



BUPATI BANTUL
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
PERATURAN BUPATI BANTUL
NOMOR 56 TAHUN 2022

TENTANG
PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANTUL,

- Menimbang :
- a. bahwa dengan diterbitkannya Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, perlu menyesuaikan nomenklatur subkegiatan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2023 dengan mengacu pada keputusan menteri tersebut;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 343 ayat (9) 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, perlu menindaklanjuti penambahan kegiatan baru dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah dengan perubahan dan/atau penambahan kegiatan dalam Rencana Strategis Perangkat Daerah;

c. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 8 Agustus 1950 Nomor 44);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang Tahun 1950 Nomor 12, 13, 14 dan 15 dari Hal Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Djawa Timoer/Tengah/Barat dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 59);

6. 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 Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 14 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2005 Seri D Nomor 14) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 14 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2010 Seri D Nomor 12);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 24 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2008 Seri D Nomor 2);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 73) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 139);

10. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 140);
11. Peraturan Bupati Bantul Nomor 73 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 73);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun atau disebut dengan Rencana Pembangunan Tahunan Daerah.
2. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
3. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
4. Daerah adalah Kabupaten Bantul.
5. Bupati adalah Bupati Bantul.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

Pasal 2

- (1) Perubahan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 disusun untuk menindaklanjuti perubahan dan/atau penambahan nomenklatur subkegiatan pada RKPD Tahun 2023.
- (2) Perubahan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Perubahan Renja Perangkat Daerah mulai Tahun 2022 dan Renja Perangkat Daerah Tahun 2023 sampai dengan Tahun 2026.

Pasal 3

Perubahan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021–2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- a. BAB I : Pendahuluan;
- b. BAB II : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah;
- c. BAB III : Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah;
- d. BAB IV : Tujuan dan Sasaran;
- e. BAB V : Strategi dan Arah Kebijakan;
- f. BAB VI : Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan;
- g. BAB VII : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan; dan
- h. BAB VIII : Penutup.

Pasal 4

Perubahan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021–2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri atas:

- a. Perubahan Renstra Sekretariat Daerah;
- b. Perubahan Renstra Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
- c. Perubahan Renstra Inspektorat Daerah;
- d. Perubahan Renstra Dinas Daerah terdiri atas:
 1. Perubahan Renstra Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga;
 2. Perubahan Renstra Dinas Kesehatan;
 3. Perubahan Renstra Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan dan Kawasan Permukiman;
 4. Perubahan Renstra Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
 5. Perubahan Renstra Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
 6. Perubahan Renstra Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah, Perindustrian dan Perdagangan;
 7. Perubahan Renstra Dinas Sosial;
 8. Perubahan Renstra Dinas Pertanahan dan Tata Ruang (*Kundha Niti Mandala Sarta Tata Sasana*);
 9. Perubahan Renstra Dinas Kebudayaan (*Kundha Kabudayan*);
 10. Perubahan Renstra Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
 11. Perubahan Renstra Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian;
 12. Perubahan Renstra Dinas Lingkungan Hidup;
 13. Perubahan Renstra Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

14. Perubahan Renstra Dinas Perhubungan;
 15. Perubahan Renstra Dinas Komunikasi dan Informatika;
 16. Perubahan Renstra Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
 17. Perubahan Renstra Dinas Pariwisata;
 18. Perubahan Renstra Satuan Polisi dan Pamong Praja;
 19. Perubahan Renstra Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kalurahan;
dan
 20. Perubahan Renstra Dinas Kelautan dan Perikanan.
- e. Perubahan Renstra Badan Daerah terdiri atas:
1. Perubahan Renstra Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
 2. Perubahan Renstra Badan Pengelolaan Keuangan, Pendapatan dan Aset Daerah;
 3. Perubahan Renstra Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumberdaya Manusia;
 4. Perubahan Renstra Badan Penanggulangan Bencana Daerah; dan
 5. Perubahan Renstra Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
- f. Perubahan Renstra Kapanewon terdiri atas:
1. Perubahan Renstra Kapanewon Srandakan;
 2. Perubahan Renstra Kapanewon Sanden;
 3. Perubahan Renstra Kapanewon Kretek;
 4. Perubahan Renstra Kapanewon Pundong;
 5. Perubahan Renstra Kapanewon Bambanglipuro;
 6. Perubahan Renstra Kapanewon Pandak;
 7. Perubahan Renstra Kapanewon Pajangan;
 8. Perubahan Renstra Kapanewon Bantul;
 9. Perubahan Renstra Kapanewon Jetis;
 10. Perubahan Renstra Kapanewon Imogiri;
 11. Perubahan Renstra Kapanewon Dlingo;
 12. Perubahan Renstra Kapanewon Banguntapan;
 13. Perubahan Renstra Kapanewon Pleret;
 14. Perubahan Renstra Kapanewon Piyungan;
 15. Perubahan Renstra Kapanewon Sewon;
 16. Perubahan Renstra Kapanewon Kasihan; dan
 17. Perubahan Renstra Kapanewon Sedayu.
- g. Perubahan Renstra Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati.

Pasal 5

Uraian rinci Perubahan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 tersebut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bantul.

Ditetapkan di Bantul

pada tanggal 20 Juli 2022



Diundangkan di Bantul

pada tanggal 20 Juli 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,



BERITA DAERAH KABUPATEN BANTUL TAHUN 2022 NOMOR 56

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI BANTUL
NOMOR 56 TAHUN 2022
TENTANG
PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-
2026

PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026

Perubahan Rencana Strategis (Renstra)

Dinas Kesehatan

Tahun 2021-2026

BAB

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Pengertian Renstra

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28h dan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah. Pemerintah telah menerbitkan Undang-Undang nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN),

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*Upper-Middle Income Country*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul mengacu pada Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005 – 2025, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024. Dalam Penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan harus mendasarkan pada kebijakan Nasional, RPJPK, RPJM, RPJMD dan Renstra Perangkat Daerah. Hal ini sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia ini merupakan aturan pelaksana dari Undang – Undang Nomor : 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Penyusunan Perubahan Renstra Perangkat Daerah merupakan tindak lanjut dari penetapan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Perubahan Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Selain itu Renstra Perubahan Perangkat Daerah juga memuat Peraturan Bupati Bantul Nomor 159 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan mengacu pada Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih periode 2021 – 2024. Melalui

Perubahan Renstra ini, akan dapat diketahui apa yang menjadi tujuan dari pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bantul. bagaimana mewujudkannya serta apa yang harus dilakukan. Dalam hal penyelenggaraan pembangunan daerah, fungsi Renstra Kesehatan adalah sebagai arahan dan acuan Perangkat Daerah dalam melaksanakan program dan kegiatan bidang Kesehatan sehingga diharapkan dapat mewujudkan keinginan dan cita-cita sesuai dengan yang telah ditetapkan.

1.1.2 Fungsi Renstra

Renstra Dinas Kesehatan disusun sebagai penjabaran atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Renstra Dinas Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang nomor 23 Tahun 2014 di dalamnya memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang menjalankan urusan wajib bidang kesehatan serta bersifat indikatif. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sebagai upaya dalam melaksanakan pokok – pokok pikiran visi Bupati Bantul terpilih yaitu “ **Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bantul yang Harmonis, Sejahtera dan Berkeadilan Berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 Dalam Bingkai NKRI yang Berbhineka Tunggal Ika**”, terutama misi kedua yaitu **Pengembangan Sumber Daya Manusia Unggul Berkarakter dan Berbudaya Istimewa**. Dan diharapkan bahwa dokumen ini akan akan memberikan gambaran perwujudan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sampai dengan tahun 2026 serta merupakan bagian Kontrak Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dengan Kepala Daerah.

1.1.3 Proses Penyusunan Renstra

Renstra Dinas Kesehatan di susun dengan melalui berbagai tahapan dan proses yaitu:

- 1.1.3.1 **Persiapan Penyusunan**
Diawali dengan penyusunan rancangan keputusan Kepala Daerah tentang pembentukan tim penyusun Renstra Dinas Kesehatan, penyusunan agenda kerja tim penyusun Renstra Dinas Kesehatan dan penyiapan data dan informasi perencanaan pembangunan Daerah berdasarkan SIPD.
- 1.1.3.2 **Penyusunan Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan**
Penyusunan rancangan awal Renstra Dinas Kesehatan dilakukan bersamaan dengan penyusunan rancangan awal RPJMD.
- 1.1.3.3 **Penyusunan Rancangan Renstra Dinas Kesehatan**
Rancangan Renstra Dinas Kesehatan disusun dengan menyempurnakan rancangan awal Renstra Dinas Kesehatan dan dibahas dalam forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah.
- 1.1.3.4 **Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah / Lintas Perangkat Daerah**
Forum Perangkat Daerah dalam rangka penyusunan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 merupakan forum para pemangku kepentingan pelayanan Perangkat Daerah untuk membahas Rancangan Renstra Dinas Kesehatan untuk mendapat masukan bagi penajaman dan penyempurnaan substansi Rancangan Renstra tersebut
- 1.1.3.5 **Perumusan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan**
Perumusan rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan merupakan proses penyempurnaan Rancangan Renstra Dinas Kesehatan menjadi Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Daerah tentang RPJMD.
- 1.1.3.6 **Penetapan Renstra Dinas Kesehatan**
Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan disampaikan Kepala Dinas Kesehatan kepada kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul untuk memperoleh pengesahan Bupati dengan Peraturan Bupati.

1.1.4 Keterkaitan renstra dengan dokumen lainnya

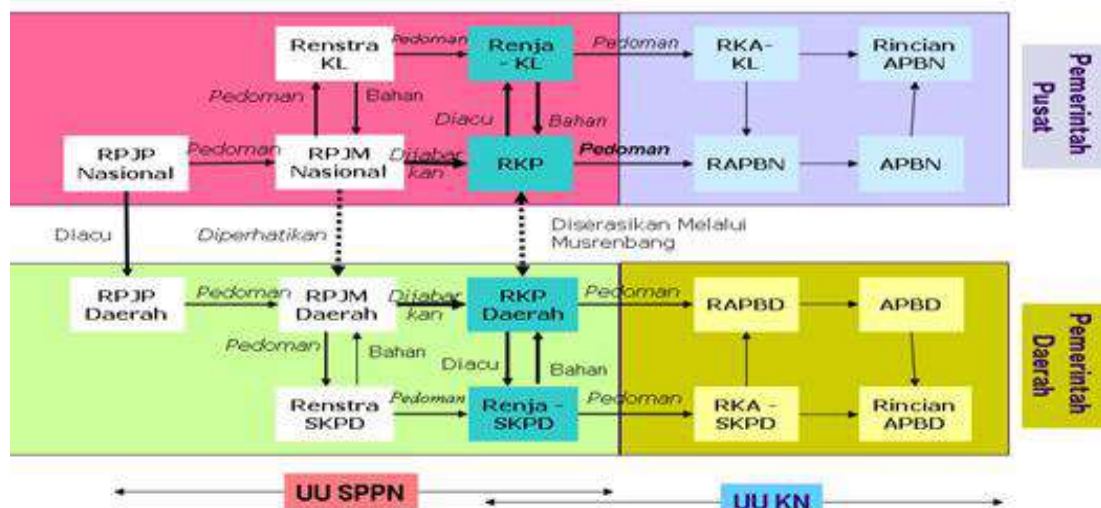
1.1.4.1 Hubungan Renstra Perangkat Daerah dan RPJMD

RPJMD menjadi pedoman dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan yang berwawasan 5 (lima) tahunan. Renstra Dinas Kesehatan merupakan penjabaran teknis RPJMD yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional dalam menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan setiap urusan bidang dan atau fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 (lima) tahunan, yang disusun oleh setiap Perangkat Daerah di bawah koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Bantul.

