Jumlah dokumen laporan keuangan semester I dan II (dokumen)		12.000.000				
1	02	06	3	Penyusunan Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah dokumen laporan prognosis realisasi anggaran (dokumen)		14.000.000				
1	02	06	4	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah dokumen akhir tahun (dokumen)		20.000.000				
1	02	06	5	Penyusunan rencana dan penganggaran kegiatan	Jumlah dokumen rencana dan penganggaran kegiatan (dokumen)		330.000.000				

Mengetahui  
Kasubag Keuangan

44.785.843.000

10.125.639.700

4.480.000.000

3.937.401.197

5.013.480.025

**68.342.363.922**

## UMUM KEPEGAWAIAN

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021									
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5	
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1 02 1	Program Pelayanan Administrasi	Presentase pemenuhan operasional perkantoran (%)								2.029.366.889,00			
1 02 01 01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Materai dan Cek giro								6.000.000,00			
1 02 01 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Terpenuhinya pembayaran rekening listrik, Air, telepon (bulan)								270.000.000,00			
1 02 01 03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Terpenuhinya jasa service peralatan dan perlengkapan kantor (Jenis)								140.000.000,00			
1 02 01 08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Tersedianya jasa tukang babat rumput								85.000.000,00			
1 02 01 10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Tersedianya alat tulis kantor								107.185.000,00			
1 02 01 11	Penyediaan Barang Cetak & Penggandaan	Tersedianya bahan cetakan dan penggandaan								308.000.000,00			
1 02 01 13	Penyediaan Peralatan & Perlengkapan Kantor	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor								400.000.000,00			
1 02 01 14	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya peralatan rumah tangga (paket)								15.000.000,00			
1 02 01 15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Tersedianya bahan bacaan (jenis)								15.000.000,00			
1 02 01 17	Penyediaan Makanan & Minuman	Tersedianya penggantian makanan dan minuman harian pegawai, mamin rapat dan tamu								110.000.000,00			
1 02 01 18	Rapat Koordinasi & Konsultasi ke luar Daerah	Tersedianya kebutuhan pegawai dalam memenuhi undangan tingkat provinsi, luar kabupaten dalam provinsi, ibu kota negara, dan luar provinsi Jawa Barat								341.181.889,00			







## TARGET KINERJA KEUANGAN

Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN RENSTRA REVIU 2016-2021										
				Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun		
				Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target		
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
1	02	06		<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>	<b>Persentase ketersediaan pelaporan capaian kinerja dan keuangan (%)</b>						629.202.816			
1	02	06	1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah dokumen evaluasi dan laporan capaian kinerja (dokumen)						253.202.816			
					Tercatatnya inventaris barang pada 6 jenis buku catatan aset									
1	02	06	2	Penyusunan Laporan Keuangan Semester	Jumlah dokumen laporan keuangan semester I dan II (dokumen)						12.000.000			
1	02	06	3	Penyusunan Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah dokumen laporan prognosis realisasi anggaran (dokumen)						14.000.000			
1	02	06	4	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah dokumen akhir tahun (dokumen)						20.000.000			
1	02	06	5	Penyusunan rencana dan penganggaran kegiatan	Jumlah dokumen rencana dan penganggaran kegiatan (dokumen)						330.000.000			

Mengetahui  
Kasubag Keuangan



**TABEL 2.4**  
**PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG**  
**TAHUN 2011 - 2015**

No	Indikator Kinerja	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun 2011 - 2015					Realisasi Capaian SPM Tahun 2011 - 2015					Capaian pada Tahun 2011 - 2015				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4.	100%			90%	91%	92%	95%	100%	88,9%	92,0%	92,3%	95%	91,5%	99%	101%	100%	100%	91,5%
2	Cakupan komplikasi kebidanan yg ditangani	95%			90%	90%	90%	95%	95%	77,6%	69,3%	79,4%	79,0%	84,4%	86%	77%	88%	83%	89%
3	Cakupan pertolongan persalinan o/ bidan atau Nakes. yg memiliki kompetensi kebidanan.	90%			85%	86%	87%	88%	90%	82,9%	87,1%	88,0%	87,5%	88,3%	98%	101%	101%	99%	98%
4	Cakupan kunjungan bayi.	95%			88%	90%	90%	95%	95%	88,0%	90,0%	90,0%	95,0%	95,0%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Cakupan pelayanan pada ibu nifas	90%			79%	82%	85%	87%	90%	79,4%	86,9%	87,3%	87,5%	88,1%	101%	106%	103%	101%	98%
6	Cakupan neonatus dg komplikasi yg ditangani	95%			92%	93%	93%	94%	95%	45,7%	64,8%	74,5%	77,5%	82,3%	50%	70%	80%	82%	87%
7	Cakupan pemeriksaan kes. siswa SD dan setingkat oleh tenaga kes atau tenaga terlatih /guru UKS/dokter kecil.	100%			53%	65%	77%	89%	100%	58,2%	58,07%	52,22%	95,16%	100,00%	110%	89%	68%	107%	100%
8	Cakupan peserta aktif KB.	81%			81%	81%	85%	85%	85%	83,4%	81,0%	82,2%	81,62%	82,30%	103%	100%	97%	96%	97%
9	Cakupan Balita gizi buruk mendapatkan perawatan.	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Cakupan Desa/kelurahan UCI.	90%			83%	85%	86%	88%	90%	75,72%	91,3%	94,98%	90,0%	66,43%	91%	107%	110%	102%	74%
11	Desa/kelurahan mengalami KLB yg ditangani <24 jam.	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Cakupan balita dgn pneumonia yg ditangani.	90%			86%	86%	86%	86%	90%	74,18%	76,0%	73,0%	73,2%	95,15%	86%	88%	85%	85%	106%
13	Cakupan Balita dengan diare yang ditangani.	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Cakupan Penderita DBD yang ditangani.	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator Kinerja	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun 2011 - 2015					Realisasi Capaian SPM Tahun 2011 - 2015					Capaian pada Tahun 2011 - 2015				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15	Cakupan penemuan dan penangan TB BTA	90%			80%	80%	80%	80%	80%	82%	81,0%	84,0%	80,0%	52,12%	103%	101%	105%	100%	65%
16	Cakupan Desa Siaga aktif	70%			25%	30%	40%	50%	70%	35,15%	45,19%	51,0%	87%	85%	141%	151%	128%	174%	121%
17	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18	Cakupan Pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
19	Cakupan pelayan kesehatan rujukan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarkes (RS) di Kab/Kota	100%			48%	62%	76%	90%	100%	48%	62%	76%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
20	Ibu hamil risiko tinggi yg dirujuk.									1,2%	3,5%	17,7%	12,8%	17,4%					
21	Cakupan kunjungan neonatus.									83,3%	90,9%	91,5%	93,5%	93,2%					
22	Cakupan bayi BBLR yg ditangani.									1,6%	1,6%	1,3%	1,3%	1,30%					
23	Cakupan pelayanan anak balita				96%	96%	96%	96%	96%	66,4%	81,4%	85,7%	92,0%	82,20%	69%	85%	89%	96%	86%
24	Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah.				10%	20%	30%	40%	50%	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%	20,00%	200%	100%	67%	50%	40%
25	Cakupan pelayanan kesehatan remaja.				10%	20%	30%	40%	50%	10%	10%	10%	10%	10%	100%	50%	33%	25%	20%
26	Cakupan rawat jalan.																		
27	Cakupan rawat inap.																		
28	Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum.				6%	12%	18%	24%	30%	6%	12%	18%	24%	30%	100%	100%	100%	100%	100%
29	Cakupan pelayanan kes. kerja pada pekerja formal *).				1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	1UKK formal	100%	100%	100%	100%	100%
31	Cakupan pelayanan kes. Pra usia lanjut dan usia lanjut *).				9%	10%	11%	11%	12%										

