

**RENCANA KERJA
PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2024**



**PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rakhmat dan hidayah-Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Dokumen Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024. Renja OPD merupakan suatu dokumen perencanaan pembangunan yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan, agar dapat menentukan prioritas pembangunan kesehatan.

Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 disusun berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

Kami menyadari dalam penyusunan Renja ini masih banyak terdapat kekurangan di dalam penyajiannya untuk itu kami mengharapkan saran serta masukan dari berbagai pihak guna kesempurnaan rancangan rencana kerja dimaksud.

Semoga Allah Swt selalu melimpahkan petunjuk dan kekuatan bagi kita sekalian dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Purbalingga, dalam upaya kita bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Amien.

Purbalingga, November 2023



KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURBALINGGA

dr. JUSI FEBRIANTO, MPH

Pembina Tk I
NIP. 19700219 200212 1 004

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Landasan Hukum.....	6
C. Maksud dan Tujuan.....	9
D. Sistematika Penulisan.....	9
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PADA TAHUN LALU.....	12
A. Evaluasi Pelaksanaan Renja pada Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah.....	12
B. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....	55
C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah.....	90
D. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD.....	91
E. Penelaahan Usulan Progran dan Kegiatan Masyarakat.....	118
BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH.....	129
A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional.....	129
B. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah.....	133
BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH.....	142
BAB V PENUTUP.....	171

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional..

Tujuan Pembangunan Kesehatan sebagai salah satu upaya dalam pemenuhan hak dasar rakyat, yaitu mempermudah masyarakat dalam memperoleh akses atas kebutuhan pelayanan kesehatan. Hal ini mengingat bahwa pembangunan kesehatan merupakan suatu investasi jangka panjang dalam kaitannya untuk mendukung kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi yang kompetitif, serta peningkatan kesejahteraan sosial, yang pada akhirnya dapat sebagai upaya penanggulangan kemiskinan. Arah pembangunan kesehatan Kabupaten Purbalingga secara umum adalah terselenggaranya program pembangunan kesehatan yang mendukung tercapainya Visi pembangunan Kabupaten Purbalingga yaitu ***“Purbalingga yang Mandiri dan Berdaya***

Saing Menuju Masyarakat Sejahtera yang Berakhlak Mulia “. Untuk dapat mewujudkan visi tersebut, ditetapkan misi :

1. Menyelenggarakan pemerintahan yang professional, efektif, inovatif, bersih, akuntabel dan demokratis, sehingga mampu memberikan pelayanan secara prima kepada masyarakat.
2. Mendorong kehidupan masyarakat religius yang beriman dan bertaqwa kehadirat Allah SWT/ Tuhan YME, serta mengembangkan paham kebangsaan guna mewujudkan terciptanya rasa aman dan tentram dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara berdasarkan Pancasila dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).
3. Mengupayakan kecukupan kebutuhan pokok masyarakat utamanya pangan dan papan secara layak.
4. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia utamanya melalui peningkatan derajat pendidikan dan derajat kesehatan masyarakat.
5. Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan ekonomi rakyat, dengan mendorong simpul-simpul perekonomian utamanya industri pengolahan dan manufaktur, pertanian, perdagangan, jasa, pariwisata, UMKM dan ekonomi kreatif dengan tetap berorientasi pada kemitraan dan pengembangan potensi lokal serta didukung dengan penciptaan iklim kondusif untuk pengembangan usaha, investasi dan penciptaan lapangan kerja.
6. Meningkatkan pembangunan berbasis desa dan kawasan pedesaan melalui optimalisasi penyelenggaraan pemerintahan desa, pembangunan, pembinaan kemasyarakatan dan pemberdayaan masyarakat desa.
7. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana wilayah/

infrastruktur dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan

Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh misi kabupaten utamanya misi keempat yaitu "*Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Utamanya melalui Peningkatan Derajat Pendidikan dan Derajat Kesehatan Masyarakat*" maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna. Profesional dimaknai sebagai pola pikir, pola sikap dan pola tindak yang sistematis, transparan dan akuntabel dari para pelaku di jajaran Dinas Kesehatan. Kesehatan Paripurna dimaknai sebagai isu kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperankan oleh semua pelaku kesehatan baik eksekutif, legislatif, yudikatif, dunia usaha dan atau lembaga non pemerintah serta masyarakat secara profesional dan bertanggungjawab termasuk penyediaan sumber daya kesehatan

B. Landasan Hukum

1. Undang–Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
2. Undang–Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.
3. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN)
4. Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 105)

6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
10. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024
11. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 122);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1118);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2013 tentang Kriteria Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terpenting, Sangat Terpenting, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Diminati (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 153);

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 906);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana kerja pemerintah daerah;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga;
21. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Perda No 5 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purbalingga 2011-2031;

22. Perda Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026;
23. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 79 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga;
24. Peraturan Bupati Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026.

C. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 adalah menyediakan acuan arah kebijakan pembangunan yang secara umum akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.

Tujuan penyusunan Renja PD adalah agar dokumen perencanaan yang disusun dapat dijadikan acuan pembangunan oleh berbagai pihak agar dalam melaksanakan kegiatan tercapai sinergitas antar dokumen perencanaan.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renja PD Tahun 2024 adalah :

BAB I. PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Landasan Hukum
- C. Maksud dan Tujuan

D. Sistematika Penulisan

BAB. II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PADA TAHUN LALU

- A. Evaluasi Pelaksanaan Renja pada Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah
- B. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah
- D. Review terhadap Rancangan awal RKPD
- E. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III. TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

- A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional
- B. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

BAB IV. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

BAB V. PENUTUP

BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PD TAHUN LALU

A. Evaluasi Pelaksanaan Renja pada Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah

Pelaksanaan Renja dan Capaian Renstra Perangkat Daerah tahun lalu dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

a. Kinerja Tujuan dan Sasaran

Hingga akhir tahun 2022, Dinas Kesehatan telah melaksanakan seluruh program dan kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya. Adapun perbandingan capaian indikator kerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga tahun 2021 dan 2022 dapat dilihat sebagai berikut :

TAHUN 2021					TAHUN 2022						
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian	Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Capaian Kinerja	% Capaian Kinerja
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	73,21	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Usia Harapan Hidup	Tahun	73,3	73,28	99,97

	Meningkatkannya derajat kesehatan masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	191,64		Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes	Nilai SAKIP Dinkes	Nilai	72,5	73,2	100,97
		Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	9,72		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	74,32	99,09	75
		Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	11,64			Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	7,7	9,98	77,15
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	%	0,14			Angka Kematian Balita (AKBA)	Per 1000 KH	9,19	12,8	71,8

		Cakupan kinerja pencegahan dan pengendalian penyakit menular	%	60,28			Indek Kesehatan Keluarga Tingkat Kabupaten	Nilai	0,17	0,22	129,41
		Cakupan kinerja pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa	%	61,54							
Rata – rata capaian kinerja											92,3

b. Kinerja Program dan Kegiatan

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan

Renja PD dan Pencapaian Renstra PD s/d Tahun 2022

Kabupaten Purbalingga

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun 2022										
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA										
Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021-2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran s/d tahun 2021	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2022			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2023)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun berjalan	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2022	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2022	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan 2023	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)

1.	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR									
1.02	1.02 URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN									
	A. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja	100	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase temuan pengelolaan anggaran yang ditindaklanjuti	100	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase Ketersediaan layanan kepegawaian, administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	NA	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase pengelolaan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan	NA	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase pengadaan barang milik daerah	NA	100	100	100	100	100	100	100
		Persentase pemeliharaan barang milik daerah	NA	100	100	100	100	100	100	100

		Persentase ketersediaan layanan BLUD	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.01	1. Perencanaan dan evaluasi kinerja perangkat daerah	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.01.01	a. Penyusunan renstra dan renja perangkat daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	30 Dokumen		6 Dokumen	6 Dokumen	100	7 dokumen	13 Dokumen	43,33
1.02.01.2.01.07	b. Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	30 dokumen		6 dokumen	6 Dokumen	100	6 dokumen	12 dokumen	40
1.02.01.2.02	2. Administrasi Keuangan	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.02.01	a. Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1479 orang		1479 orang	1479 orang	100	1457 orang	1457 orang	100
1.02.01.2.02.02	b. Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	600 dokumen		120 dokumen	120 dokumen	100	54 Dokumen	54 Dokumen	40
1.02.01.2.02.04	c. Koordinasi dan Pelaksanaan	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	25 Dokumen		5 Dokumen	5 dokumen	100	5 dokumen	10 Dokumen	40

	Akuntansi SKPD									
1.02.01.2.03	2. Administrasi Barang Milik Daerah	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.03.06	a.Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	20 Laporan		1 Laporan	1 laporan	100	8 Dokumen	9 Dokumen	45
1.02.01.2.05	3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.05.11	a.Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	100 orang		2 orang	2 orang	100	40 orang	42 orang	42
1.02.01.2.06	4. Administrasi Umum	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.06.01	a.Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	5 Paket		1 Paket	1 paket	100	1 paket	2 paket	40

	Bangunan Kantor									
1.02.01.2.06.04	b. Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang disediakan	5 Paket		1 Paket	1 paket	100	1 paket	2 paket	40
1.02.01.2.06.06	c. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	120 dokumen		24 dokumen	24 dokumen	100	24 Dokumen	48 Dokumen	40
1.02.01.2.06.08	d. Fasilitas Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitas Kunjungan Tamu	250 dokumen		50 dokumen	50 dokumen	100	15 Dokumen	65 Dokumen	26
1.02.01.2.06.09	e. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	300 laporan		60 laporan	60 laporan	100	50 laporan	110 laporan	37
1.02.01.2.06.06	f. Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	35 dokumen		7 dokumen	7 dokumen	100	9 dokumen	16 dokumen	46
1.02.01.2.07	3. Pengadaan Barang milik Daerah	Persentase ketersediaan BMD yang harus disediakan	100	100	100	100	100	100	100	100

	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah									
1.02.01.2.07.06	a.Penyediaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	42 unit		29 unit	29 unit	100	0 unit	0 unit	69
1.02.01.2.08	3. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase dokumen yang harus dikirim	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.08.01	a.Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	60 laporan		12 Laporan	12 Laporan	100	20 Laporan	32 laporan	53
1.02.01.2.08.02	b.Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	300 dokumen		12 Laporan	12 laporan	100	60 Laporan	72 laporan	24
1.02.01.2.08.03	c.Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	60 laporan		12 Laporan	12 laporan	100	12 Laporan	24 laporan	40

1.02.01.2.08.04	d.Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	60 laporan		12 Laporan	12 laporan	100	12 Laporan	24 laporan	40
1.02.01.2.09	3. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase BMD yang terpelihara	100		100	100	100	100	100	100
1.02.01.2.08.02	a.Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	39 unit		31 unit	31 unit	100	39 unit	39 unit	100
1.02.01.2.08.06	b.Pemeliharaan Peralatan dan mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang dipelihara	43 unit		43 unit	43 unit	100	40 unit	43 unit	100

1.02.01.2.08.09	c.Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	2 unit		2 unit	2 unit	100	2 unit	2 unit	100
1.02.02.	B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya	55,93		50,88	50,99	101,4	51,72 Persen	51,72 Persen	92
		Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk	2,20 sd 2,25 per 100.000		2,24	2,18	97,3	2,20 sd 2,25 per 100.000	2,20 sd 2,25 per 100.000	100
		Prevalensi Stunting	13,6		15,60	13,79	113,15	15 Persen	15 Persen	110,29
		Angka Morbiditas	17,1		19,10	11,51	165,94	18,6 Persen	18,6 Persen	148,57
1.02.02.2.01.	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah	Cakupan fasilitasi pelayanan primer	100		100	100	100	100	100	100

	Kabupaten Kota									
		Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapsras, alkes sesuai standar	100		100	100	100	100	100	100
		Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk	3,3		3	3	100	3,2	3,2	97
1.02.02.2.01.01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya									
1.02.02.2.01.02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah unit bangunan puskesmas yang dibangun sesuai standar	5 unit					0 unit	0 unit	
1.02.02.2.01.03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya									
1.02.02.2.01.04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan									

1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit									
1.02.02.2.01.06	Pengembangan Puskesmas									
1.02.02.2.01.07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang direhabilitasi	5 unit		1 unit	1 unit	100	0 unit	1 unit	20
1.02.02.2.01.08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit									
1.02.02.2.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas									
1.02.02.2.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya									
1.02.02.2.01.11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan									

1.02.02.2.01.12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
1.02.02.2.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	10 paket		3 paket	3 paket	100	1 paket	4 paket	40
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	15 paket		3 paket	3 paket	100	152 unit	152 unit	40
1.02.02.2.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi									
1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	5 paket		1 paket	1 paket	100	1 paket	2 paket	40
1.02.02.2.01.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	5 paket		1 paket	1 paket	100	1 paket	12 paket	40

1.02.02.2.01.18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
1.02.02.2.01.19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0								-
1.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	0	25 alkes							-
1.02.02.2.02.	2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prevalensi Stunting (elektrik pencatan dan pelaporan Gizi berbasis masyarakat) EPPGM	13,6		15,6 %	0		15	15	110

		Angka morbiditas	17,1		19,1 %			18,6	11,51	149
		Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	100		100 %			100	100	
		Cakupan pelayanan ibu hamil	100		100 %	76.3%		100	100	
		Cakupan pelayanan Ibu bersalin	100		100 %	1		100	100	
		Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir	100		100 %	1		100	100	
		Cakupan pelayanan Balita	100		100 %	1		100	100	
		Cakupan pelayanan balita gizi buruk	100		100 %	1		100	100	
		Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	100		100 %	62,25 %		100	100	
		Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas	100		100 %	100 %		100	100	
		Cakupan Desa ODF			82 %	100 %		82	82	

					angka morbiditas penyakit tidak menular				0			
					Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam	100		100 %	100 %		100	100
					Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara	100		100 %	100 %		100	100
					Cakupan kasus KIPI yang yang diinvestigasi	100		100 %	100	100	100	100
1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16.214 bumil		16214 bumil	13.264	81,8	16.214 bumil	16214 bumil	100		
1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	16.214 bulin		16214 bulin	13.032	80,37	16.214 Bulin	16.214 Bulin	100		
1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi BaruLahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	14589 Bayi		14589 bayi	12689 Bayi	86,97	14589 Bayi	14589 Bayi	100		

1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	58.681 Balita		58681 balita	67911 Balita	115,7	58.681 Balita	58.681 Balita	100
1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	-Jumlah anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	141976 Anak		141976 Anak	140.404 (92,55 %)	28,45	141976 Anak	141976 Anak	100
1.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah usia Produktif yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	604136 orang		604136 orang	422870 (51,81%)	70	604136 orang	604136 orang	100
1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	114718 Orang		114718 Orang	97.837	85,28	114718 Orang	114718 Orang	100
1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	268926 orang		268926 orang	118120 (31,49%)	43,9	268926 orang	268926 orang	100

1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	268926 orang		13117(100 %)	17681 (118,77%)	134	268926 orang	268926 orang	100
1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah penderita ODGJB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	2471 Orang		2508(100 %)	2225(89 %)	88,7	2471 Orang	2471 Orang	100
1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	10206 Orang		10206 Orang	12.010	117%	7.700 orang	10206 Orang	100
1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	17207 Orang		17207 Orang	17.540	101	18.188 orang	17207 Orang	100

1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah dokumen hasil pengeloaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB sesuai standar	50 dokumen		10 dokumen		100	10 Dokumen	20 dokumen	40
1.02.02.2.02.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana									
1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	75 dokumen		24 dokumen	24 dokumen	100	3 Dokumen	3 Dokumen	36
1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	70 dokumen		14 dokumen	14 dokumen	114	14 Dokumen	28 Dokumen	40,0

1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan lingkungan	239 dokumen		239 dokumen	239 dokumen	100		239 dokumen	100
1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan									
1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya yang dibina	22		22	22		22 sarana	22 sarana	100
1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan surveilans kesehatan	110 dokumen		22 dokumen	22 dokumen		22 dokumen	22 dokumen	40
1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	Jumlah ODMK yang mendapat pelayanan sesuai standar	104 orang		104 orang		100	104 orang	104 orang	100

	(ODMK)									
1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah penderita kesehatan jiwa dan NAPZA yang mendapatkan pelayanan	890 orang		890 orang		100	890 orang	890 orang	100
1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	10 dokumen		2 dokumen	2 dokumen	100	2 Dokumen	2 dokumen	40
1.02.02.2.02.24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan									
1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	55 dokumen		11 dokumen	11 dokumen	100	11 dokumen	22 dokumen	40
1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	60 dokumen		12 dokumen	12 dokumen	100	12 dokumen	24dokumen	40

	Masyarakat									
1.02.02.2.02.27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah									
1.02.02.2.02.28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen PenyakitPotensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional									
1.02.02.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat									
1.02.02.2.02.30	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
1.02.02.2.02.31	Pengelolaan Penelitian									