1.1.4.2 Hubungan Renstra dan Renja Kerja Perangkat Daerah

Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah atau bisa disingkat Renja OPD adalah dokumen perencanaan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 1 tahun. Renstra Perangkat Daerah menjadi dasar dan acuan dalam proses penyusunan dokumen tersebut.

Hubungan antara Renstra dengan Dokumen Perencanaan lainnya dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1.1. Hubungan Renstra dengan Dokumen Perencanaan Lain

1.1.5 Sejarah Dinas Kesehatan

Sebelum secara resmi menjadi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, Dinas Kesehatan Kabupaten sebelumnya yang bernama Dinas Kesehatan Rakyat yang beralamat di Jl. IR. H. Djuanda Kotak Pos 111 Bantul. Dalam rangka peningkatan pelaksanaan tugas-tugas pemerintah khususnya pelayanan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Bantul maka dibentuk Dinas Kesehatan Kabupaten dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor : 3 Tahun 1982 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja bernama Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II Bantul.

Selanjutnya, menindaklanjuti Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 tentang Pedoman Organisasi Dinas Daerah, didalam keputusan Menteri tersebut susunan Organisasi Dinas Daerah dibedakan menjadi dua pola yaitu pola minimal dan maksimal dengan susunan sebagai berikut :

1. Pola minimal terdiri dari Sub Bagian membawahi tiga Bagian dan Seksi membawai 3 Sub Seksi
2. Pola Maksimal terdiri dari Bagian membawahi empat Sub Bagian dan Sub Dinas membawai empat Seksi.

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 jo Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 1993 tersebut telah dikeluarkan surat kawat tertanggal 28 Januari 1995 Nomor 061/2160/SJ perihal Pola Organisasi Dinas Daerah yang menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten segera menerapkan Pola Maksimal.

Pada tanggal 27 Mei 2006 di Kabupaten Bantul terjadi gempa bumi yang besar. Terjadi kerusakan berat pada bangunan. Pemerintah Daerah akhirnya memindahkan lokasi kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Mulai tanggal 1 Januari 2019, kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pindah ke Komplek Komplek II Kantor Pemda Bantul Jl. Lingkar Timur,

Manding, Tirirenggo, Bantul dengan struktur organisasi yang ada menggunakan Peraturan Bupati Bantul Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Rincian Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

Sebagai tindak lanjut ketentuan Pasal 4 Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul, maka Bupati menetapkan Peraturan Bupati No. 109 tahun 2016 tentang Peraturan Bupati Bantul Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menggantikan Peraturan Bupati No. 59 Tahun 2008.

1.2 Landasan Hukum

Peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan hukum penyusunan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

- 1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4723);
- 2) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
- 3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor

245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
- 5) Peraturan Presiden Reublik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
- 6) 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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1213);
- 7) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
- 8) Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- 9) Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68)

- 11) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020 - 2024
- 12) Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017-2022 (Lembaran Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3);
- 13) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 109 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 20 Tahun 2018 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2017-2022 (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 Nomor 109);
- 14) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 14 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2006-2025 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2010 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 Nomor 109);
- 15) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 04 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bantul Tahun 2010-2030 (Lembaran Daerah Nomor Kabupaten Bantul Tahun 2011 Nomor 4 Seri C);
- 16) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 73) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul (Lembaran

Daerah Kabupten Bantul Tahun 2021 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Nomor 139);

- 17) Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 6);
- 18) Peraturan Bupati Bantul Nomor 73 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021 – 2026 (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2021 Nomor 73); dan
- 19) Peraturan Bupati Bantul Nomor 159 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2021 – 2026 adalah untuk memberikan arah, pedoman dan penjelasan program pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul dalam rangka pencapaian Visi – Misi Bupati Tahun 2021 - 2026.

Tujuan penyusunan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

1. Menjabarkan visi, misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih Tahun 2021 - 2024 dalam tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam rangka melaksanakan urusan pemerintahan urusan kesehatan tahun 2021 - 2026.
2. Sebagai dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul untuk tahun 2021 - 2026.
3. Sebagai pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
4. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan evaluasi pembangunan kesehatan.

1.4 Sistematika Penulisan

Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- BAB I. PENDAHULUAN
 - 1.1. Latar Belakang
 - 1.2. Landasan Hukum
 - 1.3. Maksud dan Tujuan
 - 1.4. Sistematika Penulisan
- BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
 - 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Perangkat Daerah
 - 2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah
 - 2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah
- BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
 - 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
 - 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah
 - 3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi
 - 3.4. Telaahan RTRW dan KLHS
 - 3.5. Penentuan Isu-isu Strategis
- BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN
- BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
- BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
- BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN
- BAB VIII. PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dibentuk dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 5 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul. Dinas Kesehatan menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan dipimpin oleh kepala dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

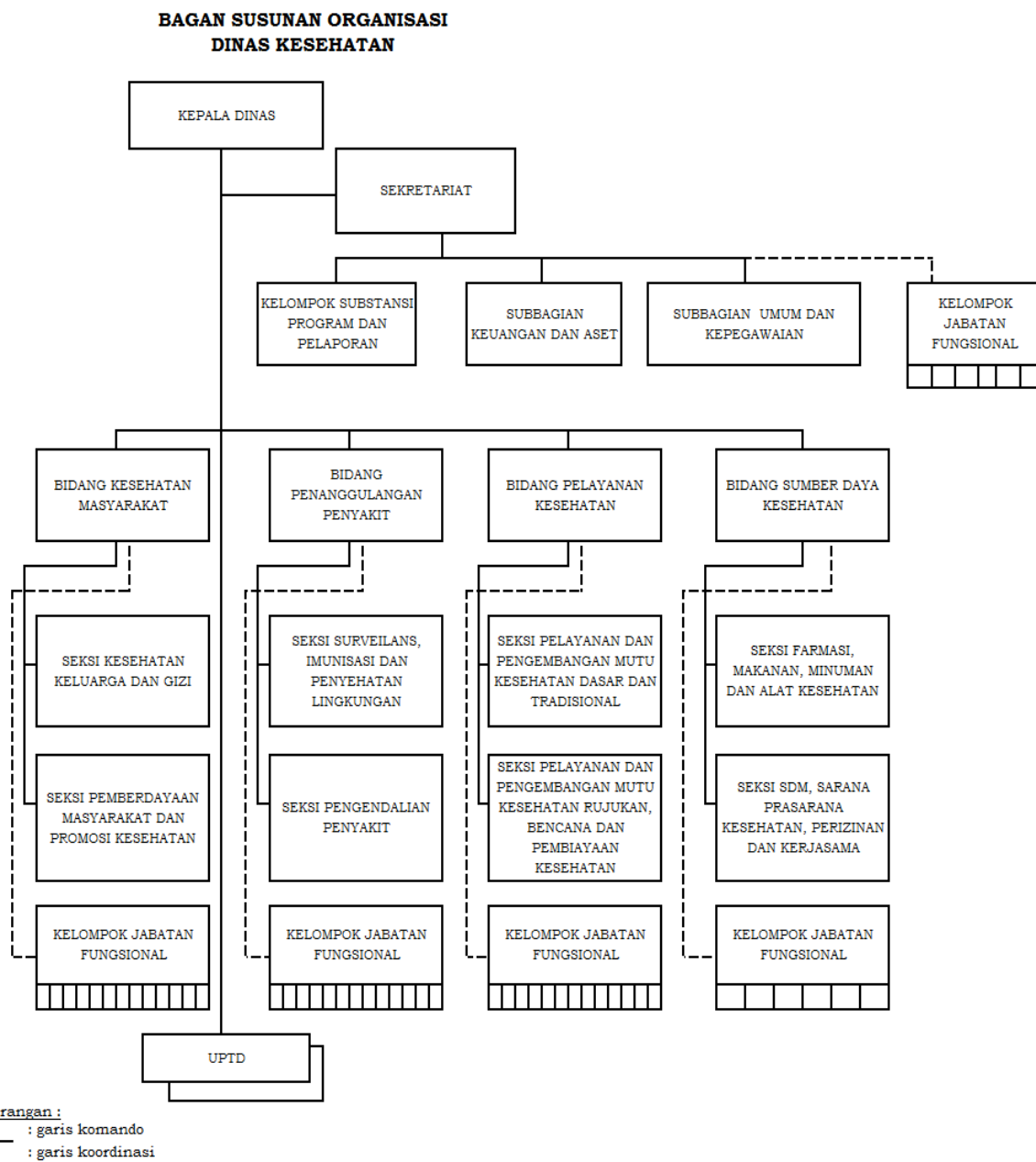
1. Penyusunan program kerja Dinas;
2. Pengoordinasian perencanaan penyelenggaraan urusan kesehatan;
3. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
4. Penyelenggaraan pembinaan kesehatan masyarakat;
5. Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
6. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan perseorangan dan masyarakat;
7. Pelaksanaan pengelolaan sumber daya kesehatan;
8. Pelaksanaan pemberian rekomendasi teknis perizinan dan/atau nonperizinan di bidang kesehatan;
9. Pengoordinasian tugas dan fungsi satuan organisasi Dinas;
10. Pengoordinasian pelaksanaan kesekretariatan Dinas;
11. Pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi UPTD Dinas;
12. Pembinaan dan pengoordinasian penyelenggaraan tugas dan fungsi jabatan fungsional pada Dinas;
13. Pengoordinasian pengelolaan data dan sistem informasi Dinas;

14. Pengoordinasian pelaksanaan reformasi birokrasi, sistem pengendalian internal pemerintah, zona integritas, ketatalaksanaan, kearsipan dan perpustakaan serta budaya pemerintahan Dinas;
15. Pengoordinasian tindak lanjut laporan hasil pemeriksaan;
16. Pengoordinasian pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan penyusunan laporan pelaksanaan tugas Dinas; dan
17. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugas Dinas.