No	Indikator Kinerja	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun 2011 - 2015					Realisasi Capaian SPM Tahun 2011 - 2015					Capaian pada Tahun 2011 - 2015				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
32	Balita yang naik berat badannya (N/D).				70%	70%	70%	70%	70%	66,4%	65,8%	68,6%	63,36%	74,9%	94,86%	94,0%	98,0%	90,51%	107%
33	Balita Bawah Garis Merah				1%	1%	1%	1%	1%	0,89%	0,89%	0,59%	0,57%	0,54%	89,0%	89,0%	59,0%	57,0%	54,0%
34	Cakupan balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun				90%	90%	90%	90%	90%	92,2%	93,65%	92,65%	92,30%	96,30%	102,4%	104,06%	102,9%	102,6%	107,0%
35	Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe.				76,0%	78,0%	81,0%	85,0%	90,0%	82,40%	83,3%	88,7%	88,1%	91,50%	108,4%	106,8%	109,5%	103,6%	101,7%
36	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi BGM dari keluarga miskin.				100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	2,3%	1,90%	0,0%	0,0%	0,0%	2,3%	1,9%
37	Akses thd ketersediaan darah dan komponen yg aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonatus.				0%	0%	0%	0%	0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%					
38	Ibu hamil RISTI/komplikasi yg tertangani.				100%	100%	100%	100%	100%	67,0%	69,3%	79,4%	79,0%	84,40%	67,0%	69,3%	79,4%	79,0%	84,4%
39	Neonatus RISTI/komplikasi yg tertangani.				100%	100%	100%	100%	100%	63,0%	69,3%	79,4%	77,5%	82,30%	63,0%	69,3%	79,4%	77,5%	82,3%
40	Sarana kes dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yg dapat diakses masyarakat.				20%	40%	60%	80%	100%	10,0%	10,0%	12,0%	15,0%	15,00%	50,0%	25,0%	20,0%	18,8%	15,0%
41	Kecamatan bebas rawan gizi.				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
42	Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun.				13	13	28	31	31	4	15	29	33	33	30,77%	115%	104%	106%	106%
43	Kesembuhan penderita TBC BTA +				80%	80%	80%	80%	80%		86,1%	85,65%	84,20%		0%	108%	107%	105%	0%
44	Darah donor diskriming thd HIV / AIDS *).																		
45	Klien yg mendapatkan penanganan HIV/AIDS.																		
46	Infeksi menular seksual yg diobati.																		
47	Penderita kusta yang selesai berobat																		

No	Indikator Kinerja	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun 2011 - 2015					Realisasi Capaian SPM Tahun 2011 - 2015					Capaian pada Tahun 2011 - 2015				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
48	(RFT rate *)																		
49	Kasus filariasis yang ditangani *).																		
50	Institusi yg dibina (RS, Puskesmas, Sekolah)				50%	55%	60%	65%	70%	37,6%	34,1%	36,2%	50,9%	52,21%	75,10%	62,04%	60,33%	78,23%	74,59%
51	Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes.				94,70%	95,0%	95,0%	95,0%	95,0%	61,90%	78,2%	71,55%	68,35%	77,00%	65,36%	82,32%	75,32%	71,95%	81,05%
52	Tempat umum yang memenuhi syarat.				72,0%	75,0%	78,0%	80,0%	82,0%	67,18%	67,04%	67,27%	50,90%	53,13%	93,31%	89,39%	86,24%	63,63%	64,79%
53	Sumber Air Bersih yang memenuhi syarat kesehatan				72,0%	75,0%	77,0%	80,0%	85,0%	72,18%	72,31%	73,08%	73,85%	74,05%	100,25%	96,41%	94,91%	92,31%	87,12%
54	Jamban Keluarga yang memenuhi syarat kesehatan				67,0%	69,0%	72,0%	75,0%	78,0%	64,24%	64,3%	67,95%	69,12%	70,04%	95,88%	93,19%	94,38%	92,16%	89,79%
55	Sarana Pembuangan Air Limbah yang memenuhi syarat kesehatan				37,0%	39,0%	42,0%	45,0%	50,0%	36,9%	37,2%	37,5%	40,2%	41,53%	99,65%	95,46%	89,33%	89,42%	83,06%
56	Rumah tangga sehat.				55,0%	60,0%	65,0%	70,0%	80,0%	39,84%	42,1%	47,01%	51,40%	54,43%	72,44%	70,17%	72,32%	73,43%	68,04%
57	Bayi yang mendapat ASI-Eksklusif.				80%	80%	80%	80%	80%	43,3%	43,7%	10,4%	19,1%	17,80%	54%	55%	13%	24%	22%
58	Desa dengan garam beryodium baik.				85,0%	87,0%	90,0%	90,0%	90,0%	89,8%				96,70%	106%				107%
59	Posyandu Purnama.				20%	25%	30%	35%	40%	21,37%	21,37%	21,10%	27,11%	41,66%	107%	85%	70%	77%	104%
60	Upaya penyuluhan P3 NAPZA oleh petugas kesehatan.																		
61	Ketersediaan obat sesuai kebutuhan.				4200	4500	5000	5500	6000	3200	3400	3600	3700	3819	76%	76%	72%	67%	64%
62	Pengadaan obat esensial.				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
63	Pengadaan obat generik.				90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
64	Penulisan resep obat generik.				65%	75%	85%	90%	95%	65%	75%	85%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Indikator Kinerja	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun 2011 - 2015					Realisasi Capaian SPM Tahun 2011 - 2015					Capaian pada Tahun 2011 - 2015				
					1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
65	Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar																		
66	Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan Gakin dan masyarakat rentan.																		