	Kesehatan									
1.02.02.2.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	40 RS		8 dokumen	8 dokumen		8 dokumen	16 dokumen	40
1.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	110 dokumen		22 dokumen	22 dokumen	100	22 dokumen	44 dokumen	40
1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	60 dokumen		12 dokumen	12 dokumen	100	12 fasyankes	24 fasyankes	40
1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	22 puskesmas		11 puskesmas	0	100	22 puskesmas	22 puskesmas	100
1.02.02.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	25 laporan		5 laporan		100	5 dokumen	10 dokumen	40

1.02.02.2.02.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah									
1.02.02.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	23 unit		23 unit	23 unit	100	23 unit	23 unit	100
1.02.02.2.02.39	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	500000		250.000	250.000	100	250.000 keluarga	250000 keluarga	50
1.02.02.2.03.	3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah data dan informasi kesehatan yang tersedia	40 data	40	40 data	40 data	100	40 data	40 data	100

1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan	60 buah		12 buah	12 buah	100	12 buah	24 buah	40
1.02.02.2.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah peralatan SIK yang disediakan	20 unit	20	6	6	100	0	6	2
1.02.02.2.04.	4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan	100	100	100	100	100	100	100	100
1.02.02.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D	Jumlah RS kelas C dan D yang diawasi dan dikendalikan	8 rs	7 rs	8 rs	8 rs	100	8 rs	8 rs	100

1.02.02.2.04.02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah fasyankes yang difasilitasi peningkatan tata kelolanya	30 fasyankes		30 fasyankes	30 fasyankes	100	24 fasyankes	54 fasyankes	100
1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasyankes yang difasilitasi Pembinaan Mutu Pelayanan	30 fasyankes		30 fasyankes	30 fasyankes	100	24 fasyankes	54 fasyankes	100
1.02.02.2.04.04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan									
1.02.03.	C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar	91,67		45,45	95,45	210	45,45	95,45	104
1.02.03.2.01.	1. Pemberian Izin Praktik Tenaga									

	Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota									
1.02.03.2.01.01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan	96 dokumen		96 dokumen	1996 dokumen	2079	96 dokumen	96 dokumen	100
1.02.03.2.01.02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah dokumen Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	96 dokumen		96 dokumen	110 dokumen	114,5	96 dokumen	96 dokumen	100
1.02.03.2.02.	2. Pembinaan Teknis, Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota									
1.02.03.2.02.01	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia									

	Kesehatan									
1.02.03.2.02.02	Pelatihan dan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan	Terselenggaranya uji kompetensi kenaikan jenjang jabatan fungsional	200 JFT		200 JFT	307	153,5	Keg utk pelaksanaan ukom dan honor tim penguji	200 JFT	100
1.02.03.2.02.03	Penyelenggaraan Pelatihan untuk Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan									
1.02.03.2.03.	3. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDMk sesuai standar (%)	100	91	100	100	100	100	100	100

1.02.03.2.03.02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah sumber daya manusia kesehatan yang memenuhi standar di fasilitas pelayanan kesehatan	700		700			700	700	100
1.02.03.2.03.02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya manusia Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan	4 dokumen		4 dokumen		100	4 dokumen	4 dokumen	100
1.02.03.2.04.	4. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
1.02.03.2.04.01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber	Jumlah sumberdaya manusia kesehatan tingkat daerah kab/kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya	500		100			150	250	50

	Daya manusia									
1.02.03.2.04.02										
1.02.03.2.05.	5. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
1.02.03.2.05.01	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan									
1.02.03.2.05.02	Pengelolaan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan									

1.02.04.	D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar	64,40		44,19	93,84	212	44,19		146
		Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan	40,00		32,00	82,00	256	32		80
1.02.04.2.01.	1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko AlatKesehatan dan Optikal, Usaha Mikro ObatTradisional (UMOT)	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan	100		100	100	100	100	100	100
1.02.04.2.01.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat									

	Tradisional (UMOT)									
1.02.04.2.01.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah data Apotik, Toko Obat, Toko Alkes dan UMOT yang berizin	78 lokasi		85 sarana	185 sarana	100	78 apotek	78 apotek	100
1.02.04.2.01.03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)									

1.02.04.2.02.	2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan	100		100	100	100	100	100	100
1.02.04.2.02.01	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah dokumen Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	168 sarana		168 sarana	168 sarana	100	162	128	100

1.02.04.2.02.02	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga									
1.02.04.2.03.	3. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga									

1.02.04.2.03.01	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga								
1.02.04.2.04.	4. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air								

	Minum (DAM)									
1.02.04.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM)									
1.02.04.2.05.	5. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan									
1.02.04.2.05.01	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan									

	Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan									
1.02.04.2.06.	6. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga									
1.02.04.2.06.01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah produk dan sarana produksi makanan minuman industri rumah tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan	107sarana		107	107	100	162	162 sarana	100
1.02.04.2.06.02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut									

	Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga									
1.02.05.	E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Desa/Kelurahan Sehat Mandiri	30,17		25,10	29,3	116,73	27,2	29,3	97
1.02.05.2.01.	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase organisasi masyarakat yang mendapatkan penyuluhan melalui media promosi	100		100	100	100	100	100	100
1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	14 dokumen		14 dokumen	14 dokumen	100	14 dokumen	14 dokumen	100
1.02.05.2.02.	2. Pelaksadan Sehat dalam	Cakupan RT yang ber PHBS								

	Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota									
1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah dokumen hasil penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat	13 dokumen		13 dokumen	13 dokumen	100	13 dokumen	13 dokumen	100
1.02.05.2.03.	3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
1.02.05.2.03.01	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah dokumen hasil Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	50 dokumen		10 dokumen	10 dokumen	100	10 dokumen	20 dokumen	40

B. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Tabel 2.2
Rekapitulasi Evaluasi Pencapaian Renstra PD s/d Tahun 2022
Kabupaten Purbalingga

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target SPM / IKK (%)	Target Renstra SKPD (%)				Realisasi capaian (%)		Proyeksi	
			TAHUN				2021	2022	2023	2024
			2021	2022	2023	2024				
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	100	100	100	100	94,94	92,46	100,00	100,00
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	100	100	100	100	100	99,41	100,00	100,00
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100	100	100	100	97,02	96,71	100,00	100,00
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	100	100	100	100	90,23	94,41	100,00	100,00

5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100	100	100	100	100	64,99	98,89	100,00	100,00
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100	100	100	100	100	23,97	66,35	100,00	100,00
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100	100	100	100	100	70,19	83,05	100,00	100,00
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	100	100	100	100	10,23	42,06	100,00	100,00
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100	100	100	100	100	106,8	134,79	100,00	100,00
10	Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	100	100	100	100	100	78,07	89,91	100,00	100,00
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100	100	100	100	100	56,86	111,64	100,00	100,00
12	Pelayanan Kesehatan Pada Orang Berisiko Terinfeksi HIV	100	100	100	100	100	86,10	100,34	100,00	100,00

Upaya yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diukur melalui pencapaian indikator kinerja utama yaitu usia harapan hidup (UHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKBA), serta Indikator Keluarga Sehat (IKS).

Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduk dari suatu negara. Meningkatnya perawatan kesehatan melalui Puskesmas, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Usia harapan hidup adalah rata-rata kesempatan atau waktu hidup yang tersisa. Usia harapan hidup bisa diartikan pula dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu.

Penghitungan Berdasarkan serangkaian Age Specific Rate atau rata-rata umur spesifik dari kematian, besar kecilnya usia harapan hidup suatu generasi sangat dipengaruhi oleh banyaknya penduduk yang mampu melewati umur tertentu, dan banyaknya penduduk yang

dilahirkan hidup dari suatu generasi sampai mencapai umur tertentu.

Harapan hidup berbeda dengan lama hidup, lama hidup atau panjang hidup yakni jumlah tahun maksimum penduduk untuk dapat hidup. Berbeda dengan harapan hidup, lama hidup antara penduduk suatu negara atau daerah dengan daerah lainnya tidak berbeda karena umur manusia ada batas maksimumnya.

Kematian atau mortalitas merupakan salah satu dari tiga komponen proses demografi yang berpengaruh terhadap struktur penduduk, dua komponen yang lainnya adalah kelahiran (fertilitas) dan mobilitas penduduk (Mantra, 2000). Menurut Utomo (1985) kematian dapat diartikan sebagai peristiwa hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup.

Menurut PBB dan WHO, kematian adalah hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. Still birth dan keguguran tidak termasuk dalam pengertian kematian. Perubahan jumlah kematian (naik turunnya) di tiap daerah tidaklah sama, tergantung pada berbagai macam faktor keadaan. Besar kecilnya tingkat kematian ini dapat merupakan petunjuk atau indikator bagi tingkat kesehatan dan tingkat kehidupan penduduk di suatu wilayah.

Faktor-faktor yang mempengaruhi Angka Kematian dibagi menjadi dua yang terdiri dari faktor langsung (faktor dari dalam) dan faktor tidak langsung (faktor dari luar). Faktor langsung terdiri dari umur, jenis kelamin, penyakit, kecelakaan, bunuh diri dan kekerasan

sedangkan faktor tidak langsung terdiri dari tekanan fisik maupun psikis, kedudukan dalam perkawinan, kedudukan sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pekerjaan, beban anak yang dilahirkan, tempat tinggal dan lingkungan, tingkat pencemaran lingkungan, fasilitas kesehatan dan kemampuan mencegah penyakit, politik dan bencana alam.

Indikator mortalitas merupakan angka atau indeks, yang di pakai sebagai dasar untuk menentukan tinggi rendahnya tingkat kematian suatu penduduk. Ada berbagai macam ukuran kematian, mulai dari yang paling sederhana sampai yang cukup kompleks. Namun demikian perlu di catat bahwa keadaan kematian suatu penduduk tidaklah dapat diwakili oleh hanya suatu angka tunggal saja. Biasanya berbagai macam ukuran kematian di pakai sekaligus guna mencerminkan keadaan kematian penduduk secara keseluruhan.

1. Usia Harapan Hidup (UHH)

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Target UHH tahun 2022 Kabupaten Purbalingga adalah 73,3 sedangkan hasil capaiannya adalah 73,28 yang artinya capaian kinerjanya adalah 99,97 %. Beberapa upaya yang telah dilakukan untuk menaikkan

UHH antara lain: Meningkatkan upaya pencegahan kematian ibu dan bayi baru lahir melalui serangkaian program dan kegiatan (Ponek, AMP, Perbaikan Gizi, Rujukan, Jampersal, Pemberian Mikro nutrient, pemberian Vitamin bagi remaja putri, dll), Meningkatkan upaya pencegahan kematian Bayi dan Balita dengan Immunisasi, Pencegahan Stunting/Wasting, Pencegahan penyakit menular, Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, Memperbaiki status gizi keluarga, Survey Indek Keluarga Sehat, Perbaikan kesehatan lingkungan.

2. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pasca kehamilan, terlepas dari lama dan lokasi kehamilan, dari segala penyebab yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau manajemennya, tetapi bukan karena penyebab kecelakaan atau insidental (WHO,2015).

Dalam ICD 10 disebutkan bahwa Kematian Ibu adalah "Kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah berakhir kehamilannya, tanpa melihat usia dan letak kehamilannya, yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan".

ICD 10 membagi Kematian Ibu kedalam dua grup yaitu kematian akibat kebidanan langsung dan kematian akibat kebidanan tidak langsung. Kematian akibat kebidanan langsung adalah kematian akibat komplikasi kebidanan (kehamilan, persalinan dan masa nifas), dari intervensi, kelalaian, perawatan yang salah, atau dari rangkaian peristiwa yang dihasilkan dari salah

satu di atas sedangkan kematian kematian obstetrik tidak langsung adalah mereka yang dihasilkan dari penyakit yang ada sebelumnya atau penyakit yang berkembang selama kehamilan dan yang bukan karena penyebab kebidanan langsung, tetapi yang diperburuk oleh efek fisiologis kehamilan.

Menurut WHO “setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Sembilan puluh sembilan persen dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Kematian ibu lebih tinggi pada wanita yang tinggal di daerah pedesaan dan di antara komunitas yang lebih miskin. Remaja muda menghadapi risiko komplikasi dan kematian yang lebih tinggi sebagai akibat kehamilan dibandingkan wanita lain. Perawatan terampil sebelum, selama dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi yang baru lahir”.

Adanya kesenjangan jumlah kematian ibu dimana 99 persen kematian ibu terjadi di negara berkembang dan pada tahun 2015 rasio kematian ibu di negara berkembang dengan negara maju adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup berbanding 12 per 100.000 kelahiran hidup mencerminkan adanya kesenjangan dalam akses layanan kesehatan.

Lebih dari 50 persen kematian ibu terjadi di wilayah Afrika-Subsahara dan Asia Selatan serta lebih dari 50 persen kematian ibu terjadi di lingkungan yang rapuh, hal ini menunjukkan kesenjangan antara si kaya dan si miskin.

Data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia pada

Tahun 2021 adalah 166,48 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dari tahun 2020 sebesar 97,6 per 100.000 kelahiran hidup.

Untuk tingkat provinsi Jawa Tengah Angka Kematian Ibu pada Tahun 2021 sebesar 199 per 100.000 kelahiran hidup naik dari Tahun 2020 sebesar 98,6 per 100.000 kelahiran hidup. Sebesar 48,48 persen kematian terjadi di waktu hamil sebesar 8,4 persen pada waktu bersalin, dan sebesar 58,29 persen pada waktu nifas.

Menurut WHO beberapa penyebab kematian ibu adalah akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu antara lain: perdarahan hebat (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan) infeksi (biasanya setelah melahirkan) tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Menurut Saefudin, 2016 dalam Johariyah, 2016 “Faktor – faktor penyebab kematian ibu dapat dikategorikan ke dalam lima kelompok yaitu faktor medis, sosial budaya, ekonomi (kemiskinan), pendidikan dan geografis. Faktor medis yang menyebabkan kematian ibu adalah perdarahan 30%, eklamsi 25%, infeksi 12%, abortus 5%, partus lama (macet) 5%, emboli 3% komplikasi masa nifas 8%, dan penyebab lain 12%”.

Menurut Depkes, 1998 dalam Johariyah, 2016 “penyebab kematian ibu yaitu Anemia, Kurang Gizi dan “4T” terlambat deteksi, terlambat mengambil keputusan, terlambat dirujuk dan terlambat diambil tindakan. Selain itu juga terdapat sebab mendasar yang menyebabkan

kematian ibu yaitu : status dan pendidikan perempuan yang rendah, sosial budaya yang tidak mendukung, hambatan geografis dan transportasi(i)”

Menurut Mc Carty dan Maine (1992) faktor-faktor yang mempengaruhi kematian maternal terdiri dari determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh. Determinan dekat meliputi komplikasi kehamilan persalinan dan nifas, determinan antara meliputi status kesehatan ibu, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, perilaku penggunaan fasilitas kesehatan sedangkan determinan jauh meliputi faktor sosio kultural, ekonomi, keagamaan dan faktor-faktor lain.

Angka Kematian ibu di Kabupaten Purbalingga tahun 2022 sebesar 99,09 per 100.000 kelahiran hidup dengan 13 kasus kematian ibu. Jika dibandingkan dengan target tahun 2022, yaitu 74,32 per 100.000 Kelahiran Hidup, maka capaian AKI sebesar 75%, atau tidak memenuhi target yang telah ditetapkan. Namun jika dibandingkan dengan capaian tahun lalu, yang hanya mencapai 31,83% akibat adanya pandemi Covid-19, dengan nilai AKI sebesar 191,64 per Kelahiran Hidup, maka terjadi penurunan kasus yang cukup signifikan yaitu mencapai 100% lebih. Penurunan AKI yang cukup signifikan tersebut dipengaruhi oleh semakin menurunnya kasus covid-19 pada Ibu hamil, ibu bersalin dan Nifas, dimana kasus AKI tahun lalu sebagian besar merupakan kematian yang disebabkan oleh infeksi covid-19.

Data menunjukkan, dari 13 kematian ibu tersebut, penyebab AKI tahun 2022 sebagian besar disebabkan oleh PEB/ Eklamsia yang dipicu oleh penyakit hipertensi yaitu sebanyak 5 kasus, perdarahan sebanyak

4 kasus dan sisanya disebabkan oleh gangguan kesehatan lainnya yaitu penyakit infeksi, HEG, pos curet, encephalitis dan emboli air ketuban.

Jumlah kematian ibu tertinggi terdapat di Puskesmas Mrebet sebanyak 3 kasus, Karanganyar 2 kasus dan sisanya di Puskesmas Kutawis, Kejobong, Padamara, Kutasari, Bojongsari, Bobotsari, Karangtengah dan Karangmoncol masing-masing 1 kasus.