Adapun susunan organisasi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas;
2. Sekretariat, terdiri atas:
 - a. Kelompok Substansi Program dan Pelaporan;
 - b. Subbagian Keuangan dan Aset; dan
 - c. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi; dan
 - b. Seksi Pemberdayaan Masyarakat Dan Promosi Kesehatan.
4. Bidang Penanggulangan Penyakit, terdiri atas:
 - a. Seksi Surveilans, Imunisasi dan Penyehatan Lingkungan ;
 - b. Seksi Pengendalian Penyakit;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas:
 - a. Seksi Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Dasar dan Tradisional
 - b. Seksi Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Rujukan, Bencana, dan pembiayaan kesehatan
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas:
 - a. Seksi Farmasi, Makanan dan Minuman serta Alat Kesehatan;
 - b. Seksi Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Kesehatan, Perizinan, dan kerjasama
7. Unit Organisasi Bersifat Khusus;
8. UPTD; dan
9. Jabatan Fungsional.

Dengan bagan susunan organisasi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan

Sedangkan tugas dan fungsi masing-masing struktur dalam susunan organisasi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Sekretariat

- a. Penyusunan rencana kerja Sekretariat;
- b. Perumusan kebijakan teknis kesekretariatan;
- c. Penyusunan program Dinas;
- d. Pengoordinasian pengelolaan keuangan Dinas;
- e. Pelaksanaan program kesekretariatan;
- f. Pengoordinasian penyelenggaraan kepegawaian Dinas;
- g. Pengoordinasian pengelolaan barang milik daerah pada Dinas;
- h. Pengoordinasian pelaksanaan tugas satuan organisasi di lingkungan Dinas;
- i. Pengoordinasian fasilitasi pelaksanaan tugas dan fungsi jabatan fungsional pada Dinas;
- j. Pembinaan dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan fungsi jabatan fungsional pada Sekretariat;
- k. Pengoordinasian penyelenggaraan kerumahtanggaan, kepastakaan, kearsipan, dokumentasi, kerjasama dan kehumasan pada Dinas;
- l. Fasilitasi penyelenggaraan reformasi birokrasi, sistem pengendalian internal pemerintah, hukum, organisasi, ketatalaksanaan, dan budaya pemerintahan pada Dinas;
- m. Pengoordinasian pengelolaan data dan pengembangan sistem informasi Dinas;
- n. Fasilitasi tindak lanjut pelaksanaan hasil pemeriksaan pada Dinas;
- o. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi program serta penyusunan laporan kinerja Dinas;
- p. Pengoordinasian pelaksanaan administrasi perkantoran;
- q. Pengoordinasian pelaksanaan pemeliharaan sarana dan prasarana;
- r. Pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan program kerja Sekretariat;
- s. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Sekretariat terdiri atas :

- a. Kelompok Substansi Program dan Pelaporan
- b. Sub Bagian Keuangan dan Aset,
- c. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;

2. Bidang Kesehatan Masyarakat

- a. Penyusunan rencana kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan keluarga, gizi, pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan;
- c. Pengoordinasian pelaksanaan program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
- d. Penyelenggaraan kegiatan pembinaan peningkatan kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan kerja, dan olahraga;
- e. Penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan;
- f. Pengelolaan data dan informasi pada Bidang Kesehatan Masyarakat;
- g. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, kesehatan kerja, dan olahraga, pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan;
- h. Fasilitasi dan pembinaan jabatan fungsional pada Bidang Kesehatan Masyarakat;
- i. Pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan penyusunan laporan kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
- j. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas :

- a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi,
- b. Seksi Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan,

3. Bidang Penanggulangan Penyakit

- a. Penyusunan rencana kerja Bidang Penanggulangan Penyakit;

- b. Pengoordinasian perencanaan dan pelaksanaan program kerja pada Bidang Penanggulangan Penyakit;
- c. Perumusan kebijakan teknis bidang penanggulangan penyakit;
- d. Pengoordinasian penyelenggaraan kegiatan Surveilans, Imunisasi, dan penyehatan lingkungan
- e. Pengoordinasian penyelenggaraan kegiatan pengendalian penyakit
- f. Pelaksanaan kegiatan imunisasi dan surveilans;
- g. Pelaksanaan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza;
- h. Pelaksanaan penanggulangan kejadian luar biasa;
- i. Pengoordinasian pengelolaan data dan informasi pada Bidang Penanggulangan Penyakit;
- j. Pelaksanaan bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit
- k. Pelaksanaan bimbingan teknis penyehatan lingkungan
- l. Pembinaan dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan fungsi jabatan fungsional pada Bidang Penanggulangan Penyakit;
- m. Pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan penyusunan laporan kinerja Bidang Penanggulangan Penyakit; dan
- n. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Penanggulangan Penyakit, terdiri atas :

- a. Seksi Surveilans, Imunisasi dan Penyehatan Lingkungan
- b. Seksi Pengendalian Penyakit

4. Bidang Pelayanan Kesehatan

- a. Penyusunan rencana kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. Perumusan kebijakan teknis pelayanan kesehatan;
- c. Pengoordinasian dan pelaksanaan program kerja pada Bidang Pelayanan Kesehatan;
- d. Penyelenggaraan kegiatan Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Dasar dan Tradisional

- e. Penyelenggaraan kegiatan Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Rujukan, Bencana, dan pembiayaan kesehatan
- f. Pengoordinasian pengelolaan data dan informasi pada Bidang Pelayanan Kesehatan;
- g. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- h. Pembinaan dan fasilitasi pelaksanaan tugas dan fungsi jabatan fungsional pada Bidang Pelayanan Kesehatan;
- i. Pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi, dan penyusunan laporan kinerja pada Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- j. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas Dinas.

Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas :

- a. Seksi Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Dasar dan Tradisional
- b. Seksi Pelayanan dan Pengembangan Mutu Kesehatan Rujukan, Bencana, dan pembiayaan kesehatan

5. Bidang Sumber Daya Kesehatan:

- a. Penyusunan rencana kerja Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. Perumusan kebijakan teknis terkait pengelolaan sumber daya kesehatan;
- c. Pengoordinasian pelaksanaan program kerja pada Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- d. Perumusan kebijakan teknis standardisasi tenaga, sarana, dan jaminan kesehatan serta farmasi, makanan, minuman dan alat kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- e. Pengoordinasian dan pembinaan pelaksanaan standardisasi tenaga, sarana, dan jaminan kesehatan serta farmasi, makanan, minuman dan alat kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;

- f. Fasilitasi, bimbingan dan pengendalian pelaksanaan standarisasi tenaga, sarana, perizinan dan kerjasama serta farmasi, makanan, minuman dan alat kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
 - g. Pengoordinasian penyelenggaraan kegiatan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
 - h. Pengoordinasian penyelenggaraan kegiatan pengelolaan sertifikasi dan lisensi kesehatan;
 - i. Pengoordinasian penyelenggaraan kegiatan pengelolaan kefarmasian, alat kesehatan, dan makanan minuman;
 - j. Pemberian rekomendasi teknis perizinan dan/atau nonperizinan di bidang kesehatan;
 - k. Pengoordinasian pengelolaan data dan informasi pada Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - l. Pelaksanaan fasilitasi dan pembinaan jabatan fungsional pada Bidang Sumber Daya Kesehatan;
 - m. Pelaksanaan fasilitasi kerjasama di bidang kesehatan;
 - n. Pelaksanaan pemantauan, pengendalian, evaluasi dan penyusunan laporan kinerja Bidang Sumber Daya Kesehatan; dan
 - o. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.
- Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas :
- a. Seksi Farmasi, Makanan dan Minuman serta Alat Kesehatan;
 - b. Seksi Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana Kesehatan, Perizinan, dan kerjasama

6. Unit Pelaksana Teknis

Pada Dinas Kesehatan dapat dibentuk UPT untuk melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu. UPT yang ada di Dinas Kesehatan adalah UPT Jamkesda, 27 Puskesmas dan Labkesda dan RSUD Tipe D Bambanglipuro

7. Jabatan Fungsional

- a. Jabatan Fungsional ditetapkan berdasarkan keahlian dan spesialisasi yang dibutuhkan sesuai dengan prosedur ketentuan yang berlaku
- b. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai dan melaksanakan tugas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan
- c. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang diatur dan ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- d. Jenis dan jumlah Jabatan Fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan, analisis jabatan, dan analisis beban kerja.
- e. Pembinaan terhadap Jabatan Fungsional diatur berdasarkan dengan peraturan perundang-undangan.

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya organisasi Dinas Kesehatan didukung dengan sumber daya sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Data Sumber Daya Manusia Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2016 – 2021**

NO	PENDIDIKAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
I	MEDIS						
	1. Dokter Umum	72	70	69	69	87	95
	2. Dokter Gigi	33	32	37	42	34	38
II	PASCA SARJANA						
	1. Magister Kesehatan	24	25	17	15	19	20
	2. Magister Lingkungan	0	0	1	0	0	0
	3. Magister Manajemen Rumah Sakit			1	-	0	0
	4. Magister Administrasi Publik			1	-	1	1
	5. Magister Sains Ekonomi	2	3	2	1	2	1

NO	PENDIDIKAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
	6. Magister Ekonomi Pembangunan	2	0	1	1	1	1
	7. Magister Manajemen	4	4	4	2	2	0
	8. Magister Hukum			1	1	3	2
	9. PHD	1	1	1	1	1	1
	10. Magister Psikologi	1	1	1	1	2	1
	11. Magister Ilmu Kedokteran Klinik	0	0	0	0	1	0
	12. Magister Sains	0	0	0	0	1	0
III	PARAMEDIS						
	13.D4 Bidan	27	31	33	30	31	10
	14.D3 Bidan	124	155	163	181	198	199
	15.D1 Bidan	44	37	28	28	16	15
	16.Keperawatan/Ners	15	15	18	5	19	12
	17.D4 Keperawatan	12	11	12	11	6	11
	18.D3 Keperawatan	148	147	146	162	163	170
	19.Sekolah Pendidikan Keperawatan	31	29	24	20	15	14
	20.Sekolah Perawat (PKC/E)	-	-	-	-	-	-
	21.D4 Perawat Gigi	4	5	5	5	10	1
	22.D3 Perawat Gigi	38	37	37	41	39	4
	23.Sekolah Pendidikan Perawat Gigi	25	25	22	23	21	19
IV	PARAMEDIS NON PERAWAT						
	24. Kesehatan Masyarakat	33	30	29	41	39	45
	25. S1 Gizi	5	5	4	4	1	4
	26. D4 Gizi	8	11	16	17	17	18
	27. D3 Gizi	34	31	26	25	25	29
	28. SPAG	2	2	2	1	2	2
	29. S1 Sanitarian	6	7	6	8	7	1