**TABEL 2,5**  
**ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2011-2015**

NO	PROGRAM	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-				
		2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
1	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	14.081.161.555	18.355.267.650	11.429.830.400	13.915.277.593	7.594.792.413	12.745.035.404	16.642.150.350	11.341.719.306	13.551.559.904	7.304.492.227	90,51	90,67	99,23	97,39	96,18
2	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	5.456.978.750	10.099.443.750	7.175.280.698	101.957.132.552	192.439.618.468	4.893.114.879	9.139.480.739	6.625.354.647	58.861.915.083	105.910.253.463	89,67	90,49	92,34	57,73	55,04
3	Program Pengawasan Obat dan Makanan	163.125.000	143.498.000	135.513.000	135.000.000	144.130.000	163.125.000	143.498.000	135.513.000	135.000.000	144.130.000	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	439.550.000	511.636.000	515.330.000	970.383.500	765.475.500	418.450.000	490.106.000	506.140.000	956.823.500	720.154.750	95,20	95,79	98,22	98,60	94,08
5	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	998.540.000	1.144.950.000	900.600.000	1.171.943.500	1.312.403.600	701.136.900	1.132.702.500	790.513.500	1.127.290.850	1.047.406.000	70,22	98,93	87,78	96,19	79,81
6	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	614.065.000	467.656.500	810.000.000	1.499.147.000	1.031.489.000	611.847.710	465.504.500	810.000.000	1.479.552.100	980.016.000	99,64	99,54	100,00	98,69	95,01
7	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	4.208.724.900	3.712.888.550	3.983.099.550	2.042.876.300	2.626.388.300	3.967.792.350	3.502.771.550	3.869.029.100	1.616.055.820	2.482.183.825	94,28	94,34	97,14	79,11	94,51
8	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.346.947.000	1.513.225.000	980.354.500	880.400.500	1.497.184.000	425.224.000	1.463.288.500	978.031.650	810.841.950	1.344.706.437	31,57	96,70	99,76	92,10	89,82
9	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	35.644.813.676	46.006.556.204	46.322.460.839	39.921.806.924	31.183.998.900	35.636.077.246	43.937.567.337	45.170.856.081	24.393.630.211	28.695.783.007	99,98	95,50	97,51	61,10	92,02
10	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	6.790.500.000	13.792.757.400	10.742.755.100	13.620.661.375	18.415.919.000	5.983.863.900	12.425.637.400	9.261.363.400	12.537.507.275	16.988.300.550	88,12	90,09	86,21	92,05	92,25
11	Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	1.764.540.000	2.622.106.360	5.305.120.720	5.442.000.000	5.830.958.750	1.369.856.000	1.556.773.485	4.825.880.720	4.531.905.176	5.304.965.961	77,63	59,37	90,97	83,28	90,98
12	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	72.545.000	48.531.500	50.000.000	50.810.000	55.000.000	72.300.200	48.531.500	50.000.000	49.935.000	53.314.000	99,66	100,00	100,00	98,28	96,93
13	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak	1.095.520.000	1.547.540.500	1.909.669.000	2.101.845.000	2.358.637.500	1.034.336.726	1.145.188.612	1.739.752.310	1.832.760.400	1.823.731.808	94,42	74,00	91,10	87,20	77,32
	<b>TOTAL</b>	<b>72.677.010.881</b>	<b>99.966.057.414</b>	<b>90.260.013.807</b>	<b>183.709.284.244</b>	<b>265.255.995.431</b>	<b>68.022.160.315</b>	<b>92.093.200.473</b>	<b>86.104.153.714</b>	<b>121.884.777.269</b>	<b>172.799.438.028</b>	<b>93,60</b>	<b>92,12</b>	<b>95,40</b>	<b>66,35</b>	<b>65,14</b>

**Tabel 5.1**  
**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi periode	
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5			Target
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Meningkatnya Derajat Kesehatan	Meningkatnya Pelayanan Bidang Kesehatan	Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi	1 02 23	01	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi</b>	<b>76,69%</b>	<b>76,69%</b>	<b>1.582.000.000</b>	<b>76,31%</b>	<b>1.150.000.000</b>	<b>76,56%</b>	<b>1.678.343.800</b>	<b>77,02%</b>	<b>1.728.694.114</b>	<b>77,20%</b>	<b>1.780.554.937</b>	<b>77,02%</b>
			1 02 23	01	Penyusunan Standar Jaminan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Regulasi Kesehatan Yang Diterbitkan	1 dokumen perbup	1 dokumen perbup	272.000.000	2 dokumen perbup	150.000.000	2 dokumen perbup	175.000.000	2 dokumen perbup	200.000.000	3 dokumen perbup	200.000.000	3 dokumen perbup
			1 02 23	02	Evaluasi dan Pengembangan standar pelayanan kesehatan	Frekuensi Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	20 puskesmas	18 puskesmas	560.000.000	20 puskesmas	400.000.000	20 puskesmas	652.000.000	20 puskesmas	652.000.000	22 puskesmas	670.000.000	22 puskesmas
			1 02 23	03	Pembangunan dan Pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Jumlah Dokumen Laporan Inventory	1 dokumen	1 dokumen	150.000.000	1 dokumen	100.000.000	1 dokumen	153.000.000	1 dokumen	153.000.000	1 dokumen	153.000.000	1 dokumen
			1 02 23	06	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Jumlah Terlaksananya SIK/Sistem Informasi Kesehatan	2 dokumen	3 dokumen	600.000.000	3 dokumen	500.000.000	3 dokumen	698.343.800	3 dokumen	723.694.114	4 dokumen	757.554.937	4 dokumen
			1 02 23	07	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan (DAK/Pendamping)	Jumlah Puskesmas yang dilakukan survey akreditasi	18 puskesmas	18 puskesmas		20 puskesmas		20 puskesmas		20 puskesmas		22 puskesmas		22 puskesmas
			1 02 25		<b>Program Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya</b>	<b>Persentase Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringannya yang dibangun sesuai standar</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10.909.800.000</b>	<b>76,31%</b>	<b>27.527.240.908</b>	<b>100%</b>	<b>11.574.206.820</b>	<b>100%</b>	<b>11.921.433.025</b>	<b>100%</b>	<b>12.279.076.015</b>	<b>100%</b>
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	1 02 25	01	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Dibangun/Direhab Sesuai Standar Tata Ruang	9 puskesmas	100%	3.885.000.000	10 puskesmas	4.472.488.134	10 puskesmas						
			1 02 25	02	Pembangunan Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang Dibangun	7 pustu/poskesdes	7 pustu/poskesdes	3.055.000.000	8 pustu/poskesdes	9.918.345.000	8 pustu/poskesdes	3.935.011.866	8 pustu/poskesdes	3.935.011.866	8 pustu/poskesdes	3.935.011.866	8 pustu/poskesdes
			1 02 25	04	Pengadaan Puskesmas Keliling	Jumlah Tersedianya Pengadaan Puskesmas Keliling	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%
			1 02 25	06	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Jumlah Tersedianya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	100%	100%	840.300.000	100%	3.628.395.846	100%	1.574.206.820	100%	1.574.206.820	100%	1.731.849.810	100%
			1 02 25	07	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	Jumlah Tersedianya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu	100%	100%	939.500.000	100%	5.289.118.498	100%	950.000.000	100%	950.000.000	100%	950.000.000	100%
			1 02 25	09	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas keliling	Jumlah Tersedianya Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas Keliling	100%	100%		100%	40.000.000	100%		100%		100%		100%
			1 02 25	13	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	Persentase Terpeliharanya Sarana dan Prasarana Puskesmas	100%	100%	342.500.000	100%	1.048.893.430	100%	642.500.000	100%	642.500.000	100%	842.500.000	100%