Tabel 2.1
Target dan pencapaian AKI Kabupaten Purbalingga pada tahun 2021 dan 2022

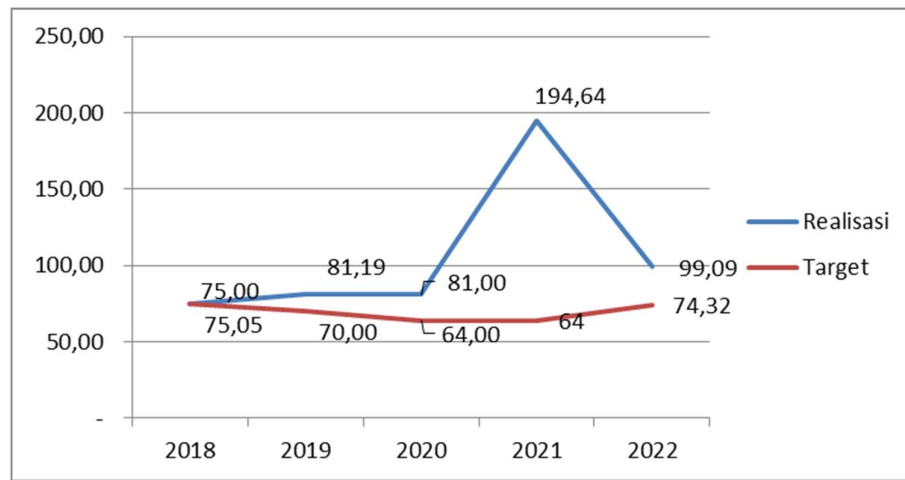
Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Target 2022	Realisasi 2022	Target akhir Renstra	Indikator Kinerja
Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	191,64	74,32	99,09	67,57	Angka Kematian Ibu

Dalam 5 tahun terakhir, capaian AKI di Kabupaten Purbalingga tercatat mengalami tren yang fluktuatif, dimana AKI mengalami kenaikan secara perlahan pada tiga tahun terakhir dan naik kemudian turun secara signifikan pada tahun 2021 dan 2022. Kondisi ini dipengaruhi oleh adanya pandemi covid-19 yang merebak luas pada tahun 2021 dan perlahan mereda pada tahun 2022.

Adanya kondisi fluktuatif tersebut memberikan gambaran bahwa kinerja penurunan AKI masih inkonsisten dan perlu ditingkatkan agar kinerja program tetap pada jalur yang benar dalam mencapai target yang

telah ditetapkan. Momen berakhirnya Pandemi covid-19, memberikan peluang bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerja demi mewujudkan target turunnya AKI sesuai harapan.

Tren capaian AKI di Kabupaten Purbalingga dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :



Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKI antara lain:

- Sebagian besar Kematian Ibu disebabkan karena pendarahan dan kematian paling banyak terjadi di Rumah Sakit
- Masih ada RS swasta yang belum PONEK dan terpaksa melayani persalinan
- Terjadi penurunan capaian KIA terkait dengan pandemi covid
- Kurangnya dukungan pimpinan dan linsek terhadap kegiatan penurunan kematian Ibu, bayi dan balita
- Belum maksimalnya kinerja TIM AKI AKB tingkat kabupaten
- Masih banyak ditemukan kasus risti pada ibu hamil
- Masih banyak ibu hamil, remaja putri yang tidak mengonsumsi TTD

- Masih banyak ibu hamil yang belum mau mengonsumsi PMT Biskuit
- Berdasarkan tempat kematian di Rumah sakit adalah Penanganan dan pelayanan kasus rujukan di rumah sakit belum maksimal (response times lebih dari 30 menit)
- Diteksi resiko komplikasi di faskes primer (FKTP) belum maksimal, disebabkan petugas yang sudah di berikan pelatihan dimutasi (Tim Poned, dokter terlatih USG, Gawat darurat maternal dan neonatal), sehingga tim poned tidak lengkap.
- Belum semua Puskesmas melaksanakan ANC terpadu dengan pemeriksaan/ screening oleh dokter.
- Belum Semua Puskemas mampu persalinan, baru ada 21 Puskesmas mampu persalinan
- Pemanfaatan Buku KIA belum maksimal

Analisa kegagalan :

- Tingkat masyarakat
 - Pemanfaatan Buku KIA dalam peningkatan pengetahuan masyarakat untuk mendeteksi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas
 - Meningkatkan pengetahuan Ibu hamil tentang pentingnya ANC sampai K6.
- Tingkat Puskesmas
 - Penguatan pemanfaatan buku KIA untuk pengambilan keputusan klinis
 - Pengawasan pada ibu hamil maupun nifas
 - Bidan desa harus menempati Desa sesuai dengan SK Penempatan
 - Peningkatan standar Puskesmas mampu persalinan
 - Rujukan puskesmas kasus gawat darurat sesuai SOP ke RS Ponek
- Tingkat Rumah Sakit
 - Peningkatan komunikasi dan koordinasi antar unit di RS

- Ketepatan dalam pengambilan keputusan kliniks agar tepat dan tidak terlambat
- Peningkatan respon time di IGD lebih cepat dan tindakan kurang dari 30 menit
- Peningkatan kompetensi tim *emergency* di Rumah Sakit.

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Meningkatkan skrining Bumil Risti dan melakukan pemeriksaan oleh dokter Ahli Kandungan dengan membawa bumil risti ke RS terdekat, meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang 5 NG serta kegiatan 1000 HPK baik di tingkat Kabupaten sampai ke Desa (RT/RW)
- Mengadakan pertemuan virtual untuk menyampaikan materi / informasi update ke Puskesmas
- Implementasi Regulasi seperti SK tim AKI AKB Kab dimaksimalkan
- Dukungan PEMDA dan lintas sektor untuk memprioritaskan program kesehatan.

Dalam upaya penurunan AKI, Dinas Kesehatan melaksanakan strategi Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya :

- a. Penyelenggaraan pelayanan KIA, yang meliputi :
 - 1) Penemuan kasus risiko tinggi dan tindak lanjutnya
 - 2) Penguatan Distric Team Probling Solving (DTPS) di Kabupaten Purbalingga,
 - 3) Pelacakan kematian maternal perinatal,
 - 4) Pendampingan KIA, remaja dan usila di Puskesmas
 - 5) Penguatan pelayanan Antenatal Care (ANC), Perinatal Care (PNC) dan SOP kegawatdaruratan obstetri neonatal sesuai standar
 - 6) Review program KIA tingkat Kabupaten,
 - 7) Review pelaksanaan ANC, PNC dan SOP kegawatdaruratan obstetri neonatal,
 - 8) Penguatan manajemen dan jejaring pelayanan persalinan dan rujukan tingkat Kabupaten dan Regional,

- 9) Penguatan Program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Komplikasi (P4K),
 - 10) Pembelajaran hasil rekomendasi Audit Maternal Perinatal (AMP),
 - 11) Penguatan koordinasi perencanaan, evaluasi program Gizi, KIA dan validasi data,
 - 12) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan dan pelayanan kekerasan terhadap perempuan dan anak (KPA),
 - 13) Analisis AMP tingkat kabupaten
 - 14) Penguatan Puskesmas mampu tatalaksana PKPR,
 - 15) Pengembangan screening hipotiroid kongenital,
 - 16) Pembentukan Komite AMP Surveilans Respon
 - 17) Mengimplementasikan manual rujukan
- b. Pemantauan Wilayah Setempat KIA, yang meliputi :
- 1) Analisis, penelusuran data kohort dan rencana tindak lanjut,
 - 2) Pembinaan teknis program KIA, reproduksi dan KB
 - 3) Penguatan penyeliaan fasilitatif.

Strategi tersebut diimplementasikan dalam program kerja Dinas Kesehatan dalam upaya mencapai target indikator derajat kesehatan. Program yang bersifat langsung mengarah ke indikator penurunan AKI yaitu Program Pelayanan KIA, Remaja Usia Lanjut dan didukung Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Remaja dan Usia Lanjut tersebut terdiri dari 2 (dua) kegiatan yang bersumber dari dana APBD Kabupaten dan DAK non fisik, meliputi :

- a. Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi
- b. Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upaya penurunan AKI. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Program Pengawasan Obat dan Makanan

3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal pada suatu tahun tertentu per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat angka kematian bayi, antara lain faktor ibu, faktor bayi, kondisi sosial ekonomi dan pelayanan kesehatan. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB tinggi pada suatu wilayah, maka status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

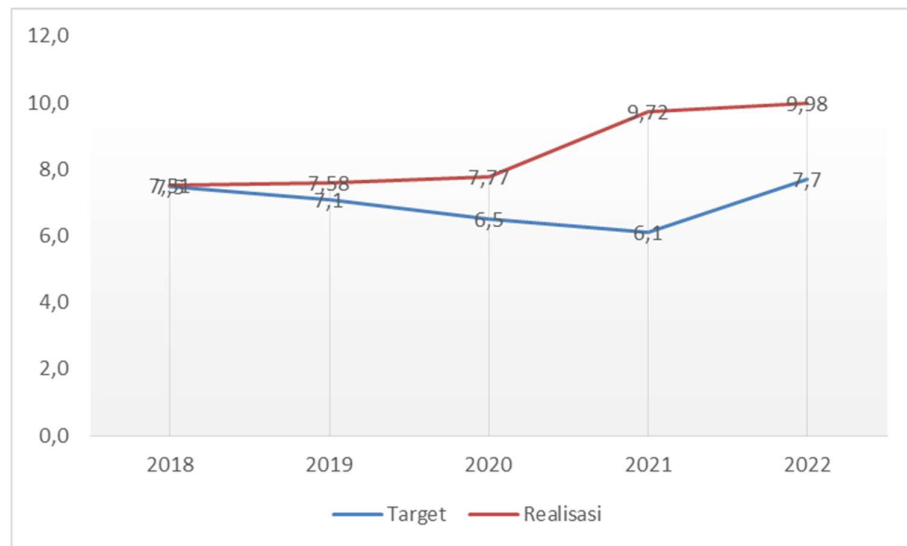
AKB Kabupaten Purbalingga tahun 2022 sebesar 9,98 per 1.000 kelahiran hidup atau sebanyak 131 kasus. Dibandingkan dengan target tahun 2022 yaitu 7,7 per 1.000 Kelahiran Hidup. Namun secara keseluruhan, jika dilihat dari angka capaian, AKB tahun 2021 relatif lebih baik yaitu pada angka 9,72 per 1.000 Kelahiran Hidup, meskipun jumlah kematian bayinya lebih banyak yaitu 137 kasus. Hal ini disebabkan karena

perbedaan jumlah kelahiran hidup antara tahun 2021 dan 2022.

Jumlah kematian bayi tertinggi terdapat di Puskesmas Kejobong yaitu sebanyak 14 Kasus, sedang terendah adalah Puskesmas Bojong dengan 0 Kasus. Penyebab kematian bayi di usia 0–28 hari diantaranya adalah Prematur sebanyak 18 kasus, kelainan lahir 17 kasus dan BBLR 15 kasus serta penyebab lain lain.

Tren AKB dalam 5 (2017-2022) tahun terakhir mengalami kondisi kenaikan yang terus menerus. Kenaikan 3 (2020-2022) tahun awal terlihat tidak begitu tinggi, namun pada tahun keempat (2021) mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Kondisi ini dipengaruhi oleh munculnya pandemi covid-19. Kenaikan ini menunjukkan perlunya peningkatan dan konsistensi kinerja program penurunan AKB yang melibatkan berbagai pihak yang terkait.

Tren AKB dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKB antara lain:

- Pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN) dilaksanakan oleh sebagian bidan belum sesuai prosedur yang seharusnya.
- Kompetensi bidan dalam pelaksanaan KN masih kurang
- Fasilitas pelayanan untuk KN masih kurang memadai. Masih banyak Bidan Desa yang belum memiliki kelengkapan alat pelayanan KN
- Masih tingginya kasus kematian bayi akibat BBLR dan kelainan bawaan
- Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal, sehingga sektor kesehatan belum mendapat dukungan yang baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Supervisi dan pembinaan Bidan terkait peningkatan kedisiplinan penerapan prosedur pelayanan KN.
- Peningkatan kapasitas dan kompetensi bidan melalui pelatihan-pelatihan.
- Pemenuhan fasilitas pelayanan KN secara bertahap.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan kematian bayi dan koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian bayi.

Strategi dalam upaya penurunan AKB merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI

yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKB yaitu Program Pelayanan KIA, Remaja, dan Usia Lanjut melalui kegiatan-kegiatan Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi dan Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upayan penurunan AKB. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- Program Pengawasan Obat dan Makanan

4. Angka Kematian Balita (AKABA)

AKBA merupakan jumlah kematian Balita 0-5 tahun di satu wilayah per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Kematian Balita didalamnya mencakup jumlah kematian bayi umur 0-11 bulan. AKBA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan Balita, tingkat pelayanan KIA/ Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan.

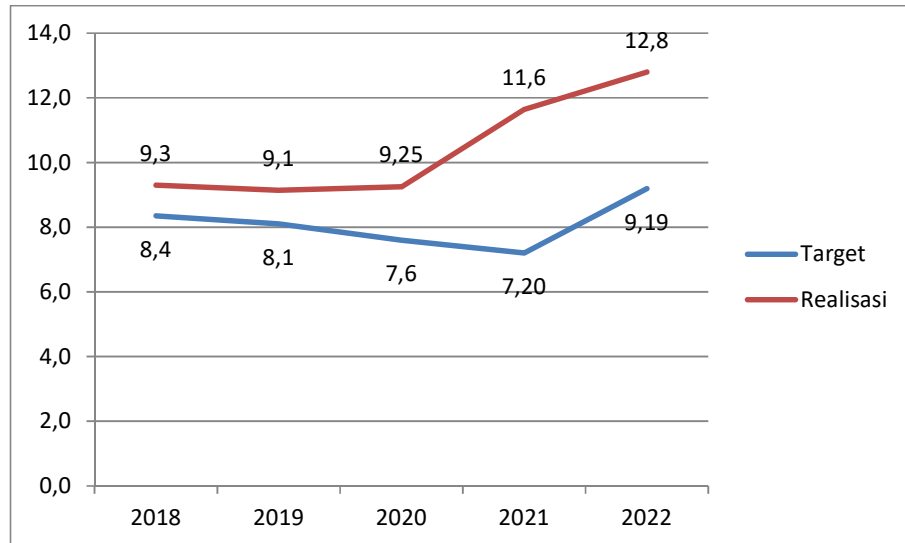
Angka Kematian Balita Kabupaten Purbalingga tahun 2022 sebesar 12,80 per 1.000 kelahiran hidup.

Dilihat dari jumlah kasusnya, tercatat tahun 2022 sebanyak 169 kasus kematian, naik dibandingkan tahun lalu yaitu 164 kasus kematian. Target tahun 2022 adalah 9,19 per 1000 Kelahiran Hidup, sehingga capaian kinerjanya hanya 71,80%. Namun jika dibandingkan capaian kinerjanya, tahun 2022 masih lebih tinggi persentasenya karena perbedaan angka target kinerja dalam Renstra. Tahun lalu capaian kinerja hanya mencapai 61,85%.

Penyebab kematian Balita sebagian besar sama dengan penyebab kematian bayi namun penyebab lainnya adalah kelainan bawaan, penyakit ISPA, diare serta penyebab lainnya. Jumlah kematian balita tertinggi terdapat di Puskesmas Kejobong yaitu sebanyak 17 kasus yang terdiri dari 14 kasus kematian bayi usia 0-11 bulan dan 3 kasus kematian anak Balita 1-5 tahun.

Upaya yang dilakukan guna menurunkan AKBA merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Tren AKBA dalam 3 tahun terakhir masih terlihat positif dimana grafik menunjukkan tren yang cenderung menurun, walaupun belum memenuhi target. Namun pada 2 tahun terakhir, AKBA nampak mengalami kenaikan berturut-turut secara signifikan, sebagaimana grafik dibawah ini..