NO	PENDIDIKAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
	30. D4 Sanitarian	5	8	5	7	9	7
	31. D3 Sanitarian	24	20	19	19	20	21
	32. SPPH	5	5	3	3	2	2
	33. D4 Analisis Kesehatan	6	6	7	7	7	7
	34. D3 Analisis Kesehatan	24	23	26	27	27	32
	35. Sekolah Menengah Analisis Kesehatan (SMAK)	11	0	9	8	6	4
	36. Apoteker	12	16	16	17	15	20
	37. D3 Apoteker	0	0	2	17	17	28
	38. Sekolah Menengah Farmasi (SMF)/ Asisten apoteker	22	19	16	16	16	10
	39. D4 Epidemiologi	2	2	2	2	2	2
	40. D3 Fisioterapi	16	14	15	19	19	23
	41. D4 Fisioterapi	0	0	0	2	1	1
	42. S1 Fisioterapi	0	0	0	27	1	0
	43. D3 Pranata Rontgen	1	0	1	2	3	3
	44. D3 Teknik Elektromedik	1	1	0	1	2	1
	45. D3 Rekam Medis	13	13	11	27	26	31
	46. S1 Psikologi	0	0	0	0	3	3
	47. SPMA	0	0	0	0	1	1
	48. SPPM	0	0	0	0	2	2
V	Non Kesehatan/ Administrasi/ Tata Usaha						
	49. S1 Administrasi	15	14	13	10	9	10
	50. D4 Non Kesehatan	5	5	2	2	3	3
	51. D3 Non Kesehatan	8	7	5	5	7	14
	52. Arsiparis	1	1	1	-	-	2
	53. SLTA	85	116	110	95	80	66
	54. SLTP	23	19	16	13	15	11
	55. SD	7	7	6	5	3	3

NO	PENDIDIKAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Total		1108	1022	991	1065	1059	1.112

Sumber data : Dinas Kesehatan Kab. Bantul, Tahun 2020

Apabila sumber daya manusia kesehatan dipilah berdasarkan jenis kelamin, dalam kurun waktu lima tahun (2016 – 2021) sebagian besar perempuan (79%) sedangkan laki-laki sebesar 21%.

Kecukupan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas layanan kesehatan. Rasio dokter per jumlah penduduk menunjukkan tingkat pelayanan yang dapat diberikan oleh dokter dibandingkan jumlah penduduk yang ada. Dikaitkan dengan standar sistem pelayanan kesehatan terpadu, idealnya rasio dokter umum dibanding jumlah penduduk adalah 40/100.000 penduduk. Dengan demikian pada tahun 2020, Kabupaten Bantul membutuhkan dokter umum sejumlah 382 orang. Rasio dokter spesialis adalah 10,6/100.000 penduduk atau dibutuhkan sejumlah 101 dokter spesialis.

Rasio ketersediaan tenaga dokter umum maupun dokter spesialis di Kabupaten Bantul terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2019 sebesar 32/100.000 penduduk dan meningkat menjadi 44/100.000 penduduk pada tahun 2020.

2.2.2 Sarana dan Prasarana

Selain sumber daya manusia kesehatan, dalam menjalankan tugas dan fungsinya organisasi Dinas Kesehatan didukung pula dengan sarana prasarana sebagai berikut:

Tabel 2.2
Data Sarana dan Prasarana
Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Tahun 2021

No	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kondisi
1	Gedung Dinas Kesehatan :		
	a. Gedung Kantor Permanen	1	
	b. Bangunan Rumah Genset	1	
	c. Bangunan Kantin Sehat	1	
	d. Kendaraan Dinas Jabatan (mobil)	2	
	e. Kendaraan Dinas Operasional (mobil)	26	

No	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kondisi
	f. Kendaraan Dinas Operasional (sepeda motor) g. Instalasi Genset h. Infrared Non Contact Forehead Thermometer i. Infrared Non Contact Forehead Thermometer, 2 in 1 thermometer j. Mesin Coldfogger ULV Sprayer k. Mesin Sprayer Multi IK 6 l. Sprayer m. Bilik Swab (BCL UGM) : Untuk bilik Swab Covid-19 n. Mesin Fogging dengan Spesifikasi Swongfog SN 50, SN 173387	40 1 5 15 2 2 1 1 1	Baik
1	Instalasi Farmasi Kabupaten : a. Gedung IFK b. Mobil Distribusi Obat c. Instalasi ATS Genset GFK d. Rak-Rak Penyimpan e. Rak Obat Interlock Selective 600 f. Rak Obat Shelving System Galvanized Uk P : 1000 (W), L : 600 (D), T : 1920 (H) mm a. Ruang pertemuan b. Ruang Administrasi c. Komputer	1 1 1 1 10 24 2	Baik
2	Labkesda : a. IPAL Laboratorium b. Gedung Laborat Air c. Centrifuge Haematocrit d. Laboratorium Lingkungan Lain-Lain e. Klia a. Spektrofotometer b. Mikroskop c. Alat Laboratorium Kimia Air Teknik Penyehatan Lain-Lain d. Dispensette 1-10 ml Brand	1 1 1 1 1 1 1 1 1	Baik
3	PSC 119 : a. Bangunan Kantor Gedung Permanen b. Ambulans c. Ruang Operator d. Schiller Defibrilator e. Emergency Set f. Pulse oximetry g. Basket Stretcher h. Scoop Stretcher i. Spine Board j. Extrication Device k. Dopler (Fetal Heart Sound Detector) l. Automatic Transfer Switch (ATS) dan Automatic Change Oer Swi m. Manual Resuscitation Set Adult & Child n. Manual Resuscitation Set Adult & Child o. Manual Resuscitation Set Adult & Child p. Wheel Chair (Alat Kedokteran Gawat Darurat)	1 1 1 1 1 1 3 4 4 3 1 1 1 1 1 1 4	Baik

No	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kondisi
	q. GPS Survey	3	
	r. GPS Garminmaps 64s	30	
	s. Oxygen Therapy Set Lengkap	1	
	t. Unit Tranceiver UHF Stationary	1	
	u. Sterilisator	1	
	v. Suction Pump	1	
	w. Tensimeter	3	
	x. Nebulizer	1	
	y. Repeater and Transciever	1	
	z. Unit Pemancar MF/MW Stationary	1	
4	Rumah Sakit Tipe D		
	a. Gedung Rumah Sakit	1	
	b. Bangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) RSD	1	
	c. Hematology Analyzer (Blood Cell Counter)	1	
	d. Binocular Microscope (Alat Kedokteran Patologi Anatomy	1	
	e. Dopler (Fetal Heart Sound Detector)	2	
	f. Mamography X-Ray Unit	1	
	g. Radiology Unit (Rongent)	1	
			Baik
5	Puskesmas	27	Baik
6	Puskesmas Pembantu	65	Baik

Sumber data : Dinas Kesehatan Kab. Bantul, Tahun 2022

Bila dilihat dari data di atas, untuk sarana prasarana di Dinas Kesehatan secara umum tercukupi dan dalam kondisi baik, namun demikian menyesuaikan dengan perkembangan penyakit ada beberapa sarana dan prasarana yang memerlukan penambahan terutama untuk penanganan kondisi gawat darurat seperti pandemi COVID-19. Di samping itu, seiring perkembangan waktu perawatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana merupakan hal yang sangat penting.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

2.3.1 Kinerja Perangkat Daerah

Data sepuluh besar penyakit rawat jalan di puskesmas dalam kurun waktu 2016-2021 disajikan pada tabel berikut :

Tabel 2.3 Distribusi 10 Besar Penyakit Rawat Jalan di Puskesmas Kabupaten Bantul Tahun 2016-2021

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus					Th. 2021
		Th. 2016	Th.2017	Th.2018	Th.2019	Th 2020	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Nasofaringitis akut (common cold)	55.470	47.249	59.707	84.142	57.157	18.375
2	Hipertensi esensial (primer)	44.954	37.682	65.211	106.659	83.932	102,807
3	Myalgia	43.046	14.193	26.680	20.280	17.400	16.963
4	Diabetes mellitus non-dependen insulin	20.969	1.859	4.944	10.569	13.542	18.645
5	Dyspepsia	18.971	14.287	25.852	34.627	25.517	18.363
6	Dermatitis (asma)	5.954	2.489			1.162	41
7	Arthritis lainnya/faringitis akut	5.848	1.958	4.815	11.181	585	2
	Demam tanpa sebab jelas	6.164					
8	Diare dan gastroenteritis yang diduga berasal dari infeksi	7.084	5.208	10.966	10.294	3.338	40
9	Skizofrenia		4.402	54.46	4.466	4661	53
10	Acute pharyngitis		6.910	9629	12.265		
	Conjunctivitas, unspccified						
	Diabetes melitus YTT (Non Insulin dependent diabetes mllitus)	5.782			5.356	10.482	18.645

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022.

Berdasarkan tabel 2.3 terlihat bahwa jumlah penderita hipertensi dalam kurun waktu 3 tahun terakhir menduduki peringkat

pertama, disusul dengan nasofaringitis akut, dyspepsia dan Diabetes mellitus.