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi periode
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
			1 02 25 14	Pemeliharaan rutin dan berkala sarana dan prasarana puskesmas pembantu	Persentase Terpeliharanya sarana dan prasarana puskesmas pembantu	100%	100%	1.072.500.000	100%	3.130.000.000	100%	100%	347.226.205	100%	347.226.205	100%	
			1 02 25 20	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu	Jumlah PUSTU yang direhab sedang/berat			450.000.000									
			1 02 25 23	Pembangunan gedung dan revitalisasi puskesmas berfungsi poned	Jumlah terbangunnya gedung dan revitalisasi puskesmas berfungsi PONED	1 puskesmas	1 puskesmas	300.000.000	2 puskesmas	2 puskesmas	2 puskesmas	2 puskesmas	3 puskesmas	3 puskesmas	3 puskesmas	3 puskesmas	
			1 02 28	<b>Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Cakupan Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer</b>	30%	37,6%	6.000.000.000	45,2%	4.000.000.000	52,9%	6.365.400.000	60,5%	6.556.362.000	68,2%	6.753.052.860	100%
			1 02 28 05	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	Jumlah PTT Tenaga Dokter dan Paramedis di Puskesmas	49 puskesmas	49 puskesmas	6.000.000.000	50 puskesmas	4.000.000.000	50 puskesmas	5.000.000.000	50 puskesmas	5.320.962.000	50 puskesmas	5.253.052.860	50 puskesmas
			1 02 28 09	Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan Terdidik	63 orang	63 orang		65 orang		65 orang	1.235.400.000	65 orang	1.235.400.000	66 orang	1.500.000.000	66 orang
			1 02 15	<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>	<b>Rata - Rata Belanja Obat yang bermutu per kapita (Rp/Kap)</b>	3.819 Rp/kapita	4.630 Rp/Kapita	4.262.000.000	4.775 Rp/Kapita	3.182.000.000	4.924 Rp/Kapita	4.521.555.800	5.077 Rp/Kapita	4.657.202.474	5.236 Rp/Kapita	4.796.918.548	5.236 Rp/Kapita
			1 02 15 01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Ketersediaan Jenis Obat Bermutu	100%	100%	3.855.000.000	100%	2.000.000.000	100%	3.021.555.800	100%	3.157.202.474	100%	3.271.918.548	100%
			1 02 15 02	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	Jumlah Pemerataan Obat Yang Bermutu Untuk Puskesmas	100%	100%	300.000.000	100%	100.000.000	100%	250.000.000	100%	250.000.000	100%	250.000.000	100%
			1 02 15 03	Peningkatan keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan terutama untuk penduduk miskin	Cakupan meningkatnya keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan terutama untuk penduduk miskin	100%	100%	25.000.000									
			1 02 15 04	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah Sakit	Frekuensi Peningkatan Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar	211 kl	211 kl	1.310.061.000	212 kl	482.172.000	212 kl	400.000.000	212 kl	410.000.000	213 kl	420.000.000	213 kl
			1 02 15 05	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Cakupan ketersediaan dan pemerataan obat yang bermutu	100%	100%		100%		100%		100%	1.000.000.000	100%	1.000.000.000	100%
			1 02 15 07	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (pendamping DAK)					4.913.670.000								
			1 02 17	<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>	<b>Persentase Produk olahan makanan dan minuman yang telah tersertifikasi layak edar</b>		40%	200.000.000	45%	140.000.000	48%	212.180.000	50%	218.545.400	52%	225.101.762	52%
			1 02 17 02	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Jumlah Persentase Pengawasan Terhadap IRTIP	11 kecamatan	11 kecamatan	200.000.000	12 kecamatan	140.000.000	12 kecamatan	212.180.000	12 kecamatan	218.545.400	13 kecamatan	225.101.762	13 kecamatan

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi periode
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin	1 02 24	Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Persentase penduduk miskin yang menerima bantuan iuran	100%	100%	36.000.000.000	100%	32.200.000.000	100%	38.192.400.000	100%	39.338.172.000	100%	40.518.317.160	100%
			1 02 24 01	Pelayanan Kesehatan Operasi Katarak	Cakupan Pelayanan Kesehatan Operasi Katarak			-				62.400.000		75.172.000		75.172.000	
			1 02 24 11	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Bagi Masyarakat Miskin	Jumlah Pembayaran Premi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin	116.091	116.091	36.000.000.000	116.092	32.200.000.000	116.092	38.130.000.000	116.092	39.263.000.000	116.093	40.443.145.160	116.093
			1 02 24 12	Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin dengan SKTM												
	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular .	Umur Harapan Hidup (UHH)	1 02 16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Yankes penderita hipertensi, Yankes Penderita Diabetes Melitus, Yankes dengan orang gangguan jiwa berat, yankes pada usia produktif, yankes pada usia pendidikan dasar	100%	100%	223.772.930.223	100%	214.674.556.963	100%	129.357.158.664	100%	130.905.918.164	100%	132.206.032.371	
			1 02 16 01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	Jumlah Pelayanan Kunjungan Rumah Bagi Penderita Penyakit Kronis dan Resiko Tinggi	1 kegiatan	1 kegiatan	758.600.000	3 kegiatan	380.440.000	3 kegiatan	250.000.000	3 kegiatan	260.000.000	4 kegiatan	270.000.000	4 kegiatan
			1 02 16 02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Frekuensi Pelayanan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)			426.635.000		1.119.000.000		1.220.400.000		1.230.000.000		1.232.000.000	
			1 02 16 03	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Jumlah Pengadaan Peningkatan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	14 unit	14 unit	669.580.000	15 unit	2.730.000.000	15 unit		15 unit		16 unit		16 unit
			1 02 16 04	Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah	Frekuensi Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Wabah			30.000.000									
			1 02 16 09	Peningkatan kesehatan masyarakat	Jumlah Sekolah Dasar/Setingkat yang menerima penjangkaran kesehatan	99%	99%	3.000.000.000	99%	300.000.000	99%	300.000.000	99%	300.000.000	99%	310.000.000	99%

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi periode
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
			1 02 16 10	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana	Jumlah Kegiatan Penanganan Pelayanan Matra Bencana Temporer dan Dinamis	29 kegiatan	29 kegiatan	150.000.000	30 kegiatan	121.000.000	30 kegiatan	200.000.000	30 kegiatan	210.000.000	31 kegiatan	220.000.000	31 kegiatan
			1 02 16 12	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	Jumlah Tersedianya biaya operasional di UPT dan puskesmas	100%	100%	10.817.577.162	100%	5.750.862.492	100%	6.407.217.942	100%	6.500.000.000	100%	6.569.719.597	100%
			1 02 16 15	Pengadaan, peningkatan, dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Jumlah pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya												
			1 02 16 16	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan rujukan	6 rs	6 rs	249.957.250	7 rs	339.220.000	7 rs	350.000.000	7 rs	350.000.000	7 rs	355.000.000	7 rs
			1 02 16 32	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar	80%	80%	184.598.008.811	100%	171.107.196.695	100%	116.229.540.772	100%	117.635.918.164	100%	119.059.312.774	100%
			1 02 22	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	<b>Persentase Indikator Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang mencapai target, Pelayanan Kesehatan orang dengan TB, Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko terinfeksi HIV</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>4.355.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>3.777.690.882</b>	<b>100%</b>	<b>4.620.219.500</b>	<b>100%</b>	<b>4.758.826.085</b>	<b>100%</b>		<b>100%</b>
			1 02 22 01	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Frekuensi penyemprotan / Fogging sarang nyamuk	238 titik	238 titik	350.000.000	240 titik	589.465.702	240 titik	570.219.500	240 titik	450.000.000	240 titik	450.000.000	240 titik
			1 02 22 02	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	Jumlah Alat Fogging dan Bahan - bahan Fogging	3 bahan	3 bahan	300.000.000	4 buah	250.000.000	4 buah	250.000.000	4 buah	250.000.000	4 buah	250.000.000	4 buah
			1 02 22 04	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Jumlah desa / kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	234 desa	234 desa	100.000.000	235 desa	80.000.000	235 desa		235 desa	150.000.000	235 desa	150.000.000	236 desa
			1 02 22 05	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit menular langsung	9 kegiatan	9 kegiatan	1.005.000.000	10 kegiatan	1.708.225.180	10 kegiatan	150.000.000	10 kegiatan	1.705.826.085	11 kegiatan	1.773.090.868	11 kegiatan
			1 02 22 06	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik / Epidemik	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit zoonosis, HIV, Filariasis, dan Kusta	7 kegiatan	7 kegiatan	750.000.000	8 kegiatan	200.000.000	8 kegiatan	800.000.000	8 kegiatan	828.000.000	9 kegiatan	898.500.000	9 kegiatan
			1 02 22 08	Peningkatan Imunisasi	Jumlah Kegiatan Peningkatan Imunisasi	7 kegiatan	7 kegiatan	1.500.000.000	8 kegiatan	700.000.000	8 kegiatan	850.000.000	8 kegiatan	1.000.000.000	9 kegiatan	1.000.000.000	90%
			1 02 22 09	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Frekuensi surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah	39 kl	39 kl	350.000.000	40 kl	250.000.000	40 kl	350.000.000	40 kl	375.000.000	41 kl	380.000.000	41 kl
			1 02 30	<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</b>	<b>Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut</b>	<b>11 puskesmas</b>	<b>10 puskesmas</b>	<b>75.000.000</b>	<b>10 puskesmas</b>	<b>50.000.000</b>	<b>16 puskesmas</b>	<b>79.567.500</b>	<b>21 puskesmas</b>	<b>81.954.525</b>	<b>26 puskesmas</b>	<b>84.413.161</b>	<b>26 puskesmas</b>