Kendala-kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan upaya penurunan AKABA antara lain:

- Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) belum optimal. Pemantauan pertumbuhan Balita belum terpantau dengan baik oleh tenaga kesehatan.
- Fasilitas pelaksanaan SDIDTK di Puskesmas dan Desa masih kurang memadai.
- Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas belum optimal
- Masih tingginya kasus penyakit menular yang berpengaruh terhadap kematian Balita.
- Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal, sehingga sektor kesehatan belum mendapat dukungan yang baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SDIDTK dan peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan SDIDTK
- Pemenuhan fasilitas penunjang kegiatan SDIDTK secara bertahap.
- Optimalisasi pelaksanaan MTBS di Puskesmas
- Pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama yang sangat rentan terhadap usia Balita.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan AKI.
- Koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian Balita. Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) belum optimal. Pemantauan pertumbuhan Balita belum terpantau dengan baik oleh tenaga kesehatan.
- Fasilitas pelaksanaan SDIDTK di Puskesmas dan Desa masih kurang memadai.
- Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas belum optimal
- Masih tingginya kasus penyakit menular yang berpengaruh terhadap kematian Balita.
- Peran lintas sektor dalam upaya penurunan AKB masih kurang optimal, sehingga sektor kesehatan belum mendapat dukungan yang baik dari sektor-sektor lain sehingga upaya penurunan AKB belum mencapai hasil yang optimal.
- Banyak bidan yang melaksanakan tugasnya merangkap tugas lain

- Dokter di puskesmas belum aktif dalam pelayanan KIA, ANC terpadu tidak 100%
- Kompetensi Nakes belum diikuti dengan *attitude* yang baik
- Belum semua Nakes memahami dan menggunakan Buku KIA dengan benar
- Respon tindak lanjut penemuan Risti belum optimal
- Kurang pengawasan, pemantauan dan analisa masalah di Puskesmas
- Kurangnya komitmen bersama RS dan jejaring sistem rujukan
- Kurangnya Persamaan persepsi antara dokter dalam penanganan kegawatdaruratan
- Komunikasi umpan balik rujukan belum optimal
- Belum ada forum untuk mempercepat komunikasi dalam rujukan
- Respon rujukan belum optimal
- Belum semua RS punya bank darah siap pakai

Solusi penyelesaian masalah antara lain sebagai berikut :

- Optimalisasi pelaksanaan kegiatan SDIDTK dan peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan SDIDTK
- Pemenuhan fasilitas penunjang kegiatan SDIDTK secara bertahap.
- Optimalisasi pelaksanaan MTBS di Puskesmas
- Pencegahan dan pengendalian penyakit menular terutama yang sangat rentan terhadap usia Balita.
- Optimalisasi peran Lintas Sektor dalam upaya penurunan AKI.

- Koordinasi rutin yang melibatkan semua pihak yang terkait dalam analisis pencegahan kematian Balita.
- Penyusunan Regulasi meliputi :
 - Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 09 Tahun 2021 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Bawah Lima Tahun.
 - Perbupati nomor 132/ Tahun 2022 tentang Inisiasi Menyusi Dini dan Pemberian Asli eksklusif
 - Perbupati nomor 132/ Tahun 2022 tentang Inisiasi Menyusi Dini dan Pemberian Asli eksklusif
 - Peraturan bupati Nomor : 129 tahun 2022 tentang strategi komunikasi Perubahan Perilaku dalam pencegahan stunting.
 - Keputusan Bupati Purbalingga nomor 445/199 tahun 2016, tentang RSUD Goeteng Tarunadibrata sebagai pelaksana Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif.
 - Keputusan Bupati Purbalingga nomor 440/58 tahun 2019 tentang Tim Manajemen dan Tim pengkaji Audit Maternal dan Perinatal.
 - Surat Edaran Bupati Purbalingga Nomor 440/1605/2016 tentang penanganan Angka Kematian Ibu dan Bayi.
 - Keputusan Bupati Nomor 441/187/ tahun 2021 tentang kelompok kerja Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi.
 - Keputusan Bupati No.442.8/72 Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kab. Purbalingga.
 - Peraturan Bupati No. 50 Tahun 2023 tentang Manual Rujukan Meternal Neonatal.

Strategi dalam upaya penurunan AKBA merupakan satu kesatuan dengan upaya penurunan AKI yaitu Peningkatan kesehatan ibu, bayi, anak, remaja dan usila melalui upaya-upaya sebagaimana telah disebutkan pada bagian sebelumnya.

Program yang dilaksanakan dalam upaya penurunan AKBA yaitu Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Remaja dan Usia Lanjut melalui kegiatan-kegiatan Fasilitasi Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi dan Peningkatan Pelayanan KIA, Remaja dan Usia Lanjut.

Adapun program lain yang secara tidak langsung mendukung upayan penurunan AKBA. Program-program tersebut antara lain :

- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

5. Indikator Keluarga Sehat (IKS)

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, .

Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga atau sering disingkat dengan PIS-PK menjadi salah satu cara puskesmas untuk

meningkatkan jangkauan sasaran dan sekaligus meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Kegiatan puskesmas tidak hanya berfokus pada pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya.

PIS-PK merupakan bukan kegiatan yang baru, namun lebih menekankan pada cara pandang dan cara bertindak puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya secara terintegrasi program dengan target sasaran seluruh anggota keluarga (total coverage). Integrasi program menjadi kekuatan dalam pelaksanaan PIS-PK, dimana upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang terintegrasi dilaksanakan secara berkesinambungan berdasarkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga). Adapun 12 indikator utama tersebut adalah: 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Bencana (KB), 2) Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap 4) Bayi mendapat ASI eksklusif 5) Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, 6) Penderita TB Paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, 7) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, 8) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok, 10) Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih, 12)

Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Nilai indeks keluarga sehat terbagi dalam 3 kategori: 1) nilai indeks $>0,8$ kategori sehat, nilai indeks $0,5-0,8$ kategori prasehat dan nilai indeks $<0,5$ kategori belum sehat. Target IKS Kabupaten Purbalingga tahun 2022 $0,17$, sedangkan capaiannya adalah $0,22$. Meskipun target sudah tercapai namun angka tersebut masih masuk kategori tidak sehat. Beberapa indikator yang nilainya masih rendah diantaranya bayi mendapat asi eksklusif, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur dan anggota keluarga tidak ada yang merokok.

6. Cakupan Kinerja Standar Pelayanan Minimal

1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Penetapan sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan antenatal yang sesuai standar yang meliputi standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitas adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan: 1) Satu kali pada trimester pertama. 2) Satu kali pada trimester kedua. 3) Dua kali pada trimester ketiga.

Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi: Pengukuran berat badan, Pengukuran tekanan darah, Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus

uteri), Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, Tes Laboratorium, Tatalaksana/penanganan kasus dan Temu wicara (konseling).

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

Laporan dari puskesmas kadang mengalami keterlambatan

Solusi:

Melakukan konsultasi dengan WA atau ZOOM meeting Setiap akhir bulan melalui grup wa mengingatkan puskesmas untuk segera mengumpulkan laporan

2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Penetapan sasaran ibu bersalin di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi: Persalinan normal dan Persalinan komplikasi. Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Belum semua puskesmas mampu persalinan
- Jumlah RS PONEK baru ada Satu
- Pendampingan Emas belum maksimal

Solusi:

- Mendorong puskesmas untuk mampu persalinan
- Mendorong RS untuk mampu PONEK
- Memaksimalkan pendampingan EMAS sesuai ketersediaan personil Dinas Kesehatan

3) Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar. Pemerintah daerah tingkat kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar kepada semua bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi Standar kuantita dan standar kuantitas.

Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6 - 48 jam
- Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3 - 7 hari
- Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8 - 28 hari.

Standar kualitas merupakan Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) yang meliputi:

- Pemotongan dan perawatan tali pusat.
- Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- Injeksi vitamin K1.
- Pemberian salep/tetes mata antibiotic.
- Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0).

Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi:

- Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif.
- Memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM.
- Pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1.
- Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan.
- Penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Belum semua puskesmas mampu persalinan
- Jumlah RS PONEK baru ada Satu
- Pendampingan Emas belum maksimal

Solusi:

- Mendorong puskesmas untuk mampu persalinan
- Mendorong RS untuk mampu PONEK

- Memaksimalkan pendampingan EMAS sesuai ketersediaan personil Dinas Kesehatan

4) Pelayanan Kesehatan Balita

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi dan Pelayanan kesehatan balita sehat Pelayanan kesehatan balita sakit. Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Banyaknya ibu yang bekerja di PT sehingga tidak sempat memeriksakan balitanya ke posyandu

Solusi:

- Memaksimalkan kelas ibu hamil dan kelas balita di posyandu

5) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran. Pelayanan kesehatan usia pendidikan

dasar sesuai standar meliputi: Skrining kesehatan dan Tindak lanjut hasil skrining kesehatan.

Penetapan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Hambatan:

- Pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan pada awal tahun ajaran

Solusi:

- Pemeriksaan anak sekolah dilakukan tidak hanya pada awal tahun ajaran

6) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi: Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Pelaksanaan posbindu belum maksimal
- Kesadaran usia produktif untuk memeriksakan kesehatan masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja Posbindu
- Melakukan sosialisasi ke masyarakat mengenai PHBS

7) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada

Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi: Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penetapan sasaran usia lanjut (berusia 60 tahun atau lebih) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/ riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan gula darah, Pemeriksaan gangguan mental, Pemeriksaan gangguan kognitif, Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, Anamnesa perilaku berisiko

Hambatan:

- Kinerja posyandu lansia belum maksimal
- Kesadaran lansia untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja posyandu lansia di seluruh wilayah puskesmas
- Memberikan edukasi ke lansia akan pentingnya memeriksakan kesehatan

8) Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Penetapan sasaran penderita hipertensi ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi: Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat, Melakukan rujukan jika diperlukan

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Kinerja posbindu belum maksimal
- Kesadaran penderita hipertensi untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja posbindu di seluruh wilayah puskesmas
- Memberikan edukasi ke masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan

9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

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

Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

- 1) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
- 2) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
- 3) Melakukan rujukan jika diperlukan

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita DM dinilai dari persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Kinerja posbindu belum maksimal
- Kesadaran penderita hipertensi untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Memaksimalkan kinerja posbindu di seluruh wilayah puskesmas

- Memberikan edukasi ke masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan

10) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi: Pemeriksaan status mental dan Wawancara.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Pelayanan ODGJ hanya dilakukan di puskesmas

Solusi:

- Meningkatkan peran serta masyarakat dan keluarga untuk melaksanakan pendampingan dan monitoring kondisi pasien ODGJ, yaitu untuk mengurangi risiko putus obat dan kekambuhan pada pasien ODGJ

- Tenaga kesehatan melakukan pendampingan melalui on call atau metode daring, baik pada pasien ODGJ, keluarga pasien, dan kader keswa.
- Melakukan kunjungan rumah untuk keadaan darurat dengan protokol kesehatan yang berlaku

11) Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Penetapan sasaran orang terduga TBC menggunakan data orang yang kontak erat dengan penderita TBC dan ditetapkan oleh Kepala Daerah. Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Dinas Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang berisiko TB di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan TB sesuai standar bagi orang terduga TB meliputi Pemeriksaan klinis, Pemeriksaan penunjang dan Edukasi.

Kendala dalam Penemuan kasus Tuberculosis (TB) adalah masih adanya missing case di fasyankes

terutama difasyankes Non Pemerintah / swasta seperti klinik dan DPM (Dokter Praktek Mandiri) . Untuk diagnosa penegakan kasus TB sekarang menggunakan alat TCM (Tes Cepat Molekuler) yang di Kabupaten Purbalingga sudah ada di 5 Fasyankes yaitu di RSUD Dr Goeteng Taroenadibrata, Puskesmas Karanganyar dan Puskesmas Kutasari, Puskesmas Mrebet dan Puskesmas Kaligondang. Untuk memenuhi target Eliminasi TBC pada tahun 2030 terus diupayakan dengan berbagai cara dan strategi agar penderita TB dapat sedini mungkin ditemukan dan segera di obati sampai sembuh sehingga diharapkan tidak menularkan lagi kepada orang lain.

Dalam mencapai target eliminasi TBC Nasional pada tahun 2030 dan eliminasi TBC Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2028, kegiatan dalam rangka penemuan kasus dan memenuhi target SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan antara lain sebagai berikut :

- Melakukan kegiatan investigasi kontak yang difasilitasi oleh Provinsi dengan jumlah kontak diperiksa : 4.882 , jumlah kontak yang dirujuk untuk pemeriksaan TBC dengan alat TCM : 92 dan jumlah kontak terkonfirmasi TBC : 3 orang
- Melaksanakan program inovasi GEMPUR TOSS TB (Gerakan Membara Purbalingga Temukan TBC Obati Sampai Sembuh) dengan sasaran 44 Desa / Kelurahan
- Melaksanakan Jejaring kerjasama dengan Yayasan MSI (Mentari Sehat Indonesia) Kabupaten Purbalingga dalam rangka penemuan suspek/kasus TBC dan pengobatan

- Membentuk DPPM (Distric Public Private Mix) untuk mengkoordinir jejaring dengan fasyankes Pemerintah maupun Non Pemerintah dalam rangka pelayanan kesehatan
- Membentuk KOPI TB (Koalisi Organisasi Profesi Indonesia) untuk penanggulangan TBC
- Kerjasama dengan PT. Pos dan Giro untuk pelaksanaan aplikasi SITRUST (Sistem Informasi Treking Untuk Transportasi Spesimen) dalam pengiriman spesimen dahak
- Membentuk desa siaga TBC yang merupakan program pemberdayaan masyarakat dalam kepedulian masyarakat untuk penanggulangan TBC
- Melakukan koordinasi dan Jejaring dengan Fasyankes swasta seperti Klinik, dan DPM (Dokter Praktek Mandiri)

Dari strategi dan kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka penemuan kasus TB di Kabupaten Purbalingga masih ada kendala dalam capaian program seperti kurangnya dukungan dari Lintas sektor untuk penyusunan RAD Penanggulangan TBC, penemuan kasus melalui aplikasi wifi TB berhenti serta kendala dari suspek TB untuk mengeluarkan dahak yang baik sering mengalami kesulitan untuk pemeriksaan TCM.

12) Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang

dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi: Edukasi perilaku berisiko dan Skrining.

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC
- Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS
- Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa
- Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual)
- Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.
- Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.

- Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

Penetapan sasaran HIV ditetapkan oleh Kepala Daerah berdasarkan orang yang berisiko terinfeksi HIV (penderita TBC, IMS, penaja seks, LSL, transgender, WBP, dan ibu hamil). Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Hambatan:

- Kesadaran anggota keluarga terduga/penderita HIV untuk memeriksakan kesehatannya masih rendah

Solusi:

- Melakukan sosialisasi skrining HIV kepada Masyarakat
- Penyebaran informasi tentang HIV dan skrining HIV kepada saran usia muda, usia produktif (pekerja di instansi/pabrik) yang kurang terpapar akan informasi HIV

Data Kasus HIV/AIDS 5 tahun terakhir mengalami peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya, tetapi di tahun 2022 Kasus HIV/AIDS menurun. Penemuan kasus HIV di perkirakan baru sekitar 36% dari estimasi. Semakin banyak kasus yang ditemukan dan diobati semakin baik karena diharapkan tidak terjadi

penularan lebih banyak lagi sehingga target *Three Zero* bisa tercapai yaitu :

- zero new infection yaitu tidak ditemukan lagi penularan kasus baru
- zero AIDS related death, yaitu tidak ada lagi kematian hubungannya dengan HIV/AIDS
- zero discrimination yaitu tidak ada lagi diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS

Strategi untuk mencapai Three zero dengan fast track yaitu 90% penderita ditemukan, 90 % yang ditemukan mendapat pengobatan/diobati, dan 90% mereka yang dapat pengobatan bisa mengalami supresi viraload dan mempertahankan hidupnya

Data penemuan kasus HIV/AIDS 6 tahun terakhir sebagai berikut :

- Tahun 2017 : 81 orang (HIV : 73 AIDS : 8)
- Tahun 2018 : 87 orang (HIV : 59 AIDS : 28)
- Tahun 2019 : 89 orang (HIV : 61 AIDS : 28)
- Tahun 2020 : 109 orang (HIV : 62 AIDS : 47)
- Tahun 2021 : 62 orang (HIV : 35 AIDS : 27)
- Tahun 2022 : 106 orang (HIV: 54 AIDS :52)

Untuk penemuan kasus baru HIV Pemerintah Kabupaten Purbalingga sudah memberlakukan Perbup No.50 Tahun 2019 tentang pelaksanaan konseling HIV pra nikah bagi calon pengantin. Untuk Triple Eliminasi tahun 2022, sasaran ibu hamil yang harus diperiksa HIV, Sipilis, dan Hepatitis B adalah : 17.481. Sedangkan capaian hasil kinerja sebagai berikut :

- Ibu hamil diperiksa HIV : 17.540 (100,4 %)
- Ibu hamil diperiksa Sipilis : 17.540 (100,4 %)

- Ibu hamil diperiksa HBSAg : 17.540 (100,4 %)

Target capaian triple eliminasi adalah 80 % dari sasaran.

Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, maka kegiatan akselerasi dalam rangka pencapaian 90 % -90 % -90 % dan Three zeroes pada tahun 2030 antara lain :

- Mengembangkan 10 layanan VCT pada Puskesmas dan RS menjadi layanan PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) bagi ODHA
- Memperkuat kolaborasi dengan organisasi profesi, organisasi keagamaan, media massa dalam pencegahan dan pengendalian HIV menuju eliminasi 2030
- Melaksanakan bulan layanan VCT di semua fasyankes baik Rumah Sakit, Puskesmas, pada momen Hari Aids Sedunia di bulan Desember
- Melakukan konseling dan tes HIV pada karyawan di beberapa Perusahaan dan tempat-tempat khusus seperti tempat hiburan/karaoke, Lapas, Sekolah dan Pondok pesantren.