Adapun dalam Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat telah didirikan Posyandu di seluruh dukuh di Kabupaten Bantul dengan berbagai strata. Adapun distribusi jumlah Posyandu di Kabupaten Bantul dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 2.4
Distribusi Jumlah Posyandu di Kabupaten Bantul Tahun 2021

NO	KECAMATAN	DESA	JML POS-YANDU	TOTAL PER KAPA-NEWON	STRATA			
					PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI
1	Srandakan	Poncosari	24	44	0	3	0	44
		Trimurti	20					
2	Sedayu	Argosari	13	68	37	31	0	0
		Argomulyo	18					
		Argorejo	23					
		Argodadi	14					
3	Sanden	Gadingsari	18	63	0	0	1	62
		Murtigading	18					
		Gadingharjo	6					
		Srigading	21					
4	Pandak	Wijirejo	10	51	1	0	0	50
		Gilangharjo	16					
		Triharjo	11					
		Caturharjo	14					
5	Kasihani	Bangunjiwo	30	86	20	19	13	34
		Tamantirto	21					
		Ngestiharjo	20					
		Tirtonirmolo	15					
6	Pajangan	Triwidadi	22	60	3	0	1	56
		Sendangsari	20					
		Guwosari	19					
7	Bantul	Palbapang	12	62	32	3	1	26
		Trirenggo	17					
		Bantul	18					
		Ringinharjo	8					
		Sabdodadi	7					
8	Sewon	Pendowo- arjo	24	88	1	26	52	9
		Timbulharjo	20					
		Bangunharjo	20					
		Panggungharjo	24					
9	Pundong	Srihardono	20	55	5	14	8	28
		Panjangrejo	16					
		Seloharjo	19					

NO	KECAMATAN	DESA	JML POS-YAND U	TOTAL PER KAPA-NEWON	STRATA			
					PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI
10	Bambanglipuro	Sidomulyo	15	45	0	12	33	0
		Sumbermulyo	16					
		Mulyodadi	14					
11	Kretek	Parangtritis	12	53	0	26	20	7
		Donotirto	13					
		Tirtosari	7					
		Tirtomulyo	15					
		Tirtohargo	6					
12	Jetis	Trimulyo	20	75	1	3	41	30
		Sumberagung	19					
		Patalan	20					
		Canden	16					
13	Imogiri	Wukirsari	18	78	0	20	15	43
		Girirejo	6					
		Karangtalun	5					
		Imogiri	4					
		Kebonagung	5					
		Karangtengah	8					
		Sriharjo	14					
		Selopamioro	18					
14	Dlingo	Temuwuh	13	63	15	4	23	21
		Dlingo	10					
		Mangunan	6					
		Muntuk	13					
		Terong	11					
		Jatimulyo	10					
15	Banguntapan	Baturetno	14	123	0	3	50	70
		Potorono	11					
		Jambidan	18					
		Tamanan	21					
		Wirokerten	17					
		Singosaren	4					
		Jagalan	5					
		Banguntapan	33					
16	Piyungan	Sitimulyo	27	74	0	7	54	13
		Srimulyo	24					
		Srimartani	23					
17	Pleret	Wonokromo	13	57	1	3	15	38
		Pleret	18					
		Segoroyoso	10					
		Bawuran	8					
		Wonolelo	8					
	Jumlah		1148	1148	153	109	206	548

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020.

Berdasarkan tabel 2.4 terlihat bahwa jumlah Posyandu di Kabupaten Bantul mencapai 1148 posyandu dengan strata terbanyak adalah strata purnama (42,93%) diikuti strata mandiri (33,33%) madya (16,23%) dan terakhir pratama (7,51%).

Seiring berkembangnya faktor resiko penyakit tidak menular, sejak tahun 2017 didirikan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Kabupaten Bantul. Adapun distribusi Posbindu per Puskesmas dapat dilihat dalam table berikut :

Tabel 2.5
Jumlah POSBINDU di Kabupaten Bantul Tahun 2021

NO	PUSKESMAS	Total Posbindu
1	Bambanglipuro	6
2	Banguntapan I	4
3	Banguntapan II	8
4	Banguntapan III	2
5	Bantul I	8
6	Bantul II	3
7	Dlingo I	13
8	Dlingo II	34
9	Imogiri I	17
10	Imogiri II	14
11	Jetis I	2
12	Jetis II	19
13	Kasihan I	10
14	Kasihan II	11
15	Kretek	26
16	Pajangan	4
17	Pandak I	4
18	Pandak II	23
19	Piyungan	5
20	Pleret	4
21	Pundong	5
22	Sanden	62
23	Sedayu I	5
24	Sedayu II	4
25	Sewon I	10
26	Sewon II	28
27	Srandakan	2
	Jumlah	333

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020.

Berdasarkan tabel 2.5 terlihat bahwa jumlah posyandu terbanyak ada di Puskesmas Sanden, dilanjutkan Puskesmas Dlingo II, Puskesmas Sewon II. Sedangkan Puskesmas dengan jumlah Posbindu terendah adalah Puskesmas Srandakan yang hanya memiliki 2 Posbindu.

Tabel 2.6 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas Kabupaten Bantul Tahun 2016 – 2021

NO	PUSKESMAS	RAWAT JALAN						RAWAT INAP					
		2016	2017	2018	2019	2020	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Srandakan	67.491	47.314	46.511	51.289	26.751	41,147	224	296	263	383	167	27
2	Sanden	55.443	61.363	59.459	63.485	30.811	43,267	550	538	496	473	257	0
3	Kretek	46.73	56.421	75.633	94.822	26.211	22,254	463	376	276	174	0	0
4	Pundong	45.884	55.115	92.769	94.02	30.257	32,759	176	533	494	585	200	25
5	Bambanglipuro	54.998	56.904	52.074	60.234	36.735	46,989	654	318	341		131	2
6	Pandak I	42.775	39.787	53.644	57.735	36.982	21,257	350	182	207	290	122	21
7	Pandak II	44.143	47.095	42.543	43.27	21.204	20,707	-	-	-	-	-	0
8	Bantul I	52.759	58.433	57.922	62.345	30.398	30,737	-	-	-	-	-	0
9	Bantul II	43.488	43.989	42.553	46.435	29.317	29,421	-	-	-	-	-	0
10	Jetis I	42.524	44.271	41.336	46.605	28.205	31,095	0	349	418	641	298	34
11	Jetis II	35.812	40.495	39.339	43.759	27.876	32,684	-	-	-	-	-	0
12	Imogiri I	42.556	49.432	48.586	56.564	34.949	27,174	419	537	538	630	270	83
13	Imogiri II	53.868	50.537	50.716	53.065	27.591	25,590	-	-	-	-	-	0
14	Dlingo I	27.451	23.407	28.326	33.561	19.7	28,621	151	443	601	789	210	0
15	Dlingo II	27.483	32.791	32.732	35.4	20.69	17,911	-	-	-	-	-	0
16	Pleret	55.016	41.25	41.65	44.576	34.365	64,363	135	375	136	268	115	9
17	Piyungan	41.503	62.39	59.249	65.772	46.225	50,462	27	194	255	349	160	25
18	Banguntapan I	80.376	85.386	88.583	91.509	26.558	31,116	-	-	-	-	170	0
19	Banguntapan II	50.743	56.712	53.61	48.682	37.185	46,322	532	264	195	-	-	128
20	Banguntapan III	23.093	22.55	22.123	23.567	18.505	28,395	-	-	-	-	-	0
21	Sewon I	55.291	57.262	61.311	67.892	38.021	52,072	295	220	238	402	357	271
22	Sewon II	41.631	39.463	37.895	42.346	26.068	10,773	-	-	-	-	-	0
23	Kasihani I	51.54	46.908	46.978	58.472	44.253	31,768	169	201	23	173	93	30
24	Kasihani II	41.641	40.122	38.038	44.012	-	31,122	-	-	-	-	-	0
25	Pajangan	57.372	92.058	55.423	53.637	29.082	31,104	222	229	259	-	207	61
26	Sedayu I	39.881	42.1	42.072	44.727	28.968	23,308	466	254	240	-	174	74
27	Sedayu II	36.2	38.762	39.816	42.099	27.053	38,366	-	5309	-	-	-	0
	SUB JUMLAH I	1.257.692	1.332.317	1.350.891	1.469.880	783.96	890.784	4.833	10.618	4.98	5.157	2.931	790

Sumber : Dinas Kesehatan Bantul tahun 2020

Berdasarkan tabel 2.6 dapat dilihat jumlah kunjungan Puskesmas dari tahun 2016 sampai dengan 2019 cenderung terjadi peningkatan. Pada tahun 2020 dan 2021 kunjungan puskesmas relatif rendah karena adanya pandemi covid 19. Fasilitas Pelayanan Kesehatan didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Berikut di sajikan jumlah sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Bantul tahun 2016-2021.

Tabel 2.7 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Bantul Tahun 2016 - 2021

No	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Umum	2016 (unit)	2017 (unit)	2018 (unit)	2019 (unit)	2020 (unit)	2021 (unit)
1	Rumah Sakit Umum	10	10	11	11	10	10
2	Rumah Sakit Khusus	5	6	5	5	6	6
3	Balai Pengobatan	62	-	-	-	-	-
4	Rumah Bersalin	-	-	-	-	-	-
5	Klinik Pratama		56	64	67	70	70
6	Klinik Utama	2	3	2	-	2	5
7	Klinik Rawat Inap Medik Dasar	5	1	-	-	-	-
8	Apotek	123	134	140	157	175	210
9	Toko Obat	4	5	6	8	10	11
10	Laboratorium Kesehatan	3	3	4	4	3	3
11	Optik	-	-	7	7	-	-
12	Puskesmas Rawat Inap	16	16	16	16	16	16
13	Puskesmas Non Rawat Inap	11	11	11	11	11	11
14	Puskesmas Pembantu	67	67	67	67	67	57
15	Puskesmas Keliling	27	27	27	27	27	21
16	Posyandu Balita	1137	1141	1141	1139	1139	1148
17	Industri Kecil Obat Tradisional	10	10	2	1	2	-
18	Pengobat Tradisional	53	57	34	41	-	-

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021.

Berdasarkan tabel 2.7 terlihat bahwa jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 – 2021 fluktuatif. Jumlah yang fluktuatif ini dikarenakan menyesuaikan regulasi yang ada terkait fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

Tabel 2.8. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

	Indikator Kinerja Perangkat Daerah	Satuan	Target						Realisasi						Rasio Capaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
A.	Indikator Tujuan																			
1	Usia harapan hidup (UHH)	th	73,26	73,28	73,3	73,31	73,32	73,77	73,50	73,56	73,66	73,77	73,86	73,89	100,32	100,38	100,49	100,62	100,73	100
B.	Indikator Sasaran																			
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	/100rb KH	87,5	87,5	85	85	85	99	87,50	72,8	108,3	99,49	157,6	374,05	100	116,75	78,48	85,4	53,93	-379
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	/1000 KH	8,35	8,35	8,2	8,2	8,0	8,0	8,35	8,74	8,28	8,33	6,93	5,35	100	95,5	99,03	98,43	115,4	183,6
3	Prevalensi gizi buruk	%	0,38	0,37	0,40	0,39	0,38	0,40	0,38	0,41	0,41	0,41	0,31	0,12	100	90,24	97,56	95,12	122,58	333
4	Prevalensi HIV AIDS	%	< 0, 50	< 0, 40	< 0, 50	< 0, 50	< 0,50	< 0,1	0,05	0,09	0,19	0,12	0,01	<0,1	100	100	100	100	100	100
5	Angka kesakitan DBD	/100.000 Pddk	150	140	130	120	110	110	266,49	57,98	19,52	140	128	42,89	5,66	241,46	665,98	85,71	85,93	256
C.	Indikator Program																			
1	Jumlah Puskesmas melaksanakan Gerakan Masyarakat Sehat (Germas)	Puskesmas	NA	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	NA	100	100	100	100	100
2	Cakupan Puskesmas melaksanakan UKM dan UKP	Puskesmas	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	100	100	100	100	100	100