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi periode
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
			1 02 30 04	Pembangunan Pusat - Pusat Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	2 kegiatan	2 kegiatan	75.000.000	3 kegiatan	50.000.000	3 kegiatan	79.567.500	3 kegiatan	81.954.525	4 kegiatan	84.413.161	4 kegiatan
		Angka Kematian Bayi (AKB)	1 02 32	<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak</b>	<b>Persentase Yankes Ibu Hamil (K4), Yankes Ibu Bersalin, Yankes Bayi Baru Lahir, Yankes Balita</b>	<b>33,64</b>	<b>33,62</b>	<b>2.800.200.000</b>	<b>33,60</b>	<b>4.652.290.300</b>	<b>33,57</b>	<b>2.970.732.180</b>	<b>33,54</b>	<b>3.059.854.145</b>	<b>33,50</b>	<b>3.151.649.770</b>	<b>33,50</b>
			1 02 32 01	Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	Terselenggaranya kegiatan orientasi SDIDTK, MTBS, Evaluasi mAmpu poned, koordinasi rujukan desk info 2017, TMMD, Koordinasi BKBPP, AMP dan Pembinaan Bidan Koor, Bides, Bidan PKM dengan Mitra	99%	99%	2.782.000.000	100%	4.652.290.300	100,0%	2.970.732.180	100,0%	3.059.854.145	100%	3.151.649.770	100%
			1 02 32 04	JAMPERSAL	Jumlah Persalinan Oleh Nakes	23401 orang	23401 orang		23402 orang		23402 orang		23402 orang		23402 orang		23402 orang
			1 02 32 03	Pertolongan persalinan bagi ibu dan keluarga kurang mampu	Terlaksananya pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu	100%	100%	18.200.000	100%		100%		100,0%		100%		100%
		Prevalensi Balita Stunting pada Anak Baduta (bawah dua tahun)	1 02 20	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	<b>Cakupan Gizi Buruk Mendapat Perawatan</b>	<b>15,6%</b>	<b>12,0%</b>	<b>1.453.000.000</b>	<b>11,5%</b>	<b>1.285.000.000</b>	<b>10,0%</b>	<b>1.541.487.700</b>	<b>8,2%</b>	<b>1.587.732.331</b>	<b>8%</b>	<b>1.635.364.301</b>	<b>14%</b>
			1 02 20 01	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Tersedianya Dokumen Prevalensi Balita Gizi Buruk (sangat kurus)	1 dokumen	1 dokumen	170.000.000	1 dokumen	145.000.000	1 dokumen	221.487.700	1 dokumen	222.732.331	1 dokumen	225.364.301	1 dokumen
			1 02 20 02	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	Jumlah Balita Kurus Mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	48 balita	48 balita	943.000.000	50 balita	840.000.000	50 balita	950.000.000	50 balita	980.000.000	52 balita	1.000.000.000	52 balita
			1 02 20 05	Peningkatan gizi lebih	Prevalensi balita gizi lebih	52%	52%	20.000.000	52%		52%	20.000.000	52%	35.000.000	52%	35.000.000	52%
			1 02 20 03	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemi Gizi Besi, Gangguan akibat Kurang Iodium (GAKI), Kurang vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro lainnya	Jumlah Ibu Hamil Mengonsumsi Fe dan Jumlah Sekolah Yang Diberi Fe Pada Remaja Putri	48 bumil kek	48 bumil kek	320.000.000	50 bumil kek	300.000.000	50 bumil kek	350.000.000	50 bumil kek	350.000.000	52 bumil kek	375.000.000	52 bumil kek
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya sanitasi dasar , lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat di masyarakat.	Universal akses 100,0,100 di tahun 2019	1 02 21	<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>	<b>Persentase Pencapaian target hygiene dan sanitasi dirumah tangga dan tempat-tempat umum</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>2.139.000.000</b>	<b>100%</b>	<b>3.771.346.729</b>	<b>100%</b>	<b>2.269.265.100</b>	<b>100%</b>	<b>2.337.343.053</b>	<b>100%</b>	<b>2.407.463.345</b>	<b>100%</b>
			1 02 21 01	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Frekuensi Inspeksi Sanitasi	347 kl	347 kl	1.500.000.000	348 kl	970.000.000	348 kl	1.500.000.000	348 kl	1.537.343.053	349 kl	1.607.463.345	349 kl
			1 02 21 02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)	243	280	639.000.000	280	800.000.000	280	769.265.100	280	800.000.000	280	800.000.000	280