Permasalahan utama dalam penemuan kasus adalah kesadaran masyarakat untuk memeriksakan HIV secara sukarela masih sangat rendah. Sementara masih ada beberapa ODHA yang tidak open status, belum minum obat ARV atau berhenti minum ARV, sehingga masih potensi untuk menularkan kepada orang lain.

C. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah

Mengacu pada permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi, visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Purbalingga terpilih, Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Kabupaten Purbalingga maka ditetapkan Isu Strategis Bidang Kesehatan di Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 adalah :

- 1) Masih adanya Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita
- 2) Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat
- 3) Munculnya penyakit infeksi baru yang menyebabkan pandemi secara global yaitu Covid-19.
- 4) Prevalensi Stunting yang masih tinggi
- 5) Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis tenaga
- 6) Kurangnya kompetensi tenaga kesehatan
- 7) Kurangnya jumlah puskesmas terhadap rasio jumlah penduduk dan akses rumah sakit yang terpusat di wilayah perkotaan
- 8) Masih rendahnya indeks keluarga sehat

D. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Dalam rangka mencapai visi dan misi pembangunan kesehatan di Purbalingga, Dinas Kesehatan sebagai *leading*

sector merencanakan dan melaksanakan berbagai kegiatan. Kegiatan-kegiatan tersebut terbagi dalam 5 program yaitu:

1. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Dari perencanaan awal untuk dapat melaksanakan program/kegiatan tersebut diatas sekurang-kurangnya dibutuhkan anggaran Rp. 160.588.731.000/tahun.

Karena keterbatasan dana, untuk mengatasi hal tersebut maka program dan kegiatan yang akan dilaksanakan disusun dengan prinsip skala prioritas, pemanfaatan dana yang efisien, dan kegiatan yang efektif yang mempunyai daya ungkit guna mencapai visi dan misi pembangunan kesehatan Purbalingga.

Tabel 2.3

Review Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2024

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan		Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
		Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR									
1.02 URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN									
	A. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja		100 persen	102.336.934.000	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja		100 persen	118.759.724.000
		Persentase temuan pengelolaan anggaran yang ditindaklanjuti		100 persen		Persentase temuan pengelolaan anggaran yang ditindaklanjuti		100 persen	
		Persentase ketersediaan layanan kepegawaian administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah		100 persen		Persentase ketersediaan layanan kepegawaian administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah		100 persen	
		Persentase pengelolaan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan		100 persen		Persentase pengelolaan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan		100 persen	
		Persentase pengadaan barang milik daerah		100 persen		Persentase pengadaan barang milik daerah		100 persen	
		Persentase pemeliharaan barang milik daerah		100 persen		Persentase pemeliharaan barang milik daerah		100 persen	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Persentase ketersediaan layanan BLUD		100 persen		Persentase ketersediaan layanan BLUD		100 persen	
		1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun		100 persen	7.500.000	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang tersusun		100 persen	4.500.000
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	7 Dokumen	4.500.000	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	2.500.000
		Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	6 dokumen	3.000.000	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	5 dokumen	2.000.000
		2. Administrasi Keuangan	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu		100%	101.109.692.000	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu		100%	117.618.835.000
		Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Kab. Purbalingga	1457 orang	100.919.877.000	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Kab. Purbalingga	1457 orang	117.454.181.000
		Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab. Purbalingga	54 Dokumen	102.925.000	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab. Purbalingga	54 Dokumen	86.340.000
		Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Kab. Purbalingga	5 dokumen	86.890.000	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Kab. Purbalingga	5 dokumen	77.500.000
		3. Administrasi Barang Milik Daerah	Persentase Administrasi umum dinas yang difasilitasi		100 persen	8.000.000	Persentase Administrasi umum dinas yang difasilitasi		100 persen	3.200.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	1 Dokumen	8.000.000	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	1 Laporan	3.200.000
		4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan		100%	2.000.000	Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan		100%	6.000.000
			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD			0	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	2 Orang	4.000.000
			Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	Kab. Purbalingga	86 orang	2.000.000	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	Kab. Purbalingga	86 orang	2.000.000
		5. Administrasi Umum		Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi		100%	93.800.000	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi		100%	54.100.000
			Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	2.500.000	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	2.500.000
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	51.000.000	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	25.000.000
			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Kab. Purbalingga	24 Dokumen	2.300.000	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Kab. Purbalingga	24 Dokumen	2.200.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	10.000.000	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	7.000.000
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Kab. Purbalingga	50 Dokumen	14.000.000	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Kab. Purbalingga	50 Laporan	11.000.000
			Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Kab. Purbalingga	9 dokumen	14.000.000	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Kab. Purbalingga	9 dokumen	6.400.000
		6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		Persentase dokumen yang harus dikirim		100%	708.589.000	Persentase dokumen yang harus dikirim		100%	733.589.000
			Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Kab. Purbalingga	20 Laporan	1.000.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Kab. Purbalingga	20 Laporan	800.000
			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Kab. Purbalingga	60 Laporan	293.604.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Kab. Purbalingga	60 Laporan	293.604.000
			Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	11.973.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	11.973.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	402.012.000	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	427.212.000
			7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase BMD yang terpelihara		100%	405.353.000	Persentase BMD yang terpelihara		100%	339.500.000
			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Kab. Purbalingga	31 unit	363.205.000	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Kab. Purbalingga	39 unit	309.500.000
			Pemeliharaan Peralatan dan mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Kab. Purbalingga	40 unit	25.000.000	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Kab. Purbalingga	40 unit	5.000.000
			Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Kab. Purbalingga	2 unit	17.148.000	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Kab. Purbalingga	2 unit	5.000.000
			B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya		51,72 Persen	54.750.011.000	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya		51,72 Persen	39.224.925.000
				Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk		2,20 sd 2,25 per 100.000		Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk		2,20 sd 2,25 per 100.000	
				Prevalensi Stunting		15 Persen		Prevalensi Stunting		15 Persen	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan				
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	
			Angka Morbiditas		18,6 Persen		Angka Morbiditas		18,6 Persen		
		1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Cakupan fasilitasi pelayanan primer		100 Persen	28.311.381.000	Cakupan fasilitasi pelayanan primer		100 Persen	7.456.074.000	
			Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapsras, alkes sesuai standar		100 Persen		Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapsras, alkes sesuai standar		100 Persen		
			Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk		3,2 per 100.000		Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk		3,2 per 100.000		
			Pembangunan Puskesmas	Jumlah unit bangunan puskesmas yang dibangun sesuai standar	Bukateja, Padamara	1 unit	12.887.211.000	Jumlah unit bangunan puskesmas yang dibangun sesuai standar	Kemangkon 2	1 unit	500.000.000
			Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	0	0	0	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Padamara, Bukateja, Serayu Larangan, Bobotsari	4 unit	0
			Pengadaan alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Kab. Purbalingga	13 Unit	2.120.000.000
			Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan / alat penunjang medik fasilitas pelayanan					Jumlah alat kesehatan / alat penunjang medik yang dipelihara	Kab. Purbalingga	66 Unit	55.700.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			kesehatan								
			Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Kab. Purbalingga			Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Kab. Purbalingga	2 Paket	4.676.009.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Kab. Purbalingga	0	0	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Kab. Purbalingga	250.000 Keluarga	8.000.000
			Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	22 Paket	7.000.000	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	22 Paket	96.365.000
			2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	26.168.239.000	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	31.699.079.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
	Cakupan pelayanan ibu hamil		100 Persen		Cakupan pelayanan ibu hamil		100 Persen	
	Cakupan pelayanan Ibu bersalin		100 Persen		Cakupan pelayanan Ibu bersalin		100 Persen	
	Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir		100 Persen		Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir		100 Persen	
	Cakupan pelayanan Balita		100 Persen		Cakupan pelayanan Balita		100 Persen	
	Cakupan pelayanan balita gizi buruk		100 Persen		Cakupan pelayanan balita gizi buruk		100 Persen	
	Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen		Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	
	Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas		100 Persen		Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas		100 Persen	
	Cakupan Desa ODF		100 Persen		Cakupan Desa ODF		100 Persen	
	Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		100 Persen		Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		100 Persen	
	Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara		100 Persen		Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara		100 Persen	
	Cakupan kasus KIPI yang yang dinvestigasi		100 Persen		Cakupan kasus KIPI yang yang dinvestigasi		100 Persen	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 bumil	281.382.000	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 bumil	97.217.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 Bulin	67.500.000	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 Bulin	27.784.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14589 Bayi	266.141.000	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14.589 Bayi	12.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	58.681 Balita	21.700.000	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	58.681 Balita	33.500.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	141976 Anak	79.900.000	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	141.976 Anak	70.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	604136 orang	40.200.000	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	604.136 orang	27.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	114718 Orang	8.000.000	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	114.718 Orang	8.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268926 orang	13.200.000	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	13.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268926 orang	71.049.000	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	1.766.673.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	2471 Orang	8.000.000	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	2.471 Orang	8.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	7675 Orang	215.466.000	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	7.675 Orang	1.808.363.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	17831 Orang	202.000.000	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	17.831 Orang	472.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	312.253.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kab. Purbalingga	9 Dokumen	255.840.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab. Purbalingga	52 Dokumen	88.000.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	50.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab. Purbalingga	196 Dokumen	130.750.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab. Purbalingga	4 Dokumen	889.384.000
			Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	-	-	-	-	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	216.177.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	5.000.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	4.000.000
			Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	129.450.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	181.900.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	138 orang	12.400.000	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	138 orang	10.000.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	890 orang	93.594.000	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	890 orang	38.025.000
			Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	181.060.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	0	0	0
			Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab. Purbalingga	11 Dokumen	312.854.000	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	2.565.284.000
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Kab. Purbalingga	12 Dokumen	19.308.369.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Kab. Purbalingga	12 Dokumen	22.661.877.000
			Pengambilan dan pengiriman specimen penyakit potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional					Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Kab. Purbalingga	560 Paket	15.580.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	5.000.000	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	4.000.000
			Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Kab. Purbalingga	22 Dokumen	7.000.000	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Kab. Purbalingga	22 Dokumen	7.000.000
			Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	26 Dokumen	207.000.000	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	26 Dokumen	5.600.000
			Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Kab. Purbalingga	23 fasyankes	638.896.000	-	-	-	0
			Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	15.100.000	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kab. Purbalingga	15 Laporan	8.200.000
			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Kab. Purbalingga	23 unit	110.000.000	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Kab. Purbalingga	23 unit	270.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria					Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Kab. Purbalingga	1.500 Orang	36.935.000
			Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak					Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	135.740.000
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Kab. Purbalingga s	250.000 Keluarga	10.000.000	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	0	0	0
		4. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK		100 Persen	90.500.000	Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK		100 Persen	60.100.000
			Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Kab. Purbalingga	40 Dokumen	30.000.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	0	0	0
			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Kab. Purbalingga	1 Dokumen	60.500.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Kab. Purbalingga	40 Dokumen	60.100.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
		5. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan		100 Persen	179.891.000	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan		100 Persen	9.672.000
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Kab. Purbalingga	8 unit	3.000.000	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Kab. Purbalingga	8 unit	3.072.000
		Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	54 unit	3.000.000	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	54 unit	3.000.000
		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Kab. Purbalingga	54 unit	173.891.000	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Kab. Purbalingga	54 unit	3.600.000
		C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar		56,52 persen	967.347.000	Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar		56,52 persen	1.487.962.000
		1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan ijin praktek		80 persen	10.700.000	Cakupan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan ijin praktek		80 persen	8.700.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	6.500.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	5.200.000
			Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	4.200.000	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	3.500.000
		2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDMK sesuai standar (%)		100 persen	28.450.000	Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDMK sesuai standar (%)		100 persen	323.788.000
			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Kab. Purbalingga	50 orang	20.200.000	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Kab. Purbalingga	50 orang	16.160.000
			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kab. Purbalingga	200 dokumen	8.250.000	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kab. Purbalingga	200 dokumen	307.628.000
		3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase SDM Kesehatan yang memiliki sertifikasi tenaga kesehatan		90 Persen	928.197.000	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki sertifikasi tenaga kesehatan		90 Persen	1.155.474.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya manusia	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Kab. Purbalingga	189 orang	928.197.000	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Kab. Purbalingga	189 orang	1.155.474.000
		D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman		Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar		49,43 persen	513.376.000	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar		49,43 persen	465.344.000
				Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		34 persen		Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		34 persen	
		1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	63.730.000	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	63.730.000
			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Kab. Purbalingga	0	0	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Kab. Purbalingga	30 Dokumen	63.730.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Kab. Purbalingga	78 sarana	63.730.000	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	0	0	0
		2. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan			0	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		54,55 Persen	-
			Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	0	0	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	-	-	-

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan		Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan				
		Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	
		3. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	290.680.000	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	208.100.000
		Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Kab. Purbalingga	128 dokumen	290.680.000	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Kab. Purbalingga	120 Dokumen	208.100.000
		3. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Hasil pemeriksaan post market yang ditindaklanjuti		100%	158.966.000	Persentase Hasil pemeriksaan post market yang ditindaklanjuti		100 Persen	193.514.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan				Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
				Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
			Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	30 unit	158.966.000	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	93 Unit	193.514.000
E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan				Persentase Desa/kelurahan Sehat mandiri		27,20%	2.001.063.000	Persentase Desa/kelurahan Sehat mandiri		27,20%	2.452.327.000
		1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		Persentase organisasi masyarakat yang mendapatkan penyuluhan melalui media promosi		100%	1.845.503.000	Persentase organisasi masyarakat yang mendapatkan penyuluhan melalui media promosi		100%	2.323.005.000
			Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kab. Purbalingga	152 Dokumen	1.845.503.000	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kab. Purbalingga	13 Dokumen	2.323.005.000
		2. Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		Cakupan RT yang ber PHBS		88%	56.000.000	Cakupan RT yang ber PHBS		88%	56.000.000
			Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	56.000.000	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	56.000.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan			Rancangan Awal				Hasil Analisis Kebutuhan			
			Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif
		3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan desa sehat mandiri		27,20%	99.560.000	Cakupan desa sehat mandiri		28,03%	73.322.000
		Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Kab. Purbalingga	65 Dokumen	99.560.000	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Kab. Purbalingga	65 Dokumen	73.322.000
			TOTAL			160.568.731.000				162.390.282.000

E. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Setiap usulan pembangunan yang masuk akan ditelaah kesesuaiannya dengan program prioritas pembangunan daerah. Usulan tersebut dapat berupa usulan yang ditujukan secara langsung maupun berdasarkan hasil pengumpulan informasi dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang kecamatan maupun desa.

Masukan dari legislatif melalui pokok-pokok pikiran anggota legislatif serta usulan para pemangku kepentingan baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan, LSM, asosiasi-asosiasi, perguruan tinggi maupun dari SKPD Kabupaten Purbalingga lainnya akan menjadi acuan dasar bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga untuk membuat usulan program/kegiatan. Usulan masuk yang sesuai dengan program prioritas pembangunan daerah akan diprioritaskan untuk masuk dalam program/kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga.

Usulan masuk tahun 2024 dari hasil musrenbang kecamatan berjumlah 67 usulan terdiri dari 28 usulan Jambanisasi, 20 usulan Pembangunan/Rehabilitasi Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), 4 usulan pembangunan/rehabilitasi pustu dan 15 usulan pengadaan alat kesehatan Poliklinik Kesehatan Desa (PKD). Dari 4 usulan yang masuk tersebut yang paling sesuai dengan program pembangunan adalah jambanisasi sebagai upaya mempertahankan Kabupaten ODF, Rehabilitasi Pustu dan pengadaan alat kesehatan sebagai upaya mendukung transformasi layanan primer. Pembangunan/Rehabilitasi Poliklinik Kesehatan Desa diprioritaskan menggunakan Dana Desa.