	Indikator Kinerja Perangkat Daerah	Satuan	Target						Realisasi						Rasio Capaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
3	Presentase Peserta PKP mendapatkan sertifikat PIRT	Persen	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	100	100	100	100	100	100
4	Jumlah Desa melaksanakan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	desa	5	5	15	27	40	54	NA	3	35	56	56	75	NA	60	130	207	140	185
5	Presentase Cakupan Balita Ditimbang	presentase	80	80	80	80	80	80	80,1	80,9	80,8	81,47	71,57	85	100	101	101	101	89,5	106
6	Prevalensi Balita Stunting	presentase	11,9	11,8	11,7	11,6	11,5	11,4	NA	10,98	11,09	7,73	9,74	9	NA	107	105	150	107	126
7	Cakupan desa siaga kategori baik (Purnama dan Mandiri)	desa	71	72	73	74	75	75	71	72	73	74	74	75	100	100	100	100	98,7	100
8	Jumlah Puskesmas melaksanakan Gerakan Masyarakat Sehat	puskesmas	NA	27	27	27	27	27	NA	27	27	27	27	27	NA	100	100	100	100	100
9	Angka bebas jentik (ABJ)	presentase	95	95	95	95	95	95	83,79	87,25	87,58	83	85	85	88,2	91,84	92,18	87,4	89,5	89,5
10	Cakupan Ibu hamil melakukan tes HIV	presentase	NA	35	50	65	70	75	NA	47,90	48,38	118,26	88,91	75	NA	136,85 71	96,76	181,93	127,0 1	100

	Indikator Kinerja Perangkat Daerah	Satuan	Target						Realisasi						Rasio Capaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	95	95	100	100	100	100	NA	NA	97,99	89,30	95,12	98,22	NA	NA	97,99	89,3	95,12	98,22
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	99	99	100	100	100	100	NA	NA	99,78	100	99,91	99,81	NA	NA	99,78	100	99,91	99,81
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	92	92	100	100	100	100	NA	NA	93,10	84,13	84,60	81,92	NA	NA	93,1	84,13	84,60	81,92
4	Pelayanan kesehatan balita	%	80	80	100	100	100	100	NA	NA	91,88	70,22	72,80	74,08	NA	NA	91,88	70,22	72,80	74,08
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	100	100	100	100	100	100	NA	NA	100,00	100	95,61	90,44	NA	NA	100	100	95,61	90,44
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	%	NA	NA	100	100	100	100	NA	NA	34,75	64,08	69,70	37,95	NA	NA	34,75	64,08	69,70	37,95
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	100	100	100	100	100	100	NA	NA	85,01	82,22	28,98	42,43	NA	NA	85,01	82,22	28,98	42,43
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;	%	NA	NA	100	100	100	100	NA	NA	97,88	51,47	61,09	38,37	NA	NA	97,88	51,47	61,09	38,37
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	%	NA	NA	100	100	100	100	NA	NA	290,46	65,48	64,26	54,10	NA	NA	290,46	65,48	64,48	54,10
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	%	NA	NA	100	100	100	100	NA	NA	79,46	74,29	92,56	90,32	NA	NA	79,46	74,29	92,56	90,32

	Indikator Kinerja Perangkat Daerah	Satuan	Target						Realisasi						Rasio Capaian					
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
11	Pelayanan Kesehatan orang terduga Tuberculosis	%	100	100	100	100	100	100	NA	NA	90,47	98	100	100	NA	NA	90,47	98	100	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	%	100	100	100	100	100	100	NA	NA	81,08	61,13	95,6	95,99	NA	NA	81,08	61,13	61,13	95,99
E.	I K K																			
1	Penyembuhan kasus TB	%	85	85	85	85	85	85	71	38,18	76,34	81	79,3	85	83,52	44,70	89,8	95,29	93,2	100
2	Jumlah Puskesmas terakreditasi TQM	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Sertifikasi PIRT	%	71	72	73	74	80	80	68	82,81	80	80	80	80	95,77	115	109	108	100	100
4	Penggunaan Obat Rasional (POR)	%	95	95	95	95	95	95	95,91	98,61	96	96,39	96,39	95	100,96	103,8	101,1	101,4	101,4	100
5	Cakupan desa siaga aktif	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
6	Cakupan Desa Siaga Kategori Baik (Purnama dan Mandiri)	%	94,7	96	97,3	98,7	100	100	90,7	NA	57,3	86	89,3	100	127,6	NA	78,4	116,2	119	100

	Indikator Kinerja Perangkat Daerah	Satuan	Target					Realisasi						Rasio Capaian						
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	penanganan penderita penyakit DBD																			
17	Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup	/100rb KH	87,5	87,5	85	85	85	374,05	87,50	72,8	108,3	99,49	157,6	99	100	83,2	127	117	185	100
F	SDG'S																			
1	Proporsi kasus kusta yang ditemukan dan diobati	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	Angka Pencapaian Pengobatan Penyakit Filariasis 100%	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Puskesmas	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	100	100	100	100	100	100
4	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	%	95	95	95	95	95	95	73.06	81.64	83.04	88.03	87.95	95	76.91	85.94	87.41	92.66	92.57	100
5	Proporsi kematian akibat keracunan.	persen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	0
6	Persentase rumah tangga yang	%	90	100	100	100	100	100	98,07	100	100	100	100	100	108,9	100	100	100	100	100

	Indikator Kinerja Perangkat Daerah	Satuan	Target					Realisasi						Rasio Capaian						
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	memiliki akses terhadap layanan sumber air minum layak.																			
7	Proporsi populasi yang memiliki akses layanan sumber air minum aman dan berkelanjutan.	%	90	100	100	100	100	100	98,07	100	100	100	100	100	108,9	100	100	100	100	100
8	Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air.	%	70	75	80	100	100	100	40	47	47	60	90	100	57,14	62,6	57,7	60	90	100
9	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Desa	0	10	27	35	60	75	0	3	35	56	56	75	0	39	129,6	160	93,3	100
10	Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).	Desa	0	75	75	75	75	75	0	75	75	75	75	75	0	100	100	100	100	100

Beberapa hal perlu digaris bawahi terkait data di tabel 2.1 adalah :

- a. Umur Harapan Hidup secara umum meningkat setiap tahun dan sudah melebihi angka yang ditargetkan
- b. Pencapaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan yang sangat menjadi perhatian adalah Angka Kematian Ibu. IKU tersebut tidak dapat memenuhi target disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut:
 1. Keterlambatan deteksi dini karena kurangnya kecermatan petugas dalam deteksi dini penyakit pada saat ANC (jantung, Asma, TB, hipertiroid)
 2. Kurangnya kesadaran ibu dan keluarga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada masa hamil dan nifas
 3. Kurangnya pemantauan dari lingkungan (kader, masyarakat) pada ibu hamil dan nifas pada masa pandemi
 4. Keterlambatan Penanganan karena menunggu status positif Covid pasien
 5. Kesadaran dalam berKB yang masih kurang karena masih ada pasien G9
 6. Terdapat beberapa pasien dengan positif covid
 7. Terdapat beberapa pasien dengan resiko tinggi karena umur lebih dari 35 tahun
- c. IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang dapat memenuhi target adalah:
 1. Angka Kematian Bayi
 2. Prevalensi Balita Gizi Buruk
 3. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue
 4. Prevalensi HIV

IKU tersebut dapat memenuhi target karena didukung oleh beberapa hal sebagai berikut:

a) Angka Kematian Bayi

- 1) Pemberian PMT ibuhamil KEK dan anemia
- 2) Pemberdayaan masyarakat dalam pendampingan ibu hamil
- 3) Pemberdayaan masyarakat dalam orientasi pendampingan Balita stunting
- 4) Penguatan peran bidan desa dalam pemantauan neonates dan bayi beresiko
- 5) Peningkatan kapasitas petugas dalam manajemen asfiksia pada neonatal

b) Prevalensi Balita Gizi Buruk

- 1) Adanya Pendampingan balita gizi buruk oleh kader
- 2) Adanya Pelatihan PMBA bagi petugas dan kader
- 3) Menerapkan hasil pelatihan PMBA di posyandu
- 4) PMT penyuluhan pada usia pra sekolah

- 5) Pemantauan pemberian Tablet tambah darah pada ibu hamil minimal 90 tablet selama hamil (Fe3)
 - 6) Koordinasi dengan lintas sector dan lintas program untuk hygiene sanitasi lingkungan
 - 7) PMT Ibu Hamil KEK
 - 8) Adanya Konseling sejak caten
 - 9) Pendampingan ASI Eksklusif oleh kader pada bayi
 - 10) Adanya konvergensi dengan lintas program
- c) Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue
- 1) Meningkatnya kesadaran masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk sehingga penularan bisa ditekan.
 - 2) Adanya pandemi Covid menyebabkan mobilitas penduduk terbatas sehingga penularan DBD berkurang.
- d) Prevalensi HIV
- 1) Peningkatan akses pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko (Bumil, TBC dan IMS) dengan pengadaan rapid HIV 1 dan Sifilis yang didistribusikan ke seluruh fasyankes yang sudah mampu melaksanakan pemeriksaan HIV (27 Puskesmas dan 8 Rumah Sakit)
 - 2) Peningkatan akses pelayanan kesehatan pada kelompok kunci dan pada kelompok potensial serta kelompok berisiko rendah (Bumil dan penderita TB) dengan cara intensifikasi konseling, penemuan dan pengobatan kasus melalui VCT di Puskesmas
 - 3) Terdapat Klinik layanan Infeksi Menular Seksual (IMS) di 6 (enam) puskesmas yaitu Puskesmas Kretek, Imogiri I, Srandakan, Kasihan II, Dlingo I dan Sedayu I yang intensif melaksanakan penyuluhan, pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT).
 - 4) Terdapat Klinik layanan *Harm Reduction* di Puskesmas Banguntapan II. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi Program Terapi Rumatan *Metadhon* (PTRM) yang ditujukan bagi Pengguna Narkoba Suntik (Penasun). Sedangkan bagi penasun yang sulit untuk terapi *metadhone*, akan diberikan Layanan Alat Suntik Steril (LASS).
 - 5) Terdapat Klinik pelayanan *Voluntary Consulting and Testing* (VCT) di 27 Puskesmas dan 8 RS (RS PKU, RS Elizabeth, RS Nur Hidayah, RS Rahma Husada, RS Rajawali Citra, RSK Paru Respira, RSPAU Harjolukito, RS Panembahan Senopati). Layanan *Care Support and Treatment* (CST) atau Pengobatan Dukungan Perawatan (PDP) di dua (2) RS dan 1 Puskesmas, yaitu RSUD

Panembahan Senopati, RSPAU Hardjo Lukitodan Puskesmas Kretek.