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi periode
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
			1 02 21 03	Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	Jumlah pelaksanaan sosialisasi kebijakan lingkungan sehat kepada masyarakat			-	100%	2.001.346.729	100%		100%		100%		100%
		Persentase PHBS pada Rumah Tangga	1 02 19	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	<b>Cakupan desa siaga aktif (%)</b>	<b>42,5%</b>	<b>45%</b>	<b>1.946.000.200</b>	<b>50%</b>	<b>1.790.000.000</b>	<b>53%</b>	<b>2.064.511.612</b>	<b>57%</b>	<b>2.126.446.961</b>	<b>60%</b>	<b>2.190.240.369</b>	<b>60%</b>
			1 02 19 01	Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat	Frekuensi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan	7 kegiatan	7 kegiatan	1.081.000.200	8 kegiatan	950.000.000	8 kegiatan	1.064.511.612	8 kegiatan	1.100.000.000	9 kegiatan	1.100.000.000	9 kegiatan
			1 02 19 02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Frekuensi Penyuluhan PHBS	3 kegiatan	3 kegiatan		4 kegiatan	800.000.000	4 kegiatan	1.000.000.000	4 kegiatan	1.026.446.961	5 kegiatan	1.056.446.961	5 kegiatan
			1 02 19 04	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Jumlah tenaga penyuluh kesehatan dengan kemampuan advokasi bina suasana gerakan pemberdayaan	32 orang	32 orang	65.000.000	33 orang	20.000.000	33 orang		33 orang		34 orang		34 orang
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya Tata Kelola Instansi Dinas Kesehatan	Persentase Aset dalam Kondisi Baik	1 02 01	<b>Program Pelayanan Administrasi</b>	<b>Persentase Pemenuhan Operasional Administrasi Perkantoran</b>	100%	100%	1.912.872.928	100%	1.882.138.133	100%	2.029.366.889	100%	2.090.247.896	100%	2.152.955.333	
			1 02 01 01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Surat yang tertata selama 1 tahun	500 lbr	500 lbr	4.200.000	600 lbr	5.200.000	600 lbr	5.500.000	700 lbr	7.500.000	700 lbr	7.500.000	700 lbr
			1 02 01 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Penyediaan Listrik, Air Bersih, Telekomunikasi, dan Internet	12 bln	12 bln	785.923.128	12 bln	288.000.000	12 bln	288.000.000	12 bln	290.000.000	12 bln	290.000.000	12 bln
			1 02 01 03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Petugas Kebersihan dan Sopir Serta Peralatan / Bahan Kebersihan	100%	100%	49.000.000	100%	114.500.000	100%	115.000.000	100%	130.247.896	100%	130.247.896	100%
			1 02 01 08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Frekuensi pembayaran jasa kebersihan kantor	12 bln	12 bln	20.000.000	12 bln	82.900.000	12 bln	85.000.000	12 bln	85.000.000	12 bln	85.000.000	12 bln
			1 02 01 10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah Penyediaan alat tulis kantor	1 paket	1 paket	101.685.000	1 paket	107.185.000	1 paket	107.185.000	1 paket	120.000.000	1 paket	120.000.000	1 paket
			1 02 01 11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	1 paket	1 paket	207.189.800	1 paket	307.189.000	1 paket	308.000.000	1 paket	308.000.000	1 paket	308.000.000	1 paket
			1 02 01 13	Penyediaan Peralatan & Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor	1 paket	1 paket	400.000.000	1 paket	300.000.000	1 paket	400.000.000	1 paket	400.000.000	1 paket	467.207.437	1 paket
			1 02 01 15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Penyediaan Bahan Bacaan	4 jenis	4 jenis	14.700.000	4 jenis	14.700.000	4 jenis	15.000.000	4 jenis	20.000.000	4 jenis	20.000.000	4 jenis
			1 02 01 17	Penyediaan Makanan & Minuman	Jumlah Penyediaan makan dan minum rapat dan makan minum tamu	12 bulan	12 bulan	48.000.000	12 bulan	99.230.000	12 bulan	130.000.000	12 bulan	130.000.000	12 bulan	130.000.000	12 bulan
			1 02 01 18	Rapat Koordinasi & Konsultasi ke luar Daerah	Jumlah pegawai dalam memenuhi undangan dan kunjungan tingkat provinsi, luar kabupaten dalam provinsi, ibu kota negara, dan luar provinsi Jawa Barat	100%	100%	194.100.000	100%	292.500.000	100%	300.000.000	100%	300.000.000	100%	300.000.000	100%
			1 02 01 20	Rapat Koordinasi & Konsultasi ke dalam Daerah	Jumlah pegawai memenuhi undangan dan kunjungan kerja ke dalam wilayah kabupaten	100%	100%	40.275.000	100%	29.544.134	100%	32.681.889	100%	44.500.000	100%	40.000.000	100%
			1 02 01 22	Penunjang Perayaan Hari-hari bersejarah	Terlaksananya Peran BKPPD dalam peringatan hari bersejarah	100%	100%	30.000.000	100%	149.849.999	100%	150.000.000	100%	150.000.000	100%	150.000.000	100%

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi k periode
							Tahun ke-1		Tahun ke-2		Tahun ke-3		Tahun ke-4		Tahun ke-5		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
			1 02 02	Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	Persentase Penunjang Kerja Aparatur	100%	100%	1.196.600.000	100%	693.810.000	100%	1.269.472.940	100%	1.307.557.128	100%	1.346.783.842	100%
			1 02 02 22	Pemeliharaan rutin/ berkala Gedung Kantor	Jumlah Pemeliharaan Gedung dan Halaman Kantor	12 bulan	12 bulan	450.000.000	12 bulan	250.000.000	12 bulan	409.472.940	12 bulan	425.000.000	12 bulan	425.000.000	12 bulan
			1 02 02 24	Pemeliharaan rutin/ berkala Kendaraan dinas/operasional	Jumlah Pemeliharaan Kendaraan Roda 4 dan Roda 2	12 bulan	12 bulan	700.000.000	12 bulan	387.210.000	12 bulan	800.000.000	12 bulan	820.000.000	12 bulan	850.000.000	12 bulan
			1 02 05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	100%	100%	122.000.000	100%	200.000.000	100%	129.429.800	100%	133.312.694	100%	137.312.075	100%
			1 02 05 1	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Tersedianya Kebutuhan Untuk Pendidikan dan Pelatihan Formal Pegawai	100%	100%	122.000.000	100%	200.000.000	100%	129.429.800	100%	133.312.694	100%	137.312.075	100%
	Meningkatnya Tata Kelola Instansi Dinas Kesehatan	Nilai Evaluasi Dinkes Kabupaten Bandung	1 02 06	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase Ketersediaan Pelaporan Capaian Kinerja dan keuangan	100%	100%	593.084.000	100%	981.612.500	100%	629.202.816	100%	648.078.900	100%	667.521.267	100%
			1 02 06 1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	2 dokumen	2 dokumen	250.000.000	2 dokumen	475.160.500	2 dokumen	250.000.000	2 dokumen	250.000.000	2 dokumen	264.005.267	2 dokumen
			1 02 06 2	Penyusunan Laporan Keuangan Semester	Jumlah Laporan Keuangan Semester	2 dokumen	2 dokumen	11.500.000	2 dokumen	16.520.000	2 dokumen	11.500.000	2 dokumen	15.000.000	2 dokumen	15.000.000	2 dokumen
			1 02 06 3	Penyusunan Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Laporan Prognosis Realisasi Anggaran	1 dokumen	1 dokumen	13.516.000	1 dokumen	36.560.000	1 dokumen	13.516.000	1 dokumen	13.516.000	1 dokumen	13.516.000	1 dokumen
			1 02 06 4	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah dokumen pelaporan keuangan akhir tahun	1 dokumen	1 dokumen	18.068.000	1 dokumen	53.372.000	1 dokumen	18.068.000	1 dokumen	18.068.000	1 dokumen	20.000.000	1 dokumen
			1 02 06 5	Penyusunan rencana dan penganggaran kegiatan	Jumlah dokumen rencana dan penganggaran kegiatan (dokumen)	7 dokumen	7 dokumen	300.000.000	8 dokumen	400.000.000	8 dokumen	336.118.816	8 dokumen	351.494.900	8 dokumen	355.000.000	8 dokumen
					TOTAL			299.409.487.351		301.957.686.415		209.599.982.121		213.556.026.325		#VALUE!	