Untuk tahun 2024 ada usulan program dan kegiatan masyarakat yang diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga seperti yang terlihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4 Usulan Program dan Kegiatan dari Masyarakat (Hasil Musrenbang Kecamatan)

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Pembangunan PKD	kondisi gedung PKD yang belum memadai	Larangan, Kab. Purbalingga	Pengadegan	Larangan
Pengadaan alat kesehatan	kurangnya alat kesehatan yang ada di PKD	Larangan, Kab. Purbalingga	Pengadegan	Larangan
Jambanisasi / ODF	masih beberapa warga desa yang masih belum mempunyai jambanisasi	Larangan, Kab. Purbalingga	Pengadegan	Larangan
Jambanisasi / ODF	BAB sembarangan	Desa Pengadegan, Kab. Purbalingga	Pengadegan	Pengadegan
Pengadaan alat kesehatan	Peralatan Kesehatan Di Desa masih minim	Desa Panunggalan, Kab. Purbalingga	Pengadegan	Panunggalan
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Gedung Pustu Desa Tangkisan roboh sejak Tahun 2016	Desa Tangkisan Rt 01 Rw 05, Kab. Purbalingga	Mrebet	Tangkisan
Jambanisasi / ODF	Banyak warga yang masih BAB di Sungai karena belum memiliki jamban	Serayukaranganyar, Kab. Purbalingga	Mrebet	Serayu Karanganyar
Jambanisasi / ODF	Masih banyak warga yang belum memiliki jamban keluarga	Dusun I,II,III dan IV, Kab. Purbalingga	Bojongsari	Galuh
Jambanisasi / ODF	Banyak Warga yang masih BAB di sungai dan kolam ikan	Desa Gunungkarang, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Gunungkarang
Jambanisasi / ODF	Bantuan Material dan Bahan Pembangunan Jamban/Septictank dan Closet	Desa Purbasari Dusun I, Dusun II, Dusun III, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Purbasari
Pembangunan PKD	Plafon dan kusen gedung PKD sudah sangat memprihatinkan sehingga perlu penanganan pemeliharaan	Jl. S. Parman RT. 01 RW. 01 Kelurahan Kedungmenjangan Kecamatan Purbalingga, Kab. Purbalingga	Purbalingga	Kedungmenjangan

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Belum ada	Desa Bojong, Kab. Purbalingga	Mrebet	Bojong
Jambanisasi / ODF	masih banyak warga desa yang belum memiliki jamban sehat	Tamansari, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Tamansari
Pengadaan alat kesehatan	Tidak memiliki alat transportasi kesehatan (Mobil Siaga)	Desa Tlahab Lor, Kab. Purbalingga	Karangreja	Tlahab Lor
Jambanisasi / ODF	masih banyak warga masyarakat yang belum punya jamban dan mempengaruhi jumlah tingginya angka stunting di Desa	Desa Rajawana, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Rajawana
Pengadaan alat kesehatan	Belum tersedianya alat transportasi kesehatan (Mobil Siaga)	Desa Serang, Kab. Purbalingga	Karangreja	Serang
Jambanisasi / ODF	Belum tersedianya jamban keluarga serta untuk mengatasi permasalahan kesehatan khususnya penanganan stunting	Desa Palumbungan Wetan, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Palumbungan Wetan
Jambanisasi / ODF	Terbatasnya akses jambanisasi di Desa Karangjambu yang sering mencemari aliran sungai	Dusun I RT 02/01 Desa Karangjambu, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Karangjambu
Pengadaan alat kesehatan	Belum Tersedianya Mobil Kesehatan Desa	Desa Maribaya, Kec. Karanganyar, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Maribaya
Pengadaan alat kesehatan	Tidak angkutan didesa	Desa Lumpang, Kec. Karanganyar, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Lumpang
Jambanisasi / ODF	19 Keluarga Belum Meiliki Jamban Sehat	Desa Baleraksa, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Baleraksa
Pengadaan alat kesehatan	Pengadaan Mobil Ambulance Desa	Desa Purbasari, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Purbasari

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Pengadaan alat kesehatan	Belum tersedianya armada untuk mengantar pasien karena jarak tempuh ke fasilitas kesehatan jauh	Desa Karanggedang Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Karanggedang
Pengadaan alat kesehatan	jauh dari pos kesehatan sehingga untuk transportasi pasien gawat darurat	Desa Kaliori, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Kaliori
Pengadaan alat kesehatan	Butuh sekali mobil siaga desa, untuk mobilisasi warga masyarakat yang membutuhkan	Jl. Gondang, Kab. Purbalingga	Karangreja	Gondang
Jambanisasi / ODF	Masih banyak orang yang BAB di sungai	Dusun 1, Dusun 2, Dusun 3 Desa Gandasuli, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Gandasuli
Pengadaan alat kesehatan	Belum tersedianya mobil ambulans desa	Desa Jambudesa, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Jambudesa
Pembangunan PKD	Pemeliharaan PKD atap banyak yang rusak dan bocor	Jalan Veteran RT 01 RW 02 Kelurahan Wirasana, Kecamatan Purbalingga, Kabupaten Purbalingga, Kab. Purbalingga	Purbalingga	Wirasana
Jambanisasi / ODF	banyak terjadi pencemaran lingkungan akibat rumah yang tidak berjamban	Desa Talagening, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Talagening
Jambanisasi / ODF	Kesehatan lingkungan kurang	Dusun I - V, Kab. Purbalingga	Rembang	Makam
Pembangunan PKD	Kondisi sudah rusak dan Berdiri bukan diatas tanah Desa	Dusun 2 Desa Muntang Kec.Kemangkon Kab.Purbalingga, Kab. Purbalingga	Kemangkon	Muntang
Jambanisasi / ODF	Banyak rumah tangga baru yang belum memiliki jamban sehat dan mandiri sehingga perlu diusulkan	Sumilir RT 01 s/d RT 09, Kab. Purbalingga	Kemangkon	Sumilir

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
	Jambanisasi sebanyak 50 paket dengan anggaran Rp 200.000.000;			
Jambanisasi / ODF	masih banyak yang BAB sembarangan yang bukan pada tempatnya	Limbangan, Kab. Purbalingga	Kutasari	Limbangan
Jambanisasi / ODF	Masih banyak yang menggunakan jamban bersama	karangjengkol, Kab. Purbalingga	Kutasari	Karangjengkol
Jambanisasi / ODF	masih ada rumah yang tidak mempunyai jamban keluarga	Candiwulan, Kab. Purbalingga	Kutasari	Candiwulan
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Belum ada pagar keliling, halaman masih menggunakan sirtu dan belum ada tempat parkir petugas dan pasien	Rt. 028 Rw. 013 Dusun 5 Desa Bandingan Volume 1 paket, Kab. Purbalingga	Kejobong	Bandingan
Jambanisasi / ODF	Masih Ada Masyarakat Buang Air Besar Di Sungai	Dusun 1 S/D 5, Kab. Purbalingga	Kutasari	Candinata
Jambanisasi / ODF	Sebagian warga di wilayah Dusun yang masih ada yang buang air besar belum sesuai dengan standar kesehatan.	Wilayah Desa Karangcegak dari Dusun 1 s.d Dusun 5, Kab. Purbalingga	Kutasari	Karangcegak
Jambanisasi / ODF	Sebagian Masyarakat masih menggunakan WC plong atau masih ditempat terbuka	RT 001 s/d RT 011 263 KK, Kab. Purbalingga	Kejobong	Kedarpan
Jambanisasi / ODF	Masyarakat Bayak yang Belum Memiliki Jamban	Desa Karangreja, Kab. Purbalingga	Kutasari	Karangreja
Pembangunan PKD	Gedung pkd yang lama di bongkar sampai sekarang belum ada di ganti	jalan jambu karang no 03 purbalingga lor, Kab. Purbalingga	Purbalingga	Purbalingga Lor
Jambanisasi / ODF	Sebagian warga yang pembuangan akhir tinja ke sungai	Karangduren Dusun 1 , RW 06 , Kab. Purbalingga	Bobotsari	Karangduren
Jambanisasi / ODF	Masih banyak keluarga yang BAB tidak memiliki	Desa Kedungbenda, Kab.	Kemangkon	Kedungbenda

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
	jamban sendiri/masih numpang	Purbalingga		
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Masyarakat membutuhkan Fasilitas tersebut	Dusun I RT 06 RW 01 Desa Danasari, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Danasari
Jambanisasi / ODF	Masih Banyak rumah tangga yang tidak mempunyai WC / Close	Desa Tangkisan , Kab. Purbalingga	Mrebet	Tangkisan
Pengadaan alat kesehatan	Kurangnya Fasilitas dan alat Kesehatan di Desa	Desa Lamuk, 5 Paket, Kab. Purbalingga	Kejobong	Lamuk
Jambanisasi / ODF	Masih banyak warga yang BAB di sungai	Desa Panuaupan Rt 1,2,3 Rw 08 dan Rt 03 Rw 07, Kab. Purbalingga	Rembang	Panusupan
Jambanisasi / ODF	Masih banyak keluarga yang belum memiliki jamban /usulan Jamban komunal (Usulan Kecamatan)	Semua desa, Kab. Purbalingga	Rembang	Bantarbarang
Jambanisasi / ODF	masih banyak masyarakat yang belum memiliki jamban sehat	Desa kramat, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Kramat
Jambanisasi / ODF	Kurangnya WC untuk warga dengan lahan sempit	Desa Gandasuli, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Gandasuli
Pengadaan alat kesehatan	Alkes untuk PKD belum lengkap	RT.01/RW.04 Desa Gandasuli, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Gandasuli
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	PUSTU yang sudah usang/tidak layak huni (bangunan rusak berat)	Rt. 004 Rw. 006, Kab. Purbalingga	Bukateja	Kembangan
Pengadaan alat kesehatan	kurangnya alat alat penunjang kesehatan yang berada di desa	Desa penaruban, Kab. Purbalingga	Bukateja	Penaruban

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Pengadaan alat kesehatan	belum adanya mobil ambulace desa	Kantor Desa Majapura Jl. Menur No.09 RT 02 RW 01 Desa Majapura, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Majapura
Jambanisasi / ODF	Masih Banyak Rumah Tangga yang belum mempunyai jamban sendiri	Dusun1, Dusun 2 dan Dusun 3, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Karangduren
Jambanisasi / ODF	Masih banyak yang belum punya	Limbasari, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Limbasari
Jambanisasi / ODF	masih banyak memiliki jamban sehat	Desa Tajug, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Tajug
Pengadaan alat kesehatan	Belum Ada Mobil Siaga Penanganan Kesehatan	RT 02 RW 03 DESA Wanogara Wetan, Kab. Purbalingga	Rembang	Wanogara Wetan
Jambanisasi / ODF	warga banyak yg belum mempunyai jamban	desa kutasari, Kab. Purbalingga	Kutasari	Kutasari
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Puskesmas Pembantu kondisinya kurang memadai, tidak memiliki lahan parkir dan ruang pelayanan kurang memadai.	Dusun 5 Desa Baleraksa, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Baleraksa
Jambanisasi / ODF	Buang air sembarangan	Rajawana, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Rajawana
Jambanisasi / ODF	Masih ada beberapa rumah tangga yang belum mempunyai jamban rumah tangga mandiri dan perlu adanya bantuan dari Pemerintah Daerah	Jl. Raya Gondang - Sirandu RT 04 RW 03, Kab. Purbalingga	Karangreja	Gondang
Jambanisasi / ODF	masih banyak warga yang membuang BAB di aliran sungai	Dusun I Desa Majapura, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Majapura

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Pengadaan alat kesehatan	Desa Baleraksa membutuhkan kendaraan ambulan untuk mengantarkan warga kurang mampu berobat	Desa Baleraksa, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Baleraksa
Jambanisasi / ODF	desa belum odh	Candinata, Kab. Purbalingga	Kutasari	Candinata
Pengadaan alat kesehatan	Alat kesehatan kurang memadai	Desa Purbasari, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Purbasari
Jambanisasi / ODF	Masih Banyaknya Warga Yang Belum Memiliki Jamban Sehat	Desa Onje, Kab. Purbalingga	Mrebet	Onje
Pengadaan alat kesehatan	Alat Kesehatan di Posyandu Belum Lengkap	Pengadaan Alat Kesehatan Untuk 6 Lokasi Di Desa Karangjambu (RW 01, RW 02, RW 03, RW 04, RW 05 dan RW 06), Kab. Purbalingga	Karangjambu	Karangjambu
Pengadaan alat kesehatan	saat ini terkendala Pengadaan Mobil Kesehatan karena dana DD Sekarang Difokuskan Untuk Penanganan Bidang Mendesak dan Darurat	Desa Lumpang, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Lumpang
Pengadaan alat kesehatan	kesulitan mendapatkan alat transportasi untuk merujuk warga yang sakit dan kurang mampu	Jambudesa, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Jambudesa
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Rusaknya gedung Puskesmas Pembantu mengakibatkan terkendalanya pelayanan kesehatan bagi warga Desa Tangkisan	Tangkisan RT 01 RW 05, Kab. Purbalingga	Mrebet	Tangkisan
Jambanisasi / ODF	Masih banyak yang tidak memiliki Jamban	Desa Panusupan Dusun I,II, III, dan IV, Kab. Purbalingga	Rembang	Panusupan
Jambanisasi / ODF	Minimnya perilaku pola hidup sehat dilingkungan	Candiwulan, Kab. Purbalingga	Kutasari	Candiwulan

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Jambanisasi / ODF	Masih banyak masyarakat yang buang air besar disungai, saluran air/irigasi , kolam ikan, sehingga berbahaya bagi kesehatan masyarakat.	Desa Karangnangka, Kab. Purbalingga	Mrebet	Karangnangka
Jambanisasi / ODF	Masih ada yang belum punya jamban pribadi	Dusun I,II, dan III, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Kalapacung
Jambanisasi / ODF	Masih banyak rumah yang belum memiliki jamban	Dusun I dan Dusun II, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Palumbungan Wetan
Jambanisasi / ODF	Tingginya tingkat kemiskinan menyebabkan banyak warga yang tidak mampu membangun sarana sanitasi yang layak	Dusun 1, Dusun 2, Dusun 3, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Maribaya
Pengadaan alat kesehatan	Tidak adanya fasilitas ambulan desa untuk membantu warga menuju fasilitas kesehatan dalam keadaan darurat	Dusun 1, Dusun 2, Dusun 3, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Maribaya
Jambanisasi / ODF	Tahun boleh memasuki 2022, namun permasalahan seperti BAB di sungai masih ada ada saja. Jika hal tersebut dibiarkan maka akan mencemari lingkungan sungai, maka selain sosialisasi perlu diadakannya program jambanisasi	Karangjengkol, Kab. Purbalingga	Kutasari	Karangjengkol
Pengadaan alat kesehatan	Posyandu balita kekurangan alat kelengkapan posyandu.	Desa Bojongsari, Kab. Purbalingga	Bojongsari	Bojongsari
Pengadaan alat kesehatan	Sarana Ambulan Desa	Desa Pandansari, Kab. Purbalingga	Kejobong	Pandansari

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Pengadaan alat kesehatan	kurangnya alat penanganan kesehatan di PKD Desa sehingga kurang maksimal dalam pertolongan pertama kepada masyarakat.	Pangempon Rt 012 rw 006, Kab. Purbalingga	Kejobong	Pangempon
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Perlu adanya pembangunan sarana prasarana halaman Pustu (pagar keliling, pavingisasi, tempat parkir) guna meningkatkan pelayanan kepada pasien.	RT 028 RW 013, Kab. Purbalingga	Kejobong	Bandingan
Jambanisasi / ODF	masih banyak warga yang belum memiliki jamban, sehingga menggunakan sungai untuk MCK	Desa Bojong, Kab. Purbalingga	Mrebet	Bojong
Jambanisasi / ODF	Masih ada warga yang BABS dan belum memiliki jamban	Dusun I, II, III Desa Jingsang, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Jingsang
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Belum adanya bangunan gedung Puskesmas Pembantu di Desa Danasari, Desa Danasari jauh dari Puskesmas Kecamatan	Dusun I Rt 06 Rw 01 Desa Danasari, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Danasari
Jambanisasi / ODF	Masih ada warga yang belum memiliki jamban	Dusun I, II, III Desa Danasari, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Danasari
Pengadaan alat kesehatan	Posyandu membutuhkan kelengkapan alat kesehatan untuk menunjang kegiatan posyandu	Desa Danasari, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Danasari
Jambanisasi / ODF	Masih ada warga yang belum memiliki jamban	Desa Sirandu, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Sirandu
Pengadaan alat kesehatan	Kelompok Posyandu membutuhkan kelengkapan Alat Kesehatan untuk menunjang kegiatan Posyandu	Dusun I, II, III Desa Jingsang, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Jingsang
Jambanisasi / ODF	Masih banyak rumah yang belum memiliki septictank	Kembaran Kulon Rt 4 Rw 3, Kab. Purbalingga	Purbalingga	Kembaran Kulon

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Jambanisasi / ODF	Banyak rumah tangga yang belum mempunyai jamban atau punya jamban tapi beum sesuai standar kesehatan .	RW 001 s/d RW 006, Kab. Purbalingga	Purbalingga	Purbalingga Lor
Pembangunan PKD	Gedung PKD kelurahan Purbalingga dulu dibongkar untuk pembangunan SMPN 3 Purbalingga dan sampai saat ini belum dibangun gedung yang baru. selama ini menempati bekas kelas SDN Purbalingga lor yang kondisinya tidak representatif untuk pelayanan kesehatan.	Kompleks Kelurahan Purbalingga lor, Kab. Purbalingga	Purbalingga	Purbalingga Lor
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Rehab gedung puskesmas pembantu Desa Tamansari	Dusun 3, Kab. Purbalingga	Karangmoncol	Tamansari
Pembangunan PKD	Rehab Atap PKD	Desa Majapura, Kab. Purbalingga, Kab. Purbalingga	Bobotsari	Majapura
Pembangunan PKD	Desa Adiarsa belum mempunyai gedung PKD	Adiarsa, Kab. Purbalingga, Kab. Purbalingga	Kertanegara	Adiarsa
Pembangunan PKD	bangunan yangada sudah rusak	Rt.001 Rw.001 Desa Krangean, Kab. Purbalingga, Kab. Purbalingga	Kertanegara	Krangean
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Pengadaan Mobil Dobel Garda Untuk Puskesmas Kecamatan (Musrenbangcam)	Desa Karangjambu, Kab. Purbalingga	Karangjambu	Karangjambu

Usulan	Permasalahan	Alamat	Kecamatan	Kelurahan
Pembangunan Puskesmas dan Gedung Puskesmas Pembantu	Belum Adanya Lahan Parkir di puskesmas,, Yang mengakibatkan Terhambatnya Lalu lintas (Hasil Usulan Musrenbangcam)	Puskesmas Karanganyar, Kab. Purbalingga	Karanganyar	Karanganyar

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

A. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional

Sistem kesehatan Indonesia telah mengalami beberapa perubahan besar dalam beberapa tahun terakhir. Dengan jumlah penduduk yang terus meningkat, kemajuan teknologi, dan tantangan kesehatan yang semakin kompleks, transformasi sistem kesehatan menjadi salah satu misi yang digaungkan Kementerian Kesehatan RI. Transformasi sistem kesehatan merupakan suatu upaya untuk mengubah sistem kesehatan yang sudah ada agar dapat lebih efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan, memperluas aksesibilitas, dan mengurangi disparitas dalam kesehatan antar wilayah.