- 6) Adanya Penambahan layanan PDP dengan melatih puskesmas (Puskesmas Kasihan II, Puskesmas Banguntapan I, Puskesmas Srandakan, Puskesmas Piyungan dan Puskesmas Sedayu II) untuk memudahkan akses pengobatan Orang dengan HIV AIDS (ODHA)
- 7) Peningkatan penemuan penderita melalui Pengendalian Penularan Ibu dan Anak (PPIA) dengan cara tes HIV pada semua ibu hamil

c. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan belum semuanya mencapai 100 % pada tahun 2021. Hal dikarenakan adanya pandemi Covid 19 yang menyebabkan akses pelayanan kesehatan masyarakat terbatas. Capaian SPM terendah yaitu pelayanan kesehatan pada usia lanjut (hanya mencapai 28,98%)

2.3.2 Kinerja Keuangan Dinas Kesehatan

Tabel 2.9 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2016 - 2021

No	Uraian	Anggaran Dinas Kesehatan						Realisasi Dinas Kesehatan						Rasio Realisasi dan Anggaran					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Belanja Tidak Langsung	62.334.672.900	64.502.078.000	63.134.038.673	67.307.695.907	66.824.019.824	-	60.432.347.289	60.440.350.418	60.897.366.741	65.885.615.642	65.949.458.518	-	96,9	93,7	96,5	97,9	98,7	-
2	Belanja Langsung	135.281.734.593	137.885.059.779	138.017.749.742	157.581.915.193	174.296.979.703	-	116.365.433.936	125.097.107.199	128.661.003.677	147.929.989.784	150.966.457.237	-	86,0	90,7	93,2	93,9	86,6	-
3	Belanja Pegawai	3.844.703.500	4.791.018.856	6.249.925.100	6.829.492.548	10.434.055.780	-	2.252.482.798	3.616.053.692	5.799.553.356	5.959.203.068	10.077.758.750	-	58,6	75,5	92,8	87,3	96,6	-
4	Belanja Barang dan Jasa	92.444.101.731	103.875.436.580,80	115.258.438.262	122.011.526.853	149.949.161.941,00	-	84.429.734.608,98	95.213.030.767,57	108.667.805.637,88	115.331.174.472,65	129.111.371.032,42	-	91,3	91,7	94,3	94,5	86,1	-
5	Belanja Modal	38.992.929.362	29.218.604.342	16.509.386.380	28.740.895.792	13.913.761.982	-	29.683.216.528,95	26.268.022.739,70	14.193.644.683	26.639.612.243,61	11.777.327.455	-	76,1	89,9	86,0	92,7	84,6	-
6	Belanja operasi	-	-	-	-	-	290.943.221.834	-	-	-	-	-	264.478.856.784,50	-	-	-	-	-	90,90
7	Belanja Modal	-	-	-	-	-	25.894.152.928	-	-	-	-	-	22.395.511.801,78	-	-	-	-	-	86,49
8	Belanja Tak Terduga	-	-	-	-	59.132.579.800	10.388.515.630	-	-	-	-	53.296.671.609	9.998.624.462	-	-	-	-	90,1	96,24
9	Belanja Transfer	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	197.616.407.493	202.387.137.779	201.151.788.415	224.889.611.100	300.253.579.327	327.225.890.392	176.797.781.225	185.537.457.617	189.558.370.418	213.815.605.426	270.212.587.364	296.872.993.048,28	89,47	91,67	94,24	95,08	89,99	

Dari tabel kinerja keuangan dapat dilihat bahwa secara umum jumlah anggaran untuk urusan kesehatan dari tahun ke tahun terjadi peningkatan. Pada tahun 2020 dan 2021 mengalami kenaikan yang significant karena adanya penambahan anggaran untuk penanganan COVID-19. Persentase rata-rata capaian realisasi keuangan dalam kurun waktu 5 tahun sebesar 92,09 %.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Perangkat Daerah

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, tantangan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan dalam pengempangan pelayanan Perangkat Daerah pada lima tahun mendatang adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik penduduk yang heterogen
- b. Tingginya mobilitas penduduk
- c. Regulasi penganggaran dan penanganan kesehatan yang berubah-ubah.
- d. Adanya *re emerging* dan *new emerging disease* dan daerah endemis penyakit yang terus berkembang
- e. Kondisi dan kualitas lingkungan yang menurun
- f. Daerah rawan bencana
- g. Belum semua fasilitas pelayanan kesehatan swasta terakreditasi.

Sedangkan peluang bagi Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya adalah sebagai berikut:

- a. Komitmen Pemerintah untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan serta sarana dan prasarana kesehatan.
- b. Komitmen dan dukungan kuat dari Pemerintah, lintas sektor, masyarakat dan swasta dalam Program Kesehatan
- c. Adanya kerjasama lintas batas
- d. Adanya sistem informasi publik Pemerintah Kabupaten Bantul.
- e. Ada peran masyarakat dalam penyediaan sarana dan prasarana Kesehatan.

BAB III

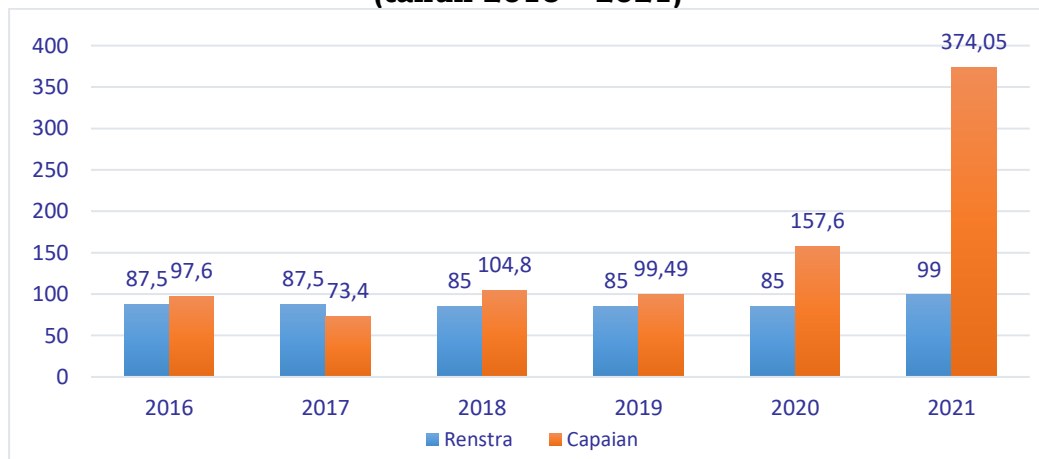
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

3.1.1 Kematian Ibu

Capaian angka kematian ibu pada tahun 2021 mencapai 374,05 per 100.000 kelahiran hidup artinya di Kabupaten Bantul terdapat 44 kasus kematian ibu dari total 11.763 kelahiran hidup. Hal ini meningkat tajam dibandingkan tahun 2020 sebesar 157,6 per 100.000 kelahiran hidup (20 kasus kematian ibu) terutama dikarenakan terpapar Covid-19 sebanyak 28 dari 44 kasus atau 63%. Kecenderungan AKI pada lima tahun terakhir disajikan pada grafik berikut :

Gambar 3.1
Angka Kematian Ibu dan Target Renstra
(tahun 2016 – 2021)



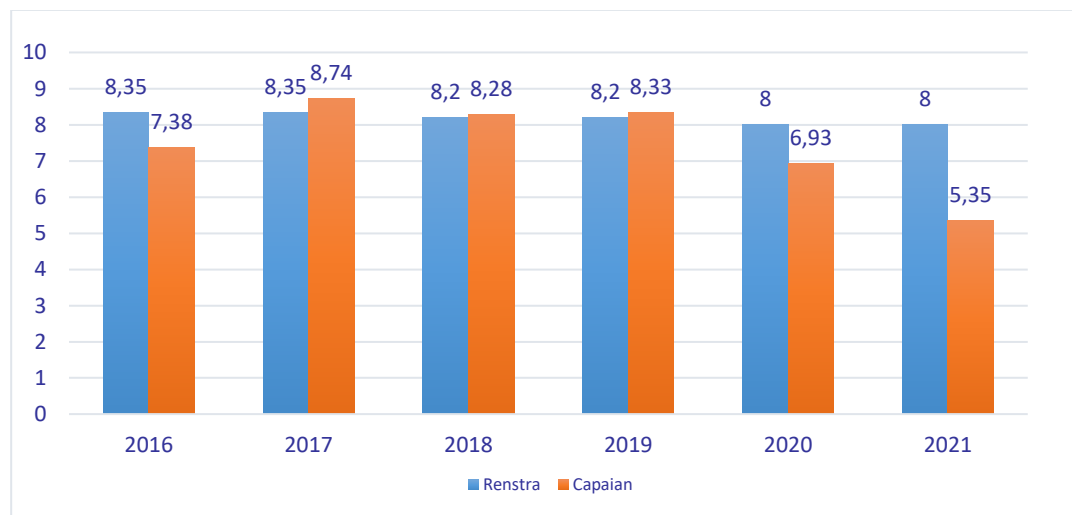
Sumber: Dinas Kesehatan Kab Bantul, 2022

Dari grafik 3.1 terlihat bahwa terjadi tren kenaikan kematian ibu dengan berbagai penyebab antara lain : perdarahan (20,58%), PEB/Eklamsi (25%), Infeksi/Sepsis (10,29%), Lain-lain Penyakit penyerta (19,11%), Ileus paralitik (1,47%), Kanker (2,94%), Syok Septik/Hypovolemik (2,94%), Covid-19 (2,94%).