**Tabel 5.2**  
**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung**

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD	
							Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5	Target	Rp
							Target	Target	Target	Target	Target		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya penyediaan layanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	1 02 23	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Persentase Puskesmas Yang Terakreditasi</b>	<b>76,69%</b>	<b>76,69%</b>	<b>76,31%</b>		<b>77,02%</b>	<b>77,02%</b>	<b>77,02%</b>	
			1 02 23 01	Penyusunan Standar Jaminan Pelayanan Kesehatan	Jumlah Regulasi Kesehatan Yang Diterbitkan	1 dok perbup	1 dok perbup	1 dok perbup	1 dok perbup	1 dok perbup	2 dok perbup	2 dok perbup	
			1 02 23 02	Evaluasi dan Pengembangan standar pelayanan kesehatan	Frekuensi Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	20 pusk	18 pusk	20 pusk	20 pusk	20 pusk	22 pusk	22 pusk	
			1 02 23 03	Pembangunan dan Pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	Jumlah Dokumen Laporan Inventory	1 dok	1 dok	1 dok	1 dok	1 dok	1 dok	1 dok	
			1 02 23 06	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Terlaksananya SIK/Sistem Informasi Kesehatan	2 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	4 dokumen	4 dokumen	
			1 02 23 07	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan (DAK/Pendamping)	Jumlah Puskesmas yang dilakukan survey akreditasi	18 pusk	18 pusk	20 pusk	20 pusk	20 pusk	22 pusk	22 pusk	
			1 02 25	<b>Program Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya</b>	<b>Persentase Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringannya yang dibangun sesuai standar</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	
			1 02 25 01	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Dibangun/Direhab Sesuai Standar Tata Ruang	9 pusk	10 pusk	10 pusk	10 pusk	10 pusk	10 pusk	10 pusk	
			1 02 25 02	Pembangunan Puskesmas Pembantu	Jumlah Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang Dibangun	7 pusk	7 pusk	8 pusk	8 pusk	8 pusk	8 pusk	8 pusk	
			1 02 25 04	Pengadaan Puskesmas Keliling	Jumlah Tersedianya Pengadaan Puskesmas Keliling	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 25 06	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Jumlah Tersedianya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 25 07	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas pembantu	Jumlah Tersedianya Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas Pembantu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 25 09	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas keliling	Jumlah Tersedianya Pengadaan sarana dan Prasaran Puskesmas Keliling	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 25 13	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	Persentase Terpeliharanya Sarana dan Prasarana Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 25 14	Pemeliharaan rutin dan berkala sarana dan prasarana puskesmas pembantu	Persentase Terpeliharanya sarana dan prasarana puskesmas pembantu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 25 20	Rehabilitasi sedang/berat puskesmas pembantu	Jumlah PUSTU yang direhab sedang/berat								
			1 02 25 23	Pembangunan gedung dan revitalisasi puskesmas berfungsi poned	Jumlah terbangunnya gedung dan revitalisasi puskesmas berfungsi PONED	1 pusk	1 pusk	2 pusk	2 pusk	2 pusk	3 pusk	3 pusk	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode			PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD		
									Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5	Target	Rp	
									Target	Target	Target	Target	Target	Target	Rp	
			1	02	28		<b>Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Cakupan Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer</b>	<b>30%</b>	<b>37,6%</b>	<b>45,2%</b>	<b>52,9%</b>	<b>60,5%</b>	<b>68,2%</b>	<b>100%</b>	
			1	02	28	05	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	Jumlah PTT Tenaga Dokter dan Paramedis di Puskesmas	49 puskesmas	49 puskesmas	50 puskesmas	50 puskesmas	50 puskesmas	50 puskesmas	50 puskesmas	50 puskesmas
			1	02	28	09	Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan Terdidik	63 org	63 org	65 org	65 org	65 org	66 org	66 org	66 org
			1	02	15		<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>	<b>Rata - Rata Belanja Obat yang bermutu per kapita (Rp/Kap)</b>	<b>3.819 Rp./kapita</b>	<b>4.630 Rp/Kapita</b>	<b>4.775 Rp/Kapita</b>	<b>4.924 Rp/Kapita</b>	<b>5.077 Rp/Kapita</b>	<b>5.236 Rp/Kapita</b>	<b>5.236 Rp/Kapita</b>	
			1	02	15	01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Ketersediaan Jenis Obat Bermutu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			1	02	15	04	Peningkatan mutu pelayanan farmasi komunitas dan rumah Sakit	Frekuensi Peningkatan Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar	211 kl	211 kl	212 kl	212 kl	212 kl	213 kl	213 kl	213 kl
		Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin	1	02	24		<b>Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin</b>	<b>Persentase penduduk miskin yang menerima bantuan iuran</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
			1	02	24	01	Pelayanan Kesehatan Operasi Katarak	Cakupan Pelayanan Kesehatan Operasi Katarak								
			1	02	24	11	Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Bagi Masyarakat Miskin	Jumlah Pembayaran Premi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin	116.091	116.091	116.091	116.092	116.092	116.093	116.093	116.093
			1	02	24	12	Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin dengan SKTM								
	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular .	Umur Harapan Hidup (UHH)	1	02	16		<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>Persentase Yankes penderita hipertensi, Yankes Penderita Diabetes Melitus, Yankes dengan orang gangguan jiwa berat, yankes pada usia produktif, yankes pada usia pendidikan dasar</b>	<b>70,54 tahun</b>	<b>71,23 Tahun</b>	<b>71,52 Tahun</b>	<b>71,77 Tahun</b>	<b>72,01 Tahun</b>	<b>72,26 Tahun</b>	<b>72,26 Tahun</b>	
			1	02	16	01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Puskesmas dan Jaringannya	Jumlah Pelayanan Kunjungan Rumah Bagi Penderita Penyakit Kronis dan Resiko Tinggi	1 keg	1 keg	3 keg	3 keg	3 keg	4 keg	4 keg	4 keg
			1	02	16	02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Frekuensi Pelayanan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu)	1 perda	1 perda	1 perda	1 perda	1 perda	1 perda	1 perda	1 perda
			1	02	16	03	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	Jumlah Pengadaan Peningkatan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	14 unit	14 unit	15unit	15 unit	15 unit	16 unit	16 unit	16 unit
			1	02	16	04	Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah	Frekuensi Penyelenggaraan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Wabah								
			1	02	16	09	Peningkatan kesehatan masyarakat	Jumlah Sekolah Dasar/Setingkat yang menerima penjarangan kesehatan	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%
			1	02	16	10	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi Pengungsi Korban Bencana	Jumlah Kegiatan Penanganan Pelayanan Matra Bencana Temporer dan Dinamis	29 kegiatan	29 kegiatan	30 kegiatan	30 kegiatan	30 kegiatan	31 kegiatan	31 kegiatan	31 kegiatan