Transformasi sistem kesehatan mengusung 6 pilar yang menjadi strategi atau peta jalan dalam memajukan dan meningkatkan sistem kesehatan, antara lain: (1) Transformasi Layanan Primer, (2) Transformasi Layanan Rujukan, (3) Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, (4) Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, (5) Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan (6) Transformasi Teknologi Kesehatan.

Harapan utama dari transformasi sistem kesehatan adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Saat ini, masih banyak masyarakat yang mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Transformasi sistem kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah ini dan memberikan layanan kesehatan yang lebih baik dan lebih efisien bagi masyarakat.

Harapan lain dari transformasi sistem kesehatan adalah memperluas aksesibilitas layanan kesehatan. Meskipun pemerintah telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan aksesibilitas, namun masih banyak masyarakat yang sulit mengakses pelayanan kesehatan. Transformasi sistem kesehatan diharapkan dapat memberikan aksesibilitas yang lebih baik kepada masyarakat, terutama di daerah terpencil dan sulit dijangkau.

Selain itu, transformasi sistem kesehatan juga diharapkan dapat mengurangi disparitas dalam kesehatan antara wilayah. Saat ini, masih banyak perbedaan dalam kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan, antara wilayah yang memiliki aksesibilitas yang baik dan yang tidak. Transformasi sistem kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah ini dan mengurangi perbedaan dalam kesehatan antara wilayah.

Meskipun transformasi sistem kesehatan memiliki harapan yang besar, namun masih banyak tantangan yang harus dihadapi dalam pelaksanaannya. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya sumber daya manusia dan finansial di daerah. Banyak daerah yang masih memiliki keterbatasan sumber daya manusia dan finansial dalam menjalankan transformasi sistem kesehatan. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam mengadopsi sistem kesehatan yang baru dan mengimplementasikannya secara efektif.

Selain itu, masih ada tantangan dalam pengembangan infrastruktur kesehatan yang memadai. Infrastruktur kesehatan yang memadai sangat penting untuk mendukung transformasi sistem kesehatan. Namun, masih banyak daerah yang memiliki infrastruktur kesehatan yang kurang memadai, terutama di daerah terpencil dan sulit dijangkau.

Transformasi layanan primer: merevitalisasi Posyandu agar menjadi lebih formal dengan anggaran yang sesuai. Nantinya Posyandu ini bisa diatur oleh Kementerian Dalam Negeri atau Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. Posyandu ini akan bertindak secara lebih aktif bukan hanya melayani bayi dan ibu tapi akan melayani seluruh siklus hidup termasuk remaja, dewasa, dan Lansia.

Transformasi layanan rujukan: Transformasi ini akan dimulai dengan tiga penyakit penyebab kematian paling tinggi di Indonesia yaitu penyakit jantung, stroke, dan kanker.

Ketahanan kesehatan:Kemenkes memastikan bahwa vaksin diagnostik dan terapeutik itu semuanya ada di Indonesia. Minimal 50% itu diproduksi di dalam negeri dari hulu ke hilir

Pembiayaan kesehatan: melakukan transparansi dan perhitungan yang bagus. Hal itu untuk menghindari terjadinya masalah antara penyedia jasa dan yang membayar jasa

SDM Kesehatan: Jumlah dokter standarnya satu per 1000 penduduk. Kebutuhan di Indonesia masih belum terpenuhi ditambah lagi dengan distribusi yang belum merata. Pemerataan SDM Kesehatan yang berkualitas diperlukan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui academic health system.

Academic health system merupakan sebuah model kebijakan yang mengakomodir potensi masing-masing institusi ke dalam satu rangkaian visi yang berbasis pada kebutuhan masyarakat. Konsep ini merupakan integrasi pendidikan kedokteran bergelar, dengan program pendidikan profesional kesehatan lainnya yang memiliki rumah sakit pendidikan atau berafiliasi dengan rumah sakit pendidikan, sistem kesehatan, dan organisasi pelayanan kesehatan.

Melalui academic health system diharapkan dapat menghitung jumlah dan jenis lulusan SDM Kesehatan dan memenuhi kebutuhan wilayah; Mendefinisikan profil dan value SDM Kesehatan yang diperlukan di wilayah tersebut; serta menentukan pola distribusi SDM Kesehatan yang sustainable mulai dari layanan primer hingga tersier. Kebutuhan dokter harus diperbanyak, harus ada akselerasi dan 10 tahun terakhir ini akselerasinya sangat lambat

Teknologi Kesehatan: Salah satu transformasi teknologi kesehatan yang sedang diupayakan selain aplikasi Peduli Lindungi, kemenkes akan memastikan rekam medis di rumah sakit dicatat dan direkam dengan baik secara digital, dengan demikian data akan masuk ke databasenya rumah sakit. Sehingga kalau satu pasien pindah rumah sakit maka pasien tidak perlu melakukan rontgen ulang atau tes darah ulang sehingga itu akan jauh lebih efisien.

Bioteknologi: bioteknologi itu bisa dipakai sebagai alat diagnosis yang canggih dimana sebelumnya untuk melihat kondisi kesehatan seseorang diambil dari darah, MRI, CT Scan namun kedepan diagnosisnya menggunakan genom sequencing karena dengan ini bisa dilihat secara benar-benar rinci mengenai kondisi kesehatan kita dan dampak ke depan dari suatu penyakit.

Sistem transformasi kesehatan utamanya transformasi layanan primer dan transformasi layanan rujukan sangat mempengaruhi penurunan upaya penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Purbalingga dimana kedua indikator tersebut merupakan Indikator Kinerja Utama (IKU) pembangunan puskesmas. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan indikator kesejahteraan masyarakat dari suatu bangsa.

Target	TARGET INDIKATOR 2024		
	AKI	AKB	AKBA
RPJMN	183/100.000 KH	16/1.000 KH	-
PURBALINGGA	67,57/100.000 KH	7,57/1.000 KH	9,05/1.000 KH

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa pembangunan kesehatan Kabupaten Purbalingga jika mengacu pada RPJMN dan RPJMD Jawa Tengah tahun 2018-2024 sudah pada jalan yang benar. Hal ini ditunjukkan dari target indikator kesehatan yang ada di Kabupaten Purbalingga lebih tinggi dari target yang ditetapkan oleh Provinsi maupun Nasional. Dengan meningkatkan kinerja dari sumber daya kesehatan dan dukungan lintas sektor serta partisipasi dari masyarakat pada saatnya target tersebut dapat tercapai.

B. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

Mengacu pada sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 yang secara langsung berkaitan dengan urusan kesehatan, Dalam upaya menjawab isu dan permasalahan dalam urusan pembangunan bidang kesehatan, maka tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah "*Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat*", dengan indikator Usia Harapan Hidup dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga adalah :

1. Meningkatkan Kualitas Kelembagaan Dinas Kesehatan, dengan indikator :
 - a. Meningkatkan kualitas kelembagaan Dinkes, dengan nilai SAKIP 73,5.

2. Menurunnya Angka Mortalitas dan Morbiditas, dengan indikator :
 - a. Angka Kematian Ibu (AKI) 67,57/ 100.000 Kelahiran Hidup (KH);
 - b. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) 7,57/ 1.000 KH;
 - c. Menurunnya Angka Kematian Balita (AKBA) 9,05/ 1.000 KH;
 - d. Indeks Keluarga Sehat 0,19

Indikator program yang juga tercantum dalam RPJMD adalah sebagai berikut:

1. Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya atau sederajat 52,54 persen
2. Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk 2,29/100.000 penduduk
3. Prevalensi stunting (data EPPGM) 14 persen
4. Angka morbiditas 18,1 persen
5. Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar 66,67 persen
6. Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar 54,55 persen
7. Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan 36 persen
8. Persentase Desa/Kelurahan Sehat Mandiri 28,03 persen

Berikut Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Perangkat Daerah

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan kegiatan sebagai berikut:
 - a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - ii. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - ii. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN
 - iii. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
- c. Administrasi Barang Milik Daerah
 - i. Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD
- d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - i. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
 - ii. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan
- e. Administrasi Umum Perangkat Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
 - ii. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - iii. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - iv. Fasilitasi Kunjungan Tamu
 - v. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
 - vi. Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD
- f. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - ii. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - iii. Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - iv. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor

- g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan subkegiatan:
 - i. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - ii. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - iii. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
- 2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan sebagai berikut:
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pembangunan Puskesmas
 - ii. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - iii. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - iv. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
 - v. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
 - vi. Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - ii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - iii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

- iv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
- v. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
- vi. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
- vii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
- viii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- ix. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
- x. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
- xi. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- xii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
- xiii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- xiv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- xv. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- xvi. Pelayanan Promosi Kesehatan
- xvii. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
- xviii. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
- xix. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
- xx. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- xxi. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- xxii. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
- xxiii. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan Nasional
- xxiv. Operasional Pelayanan Rumah Sakit
- xxv. Operasional Pelayanan Puskesmas

- xxvi. Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
- xxvii. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
- xxviii. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- xxix. Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria
- xxx. Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak
- c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, dengan subkegiatan:
 - i. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
- d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya
 - ii. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - iii. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
- 3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan kegiatan sebagai berikut:
 - a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
 - ii. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
 - b. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar

- ii. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - c. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, dengan subkegiatan sebagai berikut:
 - a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), dengan subkegiatan:
 - i. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - b. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga, dengan subkegiatan:
 - i. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-minuman industri Rumah Tangga yang beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
- 5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, dengan kegiatan sebagai berikut:
 - a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat

- b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
- c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan subkegiatan:
 - i. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

PROGRAM DAN KEGIATAN PRIORITAS TAHUN 2024

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Rencana Tahun 2024					Catatan Penting	Prakiraan Maju Tahun 2025		OPD Pengampu
		Indikator Kinerja	Lokasi	Target	Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	
1.	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR									
1.02	1.02 URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN									
		Usia Harapan Hidup		73,98				73,98		
		Angka Kematian Ibu		67,57				67,57		
		Angka Kematian Bayi		7,57				7,5		
		Angka Kematian Balita		9,05				8,99		

			Nilai Sakip		73,6				74		
1.02.01		A. Program Urusan Penunjang Pemerintah Daerah	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja		100 persen	118.759.724.000	DAU		100 persen	117.417.057.000	
			Persentase temuan pengeloan anggaran yang ditindaklanjuti		100 persen				100 persen		
			Persentase ketersediaan layanan kepegawaian administrasi umum dan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah		100 persen				100 persen		
			Persentase pengeloan administrasi aset milik daerah sesuai ketentuan		100 persen				100 persen		
			Persentase pengadaan barang milik daerah		100 persen				100 persen		
			Persentase pemeliharaan barang milik daerah		100 persen				100 persen		
			Persentase ketersediaan layanan BLUD		100 persen				100 persen		
1.02.01.2.01		1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja	Persentase dokumen perencanaan dan laporan yang		100 persen	4.500.000			100 persen	7.500.000	

			Perangkat Daerah	tersusun								
1.02.01.2.01.0001			Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	2.500.000	DAU	Renja DPA	2 Dokumen	4.500.000	Dinkes
1.02.01.2.01.0007			Evaluasi kinerja perangkat daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Purbalingga	5 Laporan	2.000.000	DAU	SAKIP, LKJIP, LKPJ, SPIP, Laba2	5 dokumen	3.000.000	Dinkes
1.02.01.2.02			2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase ASN yang menerima gaji tepat waktu		100%	117.618.835.000			100%	116.189.815.000	
1.02.01.2.02.0001			Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Kab. Purbalingga	1705 orang	117.464.995.000	DAU	PNS dan CPNS 1348, P3K 109+289	1705 orang	116.000.000.000	Dinkes
1.02.01.2.02.0002			Penyediaan administrasi pelaksanaan tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab. Purbalingga	54 Dokumen	86.340.000	DAU	Fasilitasi perjalanan dinas luar daerah dan dalam daerah 609 OH, 70 OH luar daerah 535 OH dalam daerah	54 Dokumen	102.925.000	Dinkes

1.02.01.2.02.0004			Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Kab. Purbalingga	5 dokumen	77.500.000	DAU	Honor PPTK, PPKom/ Bendahara pembantu, Penyusunan LKD	5 Dokumen	86.890.000	Dinkes
1.02.01.2.03			3. Administrasi Barang Milik Daerah	Persentase Administrasi umum dinas yang yang difasilitasi		100 persen	3.200.000			100 persen	8.000.000	
1.02.01.2.03.0006			Penatausahaan Barang Milik Daerah Pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Kab. Purbalingga	1 Dokumen	3.200.000	DAU	Honorarium Pejabat Pengadaan, Pengurus Barang dan pengurus barang pembantu	1 Dokumen	8.000.000	Dinkes
1.02.01.2.05			4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Peraturan Perundang-Undangan yang terselesaikan yang tersosialisasikan		100%	6.000.000			100%	4.000.000	
1.02.01.2.05.0009			Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Kab. Purbalingga	36 Orang	4.000.0000	DAU		2 Orang	0	Dinkes

1.02.01.2.05.0011			Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti bintek perundang-undangan	Kab. Purbalingga	37 orang	2.000.000	DAU	Fasilitasi ASN untuk mengikuti Bimtek perundang-undangan	37 orang	4.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06			5. Administrasi Umum	Persentase Administrasi umum dinas yang difasilitasi		100%	54.100.000			100%	93.800.000	
1.02.01.2.06.0001			Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	2.500.000	DAU		1 paket	2.500.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0004			Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	1 paket	25.000.000	DAU		1 paket	51.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0006			Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Kab. Purbalingga	24 Dokumen	2.200.000	DAU		24 Dokumen	2.300.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0008			Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Kab. Purbalingga	15 Laporan	7.000.000	DAU		15 Laporan	10.000.000	Dinkes
1.02.01.2.06.0009			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi	Kab. Purbalingga	50 Laporan	11.000.000	DAU		50 Laporan	14.000.000	Dinkes

				SKPD								
1.02.01.2.06.0011			Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Kab. Purbalingga	9 dokumen	6.400.000	DAU	Fasilitasi untuk operator SIMDA, Operator SIMASET	9 dokumen	14.000.000	Dinkes
1.02.01.2.08			6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase dokumen yang harus dikirim		100%	733.589.000			100%	708.589.000	
1.02.01.2.08.0001			Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Kab. Purbalingga	20 Laporan	800.000	DAU		20 Laporan	1.000.000	Dinkes
1.02.01.2.08.0002			Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Kab. Purbalingga	60 Laporan	293.604.000	DAU		60 Laporan	293.604.000	Dinkes
1.02.01.2.08.0003			Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Kab. Purbalingga	12 Laporan	11.973.000	DAU	Jasa pengharum ruangan, baner, spanduk, tinta printer.	12 Laporan	11.973.000	Dinkes
1.02.01.2.08.			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Kab. Purbalingga	12	427.212.000	DAU	Fasilitasi untuk tenaga	12	402.012.000	Dinkes

0004			Kantor	yang Disediakan		Laporan			penunjang pemerintah daerah sejumlah 19 org	Laporan		
1.02.01.2.09			7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase BMD yang terpelihara		100%	339.500.000			100%	405.353.000	
1.02.01.2.08.0002			Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Kab. Purbalingga	39 unit	339.500.000	DAU	Penyediaan BBM operasional, oli dan spare part kendaraan, Pajak kendaraan bermotor, mobil 13 unit mobil 26 unit	39 unit	363.205.000	Dinkes
1.02.01.2.08.0006			Pemeliharaan Peralatan dan mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Kab. Purbalingga	40 unit	25.000.000	DAU	Pemeliharaan telepon/pabx, jaringan telepon, PC/Notebook. Pemeliharaan	40 unit	25.000.000	Dinkes

									peralatan Personal Computer, Peralatan Jaringan, dan pemeliharaan Instalasi-instalasi lain			
1.02.01.2.08.0009			Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Kab. Purbalingga	2 unit	5.000.000	DAU	Pemeliharaan halaman gedung	2 unit	17.148.000	Dinkes
1.02.02.			B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal Madya		51,72 Persen	39.224.925.000			52,54 Persen	52.446.022.000	
				Rasio Puskesmas thd jumlah penduduk		2,20 sd 2,25 per 100.000				2,25 sd 2,30 per 100.000		
				Prevalensi Stunting		15 Persen				14 Persen		
				Angka Morbiditas		18,6 Persen				18,1 Persen		

1.02.02.2.01			1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Cakupan fasilitasi pelayanan primer		100 Persen	7.456.074.000			100 Persen	20.572.211.000	
				Persentase Puskesmas dan RS dengan ketersediaan sapsras, alkes sesuai standar		100 Persen				100 Persen		
				Rasio Puskesmas dan RS thd jumlah penduduk		3,2 per 100.000				3,2 per 100.000		
1.02.02.2.01			Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenagan Derah Kabupaten/ Kota				7.456.074.000				20.572.211.000	
1.02.02.2.01.0002			Pembangunan Puskesmas	Jumlah unit bangunan puskesmas yang dibangun sesuai standar	Kemangkon 2	1 unit	500.000.000	DBHCHT		4 unit	12.887.211.000	Dinkes
1.02.02.2.01.0014			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	Kab. Purbalingga	13 unit	2.120.000.000	DAU, DAK Fisik,	Ambulance, cold storage	13 unit	2.500.000.000	Dinkes

			Kesehatan	Disediakan								
1.02.02.2.01.0020			Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	66 unit	55.700.000	DAK NF		66 unit	60.000.000	Dinkes
1.02.02.2.01.0023			Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Kab. Purbalingga	2 paket	4,676,009,000	DBHCHT, DAU		2 paket	5.000.000.000	Dinkes
1.02.02.2.01.0024			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Kab. Purbalingga	250.000 Keluarga	8.000.000	DAU		250.000 Keluarga	10.000.0000	
1.02.02.2.01.0026			Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	22 Paket	96.365.000	DAU	Bahan Repacking Obat	22 Paket	115.000.000	Dinkes

			Fasilitas Kesehatan Lainnya									
1.02.02.2.02			2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen	31.699.079.000			100 Persen	31.630.920.000	Dinkes
				Cakupan pelayanan ibu hamil		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan Ibu bersalin		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan Bayi Baru Lahir		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan Balita		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan pelayanan balita gizi buruk		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan usia lanjut yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan puskesmas yang telah menerapkan K3 internal Puskesmas		100 Persen				100 Persen		

				Cakupan Desa ODF		100 Persen				88 Persen		
				Cakupan desa/kel mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi kurang dari 24 jam		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan kegiatan surveilans penyakit menular dan tidak menular yang terselenggara		100 Persen				100 Persen		
				Cakupan kasus KIPI yang yang dinvestigasi		100 Persen				100 Persen		
1.02.02.2.02.0001			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 bumil	97.217.000	DAU, DAK NF	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ANC sesuai standar (K6) dan 10T, peningkatan kapasitas bidan dan AMP	16.214 bumil	281.382.000	Dinkes

1.02.02.2.02.0002				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	16.214 Bulin	27.784.000	DAK NF	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar, transpor ibu bersalin	16.214 Bumil	67.500.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0003				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14.589 Bayi	12.000.000	DAU, DAK NF	Setiap Bayi baru lahir mendapatkan pelayanan neonatal esensial sesuai standar, MTBS orientasi shk	14.589 Bayi	266.141.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0004				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	58.681 Balita	33.500.000	DAU, DAK NF	Seiap balita mendapatkan pelayanan sesuai standar , SDITK dan Imunisasi dasar lengkap	58.681 Balita	21.700.000	Dinkes

1.02.02.2.02.0005			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	14.1976 Anak	70.000.000	DAU	sekolah sehat bias ,pkpr,sbh,posk estren,Scrinin g gizi,tablert Fe, pmtas,	141.976 Anak	79.900.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0006			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	604.136 orang	27.000.000	DAU	Skreening PTM pada usia produktif kanker leher rahim	604.136 orang	40.200.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0007			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	114.718 Orang	8.000.000	DAU	Usia lanjut yang mengalami ketergantungan kemandirian mendapatkan pelayanan sesuai standar dengan pendampingan Cargiver	114.718 Orang	8.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0008			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	13.000.000	DAU	Pembinaan berhenti merokok dan KTR	268.926 orang	10.000.000	Dinkes

				Hipertensi									
1.02.02.2.02.0009				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	268.926 orang	1.766.673.000	DAK NF	Gerakan pengendalian DM	268.926 orang	2.000.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0010				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	2.471 Orang	8.000.000	DAU	Refreshing pengelola kes jiwa puskesmas	2.471 Orang	8.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0011				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	7.675 Orang	1,808,363,000	DAU, DAK NF, DBHCHT	Target Eliminasi TBC th 2030	7.675 orang	2.000.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0012				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Kab. Purbalingga	17.831 Orang	472,000,000	DAU, DAK NF	Target Three Zero Th 2030	17.831 orang	500.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0015				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kab. Purbalingga	9 Dokumen	255.840.000	DAU, DAK NF	Gerrmas akzi bergizi dan cegah stunting	9 Dokumen	302.253.000	Dinkes

1.02.02.2.02.0016				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	50.000.000	DAU	Pos UKK Informal, pengukuran Kebugaran Calon Haji dan Karyawan	3 Dokumen	88.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0017				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Kab. Purbalingga	4 Dokumen	889.384.000	DAU, DAK NF	Pengawasan TTU/TPM,Desa/Kelurahan STBM, Pengawasan Limbah Medis	4 Dokumen	130.750.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0018				Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	216,177,000	DAK			220.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0019				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Kab. Purbalingga	2 Dokumen	4.000.000	DAU	Program unggulan, akan ditunjuk 1 puskesmas yang menonjol	2 Dokumen	5.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0020				Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans	Kab. Purbalingga	23 Dokumen	181,900,000	DAU, DAK NF	AFP 5 kasus, Campak 18	23 Dokumen	182.000.000	Dinkes

				Kesehatan					kasus				
1.02.02.2.02.0021				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	138 orang	38.025.000	DAU		138 orang	93.594.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0022				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Kab. Purbalingga	890 orang	93.594.000	DAK NF	Skrining jiwa di sekolah	890 orang	93.594.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0025				Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Kab. Purbalingga	15 Dokumen	2.565.284.000	DAU, DAK NF	program penyakit menular dan tidak menular lainnya : malaria, kusta, diare, Hepatitis, Ispa, DBD, Leptospirosis, Filariasis, Asma, Decomp	15 Dokumen	1.800.000.000	Dinkes

									cordis, Ginjal				
1.02.02.2.02.0026				Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Kab. Purbalingga	12 Dokumen	22.661.877.000	Pajak rokok, DAU	luran JKN maskin 38.710 jiwa, bantuan iur JKN 50.510 jiwa	12 Dokumen	23.000.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0028				Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Kab. Purbalingga	560 paket	15,580,000	DAK NF	Pengiriman sampel	560 paket	20.000.000	
1.02.02.2.02.0032				Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Kab. Purbalingga	8 Dokumen	4.000.000	DAU	8 RS	8 Dokumen	5.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0033				Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Kab. Purbalingga	22 Dokumen	7.000.000	DAU	22 Dokumen	22 Dokumen	7.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0034				Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kab. Purbalingga	26 Dokumen	5.600.000	DAU	26 fasyankes	26 Dokumen	207.000.000	Dinkes

1.02.02.2.02.0036			Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kab. Purbalingga	15 Laporan	8.200.000	DAU, DAK NF		15 Laporan	15.100.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0038			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Kab. Purbalingga	23 Unit	270.000.000	DAU	96 kasus kegawatdaruratan	23 unit	110.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0042			Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Kab. Purbalingga	1500 orang	36,935,000	DAK NF			50.000.000	Dinkes
1.02.02.2.02.0046			Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Kab. Purbalingga		135,740,000	DAK NF			100.000.000	Dinkes

1.02.02.2.03.			3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase sistem Informasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam SIK			60.100.000			100 Persen	30.000.000	
1.02.02.2.03.0002			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Kab. Purbalingga	40 Dokumen	60.100.000	DAU		40 Dokumen	65.000.000	Dinkes
1.02.02.2.04.			4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota	Cakupan rekomendasi izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan		100 Persen	179.063.000			100 Persen	18.500.000	
1.02.02.2.04.0001			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Kab. Purbalingga	8 unit	3.072.000	DAU		8 unit	3.000.000	Dinkes
1.02.02.2.04.0002			Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai	Kab. Purbalingga	54 unit	3.000.000	DAU		54 unit	3.000.000	Dinkes

			Kabupaten/Kota	Standar								
1.02.02.2.04.0003			Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Kab. Purbalingga	54 unit	3,600,000	DAU		54 unit	173.891.000	Dinkes
1.02.03.	C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan			Persentase puskesmas dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar		56,52 persen	1.487.962.000			66,67 persen	967.347.000	
1.02.03.2.01.	1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota			Cakupan Tenaga Kesehatan yang mendapatkan ijin praktek		80 persen	8.700.000			81 persen	10.700.000	
1.02.03.2.01.0001			Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	5.200.000	DAU	150 dokumen	150 dokumen	6.500.000	Dinkes
1.02.03.2.01.0002			Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Kab. Purbalingga	150 dokumen	3.500.000	DAU	150 dokumen	150 dokumen	4.200.000	Dinkes

1.02.03.2.03.			3. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Cakupan RSUD dan Puskesmas yang memiliki SDM sesuai standar (%)		100 persen	323.788.000			100 persen	28.450.000	
1.02.03.2.03.0002			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Kab. Purbalingga	50 orang	16.160.000	DAU	50 nakes	50 orang	20.200.000	Dinkes
1.02.03.2.03.0003			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Kab. Purbalingga	200 dokumen	307.628.000	DAU	200 dokumen	200 dokumen	8.250.000	Dinkes
1.02.03.2.03.			4. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki sertifikasi tenaga kesehatan		90 Persen	1.155.474.000			92 Persen	928.197.000	
1.02.03.2.04.0001			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan	Kab. Purbalingga	189 orang	1,155,474,000	DAK NF	Pelatihan yg diselenggarakan dlm rangka meningkatkan kompetensi	189 orang	928.197.000	Dinkes

			manusia	Kompetensinya					SDM kesehatan			
1.02.04.			D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar		49,43 persen	465.344.000			54,55 persen	546.730.000	
				Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		34 persen				36 persen		
1.02.04.2.01.			1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase rekomendasi pemberian ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	63.730.000			100 Persen	63.730.000	Dinkes
1.02.04.2.01.0001			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Kab. Purbalingga	30 Dokumen	63,730,000	DAK NF		30 Dokumen	63.730.000	Dinkes

1.02.04.2.03.			Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase rekomendasi pemberian izin apтек, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang dikeluarkan		100 Persen	208.100.000			100 Persen	285.000.000	Dinkes
1.02.04.2.03.0001			Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Kab. Purbalingga	120 Dokumen	208.100.000	DAK NF		120 Dokumen	285.000.000	Dinkes

			Tangga									
1.02.04.2.01.			1. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar Persentase PIRT bersertifikat yang dilakukan pembinaan dan pengawasan		100 Persen	193.514.000			100 Persen	200.000.000	
1.02.04.2.06.0001			Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Kab. Purbalingga	93 Unit	193,514,000	DAK NF		93 Unit	200.000.000	Dinkes
1.02.05.			E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Desa/kelurahan Sehat mandiri		27,20%	2.452.327.000			28,03%	2.001.063.000	
1.02.05.2.01.			1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat		13 Dokumen	2.323.005.000			13 Dokumen	1.845.503.000	

			dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota									
1.02.05.2.01. 0001			Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kab. Purbalingga	13 Dokumen	1.595.503.000	DAU, DAK NF	Pengadaan 5 Ambulance Desa, Workshop Pemberdayaa n SBH, Kader Remaja, Kaderkes, guru UKS, Santri, Pekerja Pabrik; Workshop Germas	13 Dokumen	1.845.503.000	Dinkes
1.02.05.2.02.			2. Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Cakupan RT yang ber PHBS		88%	56.000.000			88%	56.000.000	
1.02.05.2.02. 0001			Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan	Kab. Purbalingga	3 Dokumen	56.000.000	DAU	Kampanye Germas, PHBS	3 Dokumen	56.000.000	Dinkes

				Sehat								
1.02.05.2.03.			3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan desa sehat mandiri		27,20%	73.322.000			28,03%	99.560.000	
1.02.05.2.03.0001			Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Kab. Purbalingga	65 Dokumen	73.322.000	DAU, DAK NF	Bintek pokjanal, bintek DSM	65 Dokumen	99.560.000	Dinkes
				TOTAL			162.390.282.000				173.382.219.000	

BAB V

PENUTUP

Demikian Renja OPD Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga disusun sebagai sarana untuk mengarahkan segenap jajaran Kesehatan untuk mencapai Purbalingga yang sehat mandiri. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 merupakan rencana kerja tahunan yang disusun sebagai penjabaran dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2021-2026 dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten Purbalingga Tahun 2024. Renja ini merupakan dokumen rencana operasional pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2024, guna mendukung pencapaian arah, tujuan, sasaran dan target prioritas rencana pembangunan tahun 2024.

A. Catatan Penting dalam Penyusunan Renja

Dalam rangka meningkatkan kualitas perencanaan dan produk perencanaan maka program dan kegiatan harus menerapkan prinsip-prinsip efisiensi, efektivitas, transparansi, dan akuntabilitas untuk mencapai sasaran-sasaran pembangunan bidang kesehatan yang tertuang dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024. Optimalisasi pencapaian hasil pada pelaksanaan program/kegiatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga harus ada keterpaduan dan sinkronisasi antar kegiatan, baik antar kegiatan dalam satu program maupun kegiatan antar program, dalam satu instansi dan antar instansi, dengan tetap memperhatikan tugas pokok dan fungsi yang melekat pada Dinas Kesehatan.

B. Kaidah-kaidah pelaksanaan

Kaidah-kaidah pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 sebagai berikut:

1. Dalam upaya sinkronisasi dan sinergitas perencanaan pembangunan, pelaksanaan setiap program dan kegiatan dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 baik yang bersumber dari APBD Kabupaten, APBD Propinsi Jawa Tengah, maupun APBN, harus memperhatikan/mempedomani dokumen-dokumen perencanaan yang ada di atasnya
2. Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024 digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.

C. Rencana Tindak Lanjut

1. Perlu penguatan kelembagaan dan peran masing-masing stakeholder dalam pembangunan kesehatan
2. Perlunya komitmen kuat dalam pengawalan upaya-upaya pembangunan kesehatan yang masih memerlukan upaya keras
3. Perlunya upaya sinkronisasi dan harmonisasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan terutama untuk pencapaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) Bidang Kesehatan
4. Diperlukannya kebijakan strategis dan inovatif dalam penyelarasan penyelesaian permasalahan kesehatan dengan keterlibatan berbagai pihak, sesuai dengan kewenangan, aturan dan dapat dipertanggungjawabkan

5. Perlu nya monitoring dan evaluasi dalam implementasi Rencana Kerja Pembangunan Kesehatan yang telah diusulkan dan ditetapkan
6. Meningkatkan peran serta masyarakat, baik dalam proses perencanaan maupun penganggaran, dan pelaksanaan di masyarakat sehingga transparansi akan lebih terwujud.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024, selain menjadi acuan pelaksanaan kegiatan tahun 2024 berfungsi pula sebagai sarana peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Renja juga memberikan umpan balik yang sangat diperlukan dalam pengambilan keputusan dan penyusunan rencana di masa mendatang oleh para pimpinan manajemen dan seluruh staf Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga sehingga akan diperoleh peningkatan kinerja ke arah yang lebih baik di masa yang akan datang.

Keberhasilan pembangunan tersebut lebih ditentukan oleh semangat, sikap mental, disiplin dan kejujuran seluruh jajaran kesehatan serta peran serta aktif lintas sektor dan peran serta masyarakat pada umumnya.



KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURBALINGGA

dr. JUSI FEBRIANTO, MPH

Pembina Tk I

NIP. 19700219 200212 1 004