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode				PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD	
										Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5	Target	Rp
										Target	Target	Target	Target	Target	Target	Target
			1	02	16	12	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	Jumlah Tersedianya biaya operasional di UPT dan puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1	02	16	16	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Jumlah kegiatan pelayanan kesehatan rujukan	6 rs	6 rs	7 rs	7 rs	7 rs	7 rs	7 rs	
			1	02	16	32	Peningkatan mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1	02	22		<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	<b>Persentase Indikator Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang mencapai target, Pelayanan Kesehatan orang dengan TB, Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko terinfeksi HIV</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	
			1	02	22	01	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	Frekuensi penyemprotan / Fogging sarang nyamuk	238 titik	238 titik	240 titik	240 titik	240 titik	240 titik	35%	
			1	02	22	02	Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging	Jumlah Alat Fogging dan Bahan - bahan Fogging	3 bahan	3 bahan	4 buah					
			1	02	22	04	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	Jumlah desa / kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	234 desa	234 desa	235 desa	235 desa	235 desa	235 desa	235 desa	
			1	02	22	05	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit menular langsung	9 kegiatan	9 kegiatan	10 kegiatan	10 kegiatan	10 kegiatan	11 kegiatan	11 kegiatan	
			1	02	22	06	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik / Epidemik	Jumlah kegiatan pengendalian penyakit zoonosis, HIV, Filariasis, dan Kusta	7 kegiatan	7kegiatan	8kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	9 kegiatan	9 kegiatan	
			1	02	22	08	Peningkatan Imunisasi	Jumlah Kegiatan Peningkatan Imunisasi	7 kegiatan	7 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	9 kegiatan	9 kegiatan	
			1	02	22	09	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Frekuensi surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah	39 kl	39 kl	40 kl	40 kl	40 kl	41 kl	41 kl	
			1	02	30		<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</b>	<b>Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut</b>	<b>11 puskesmas</b>	<b>10 puskesmas</b>	<b>10 puskesmas</b>	<b>16 puskesmas</b>	<b>21 puskesmas</b>	<b>26 puskesmas</b>	<b>26 puskesmas</b>	
			1	02	30	04	Pembangunan Pusat - Pusat Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	2 kegiatan	2 kegiatan	3 kegiatan	3 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	
		Angka Kematian Bayi (AKB)	1	02	32		<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak</b>	<b>Persentase Yankes Ibu Hamil (K4), Yankes Ibu Bersalin, Yankes Bayi Baru Lahir, Yankes Balita</b>	<b>33,64</b>	<b>33,62</b>	<b>33,60</b>	<b>33,57</b>	<b>33,54</b>	<b>33,50</b>	<b>33,50</b>	
			1	02	32	01	Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu Hamil Dari Keluarga Kurang Mampu	Terselenggaranya kegiatan orientasi SDIDTK, MTBS, Evaluasi mAmpu poned, koordinasi rujukan desk info 2017, TMMD, Koordinasi BKBPP, AMP dan Pembinaan Bidan Koor, Bides, Bidan PKM dengan Mitra	99%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode				PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
										Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5				
										Target	Target	Target	Target	Target	Target	Rp		
			1	02	32	03	Pertolongan persalinan bagi ibu dan keluarga kurang mampu	Terlaksananya pertolongan persalinan bagi ibu dari keluarga kurang mampu	100%	100%	100%	100%	100,0%	100%	100%			
			1	02	32	04	JAMPERSAL	Jumlah Persalinan Oleh Nakes	23401 orang	23401 orang	23402 orang	23402 orang	23402 orang	23402 orang	23402 orang			
		Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	1	02	20		<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	<b>Cakupan Gizi Buruk Mendapat Perawatan</b>	<b>15,6%</b>	<b>12,0%</b>	<b>11,5%</b>	<b>10,0%</b>	<b>8,2%</b>	<b>8%</b>	<b>14%</b>			
			1	02	20	01	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Dokumen Prevalensi Balita Gizi Buruk (sangat kurus)	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen		
			1	02	20	03	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemi Gizi Besi, Gangguan akibat Kurang Iodium (GAKI), Kurang vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro lainnya	Jumlah Ibu KEK yang mendapat pemberian makanan tambahan	48 bumil kek	48 bumil kek	48 bumil kek	50 bumil kek	50 bumil kek	52 bumil kek	52 bumil kek			
			1	02	20	02	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	Jumlah Balita Kurus Mendapat Pemberian makanan Tambahan (PMT)	48 balita	48 balita	50 balita	50 balita	50 balita	50 balita	50 balita			
			1	02	20	05	Peningkatan gizi lebih	Prevalensi balita gizi lebih										
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya sanitasi dasar, lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat di masyarakat.	Universal akses 100,0,100 di tahun 2019	1	02	21		<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>	<b>Persentase Pencapaian target hygiene dan sanitasi di rumah tangga dan tempat-tempat umum</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>		
			1	02	21	01	Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Frekuensi Inspeksi Sanitasi	7 kegiatan	7 kegiatan	9 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan		
			1	02	21	02	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)	243	280	280	280	280	280	280	280		
			1	02	21	03	Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	Jumlah pelaksanaan sosialisasi kebijakan lingkungan sehat kepada masyarakat			100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Persentase PHBS pada Rumah Tangga	1	02	19		<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	<b>Cakupan desa siaga aktif (%)</b>	<b>42,5%</b>	<b>45%</b>	<b>50%</b>	<b>53%</b>	<b>57%</b>	<b>60%</b>	<b>60%</b>			
			1	02	19	01	Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat	Frekuensi Menyelenggarakan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan	7 kegiatan	7 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	8 kegiatan	9 kegiatan	9 kegiatan			
			1	02	19	02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Frekuensi Penyuluhan PHBS	3 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan			
			1	02	19	04	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Jumlah tenaga penyuluh kesehatan dengan kemampuan advokasi bina suasana gerakan pemberdayaan	32 orang	32 orang	33 orang	33 orang	33 orang	34 orang	34 orang			

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD	
							Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5	Target	Rp
							Target	Target	Target	Target	Target	Target	Target
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya Tata Kelola Instansi Dinas Kesehatan	Persentase Aset dalam kondisi baik	1 02 01	<b>Program Pelayanan Administrasi</b>	<b>Persentase Pemenuhan Operasional Administrasi Perkantoran</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 01 01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Surat yang tertata selama 1 tahun	500 lbr	500 lbr	600 lbr	600 lbr	700 lbr	700 lbr	700 lbr	
			1 02 01 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Penyediaan Listrik, Air Bersih, Telekomunikasi, dan Internet	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	
			1 02 01 03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Petugas Kebersihan dan Sopir Serta Peralatan / Bahan Kebersihan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 01 08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Frekuensi pembayaran jasa kebersihan kantor	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	
			1 02 01 10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah Penyediaan alat tulis kantor	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	
			1 02 01 11	Penyediaan Barang Cetak & Penggandaan	Jumlah Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	
			1 02 01 13	Penyediaan Peralatan & Perlengkapan Kantor	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket	
			1 02 01 15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Penyediaan Bahan Bacaan	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	
			1 02 01 17	Penyediaan Makanan & Minuman	Jumlah Penyediaan makan dan minum rapat dan makan minum tamu	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	
			1 02 01 18	Rapat Koordinasi & Konsultasi ke luar Daerah	Jumlah pegawai dalam memenuhi undangan dan kunjungan tingkat provinsi, luar kabupaten dalam provinsi, ibu kota negara, dan luar provinsi Jawa Barat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 01 20	Rapat Koordinasi & Konsultasi ke dalam Daerah	Jumlah pegawai memenuhi undangan dan kunjungan kerja ke dalam wilayah kabupaten	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 01 22	Penunjang Perayaan Hari-hari bersejarah	Terlaksananya Peran BKPPD dalam peringatan hari bersejarah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 02	<b>Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur</b>	<b>Persentase Penunjang Kerja Aparatur</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 02 22	Pemeliharaan rutin/ berkala Gedung Kantor	Jumlah Pemeliharaan Gedung dan Halaman Kantor	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	
			1 02 02 24	Pemeliharaan rutin/ berkala Kendaraan dinas/operasional	Jumlah Pemeliharaan Kendaraan Roda 4 dan Roda 2	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1 02 05	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	<b>Persentase Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kode				PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (OUTCOME) DAN KEGIATAN (OUTPUT)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD	
										Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5		
										Target	Target	Target	Target	Target	Target	Rp
			1	02	05	1	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Tersedianya Kebutuhan Untuk Pendidikan dan Pelatihan Formal Pegawai	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Meningkatnya Tata Kelola Instansi Dinas Kesehatan	Nilai Akuntabilitas Instansi Pemerintah	1	02	06		<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</b>	<b>Persentase Ketersediaan Pelaporan Capaian Kinerja dan keuangan</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			1	02	06	1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	
			1	02	06	2	Penyusunan Laporan Keuangan Semester	Jumlah Laporan Keuangan Semester	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	
			1	02	06	3	Penyusunan Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Laporan Prognosis Realisasi Anggaran	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	
			1	02	06	4	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah dokumen pelaporan keuangan akhir tahun	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	
			1	02	06	5	Penyusunan rencana dan penganggaran kegiatan	Jumlah dokumen rencana dan penganggaran kegiatan (dokumen)	7 dokumen	7 dokumen	8 dokumen	8 dokumen	8 dokumen	8 dokumen	8 dokumen	

2.800.000.000

2.800.000.000

2.800.000.000

2.800.000.000

2.800.000.000

2.800.000.000