3.1.2 Kematian Bayi

Pada tahun 2021 jumlah absolut kematian bayi sebesar 63 kasus menurun dibanding tahun 2020 sebesar 88 kasus. Capaian indikator Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 sebesar 5.35 per 1.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan dibanding tahun 2020 sebesar 6.93 per 1.000 kelahiran hidup. Kecenderungan AKB pada tahun 2016-2021 di sajikan dalam gambar berikut :

Gambar 3.2
Angka Kematian Bayi dan Target Renstra
(tahun 2016 – 2021)



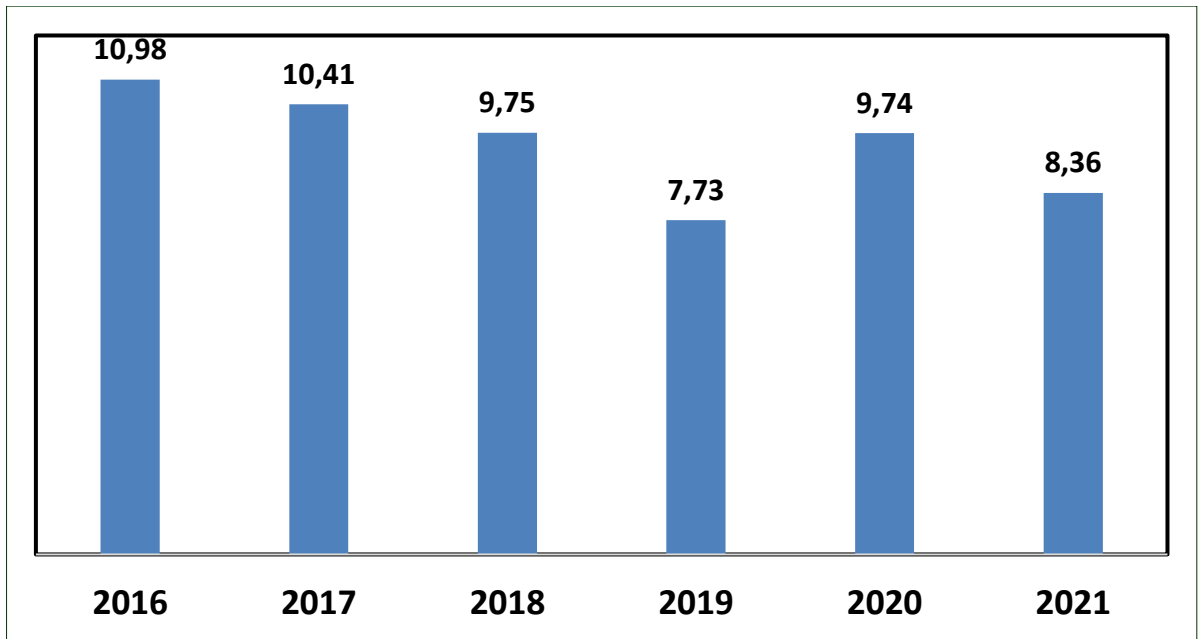
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020

Seluruh kasus kematian bayi telah dilakukan Audit Maternal Perinatal (AMP) bayi. Penyebab kematian bayi tidak terlepas dari kondisi kesehatan ibu saat hamil. Untuk itu sangat terkait kualitas pelayanan kesehatan ibu dengan kejadian kematian bayi. Hasil audit penyebab kematian bayi antara lain Berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan bawaan dan penyebab lain seperti aspirasi, diare, perdarahan intrakanial).

3.1.3 Stunting

Prevalensi stunting di Kabupaten Bantul cenderung masih fluktuatif. Pada tahun 2021 terjadi penurunan dibandingkan tahun 2020.

Gambar 3.3 Prevalensi Stunting di Kabupaten Bantul Tahun 2016 - 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020

Penanggulangan stunting tidak dapat dilakukan secara optimal jika hanya melalui satu aspek intervensi saja, karena masalah kesehatan merupakan masalah yang holistik butuh dukungan dari setiap pihak dan elemen. Intervensi spesifik yang telah dilakukan untuk penanggulangan stunting antara lain : pendampingan balita oleh kader, pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu, pemberian makanan tambahan balita malnutrisi, konseling gizi pada caten.

3.1.4 Penyakit menular dan tidak menular

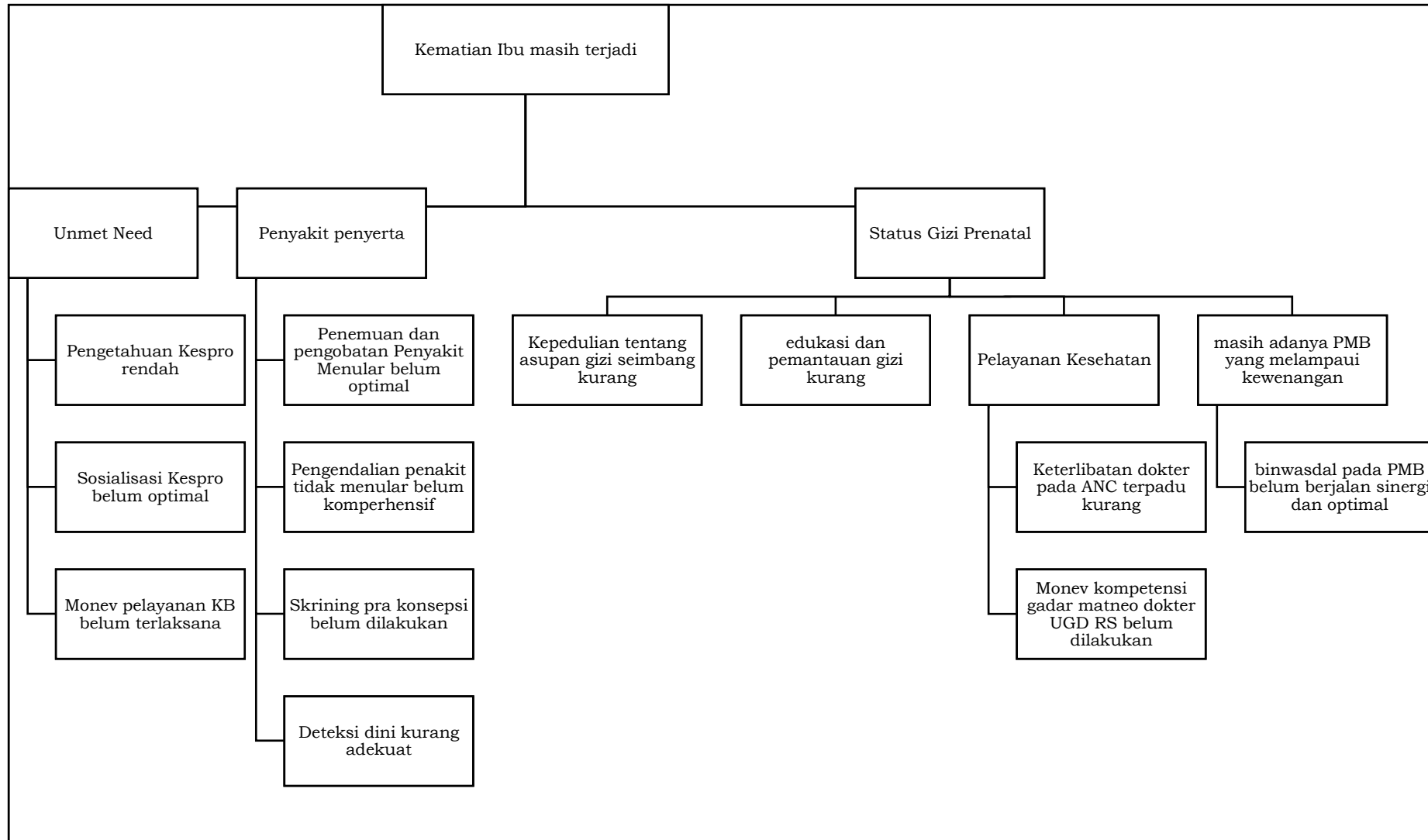
Data penyakit menular di Kabupaten Bantul disajikan sebagai berikut.

Tabel 3.1 Data Penyakit Menular dan Tidak menular di Kabupaten Bantul Tahun 2016-2021

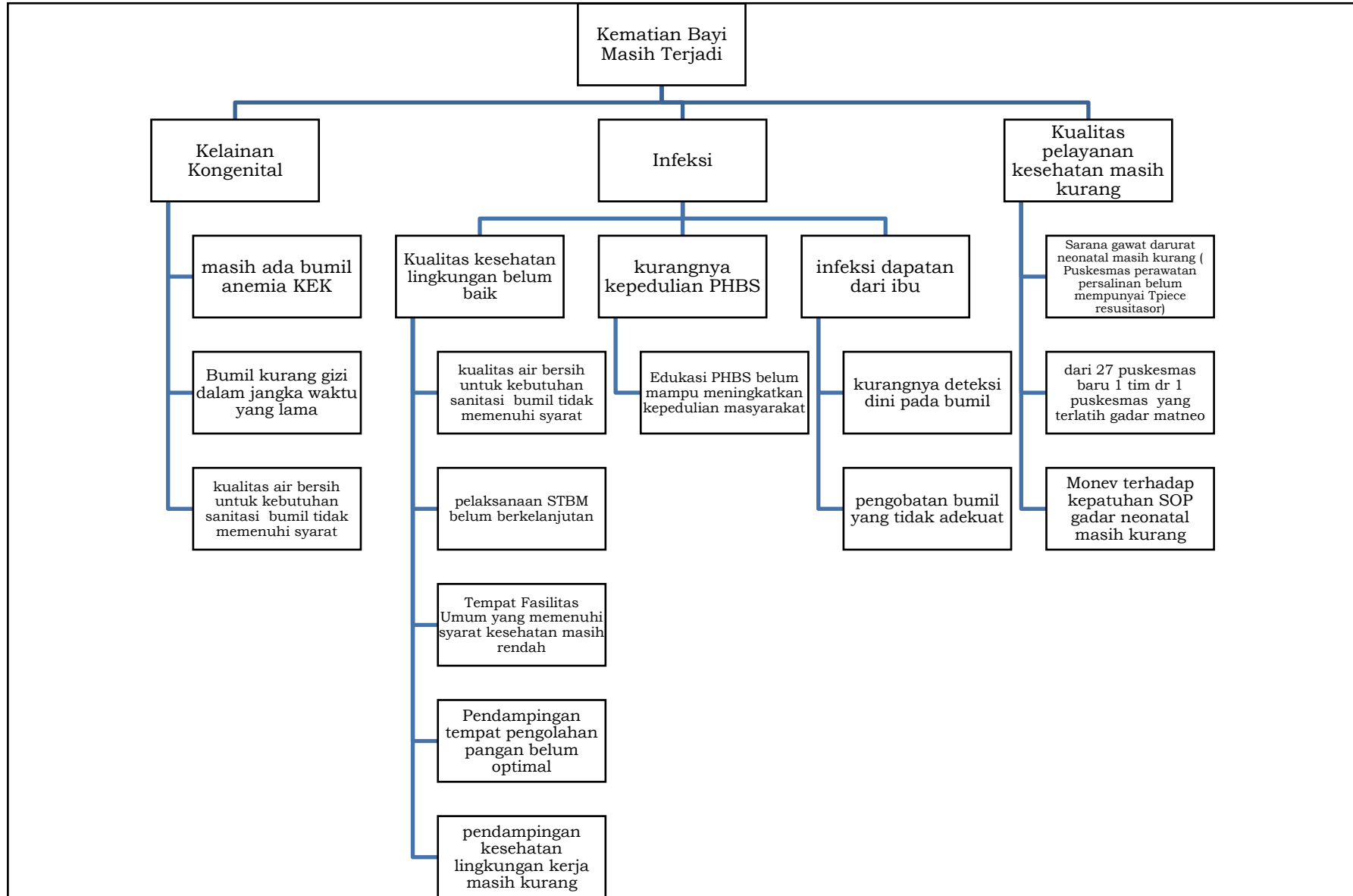
NO	Uraian	Jumlah Kasus					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
A	Penyakit Menular						
1	Covid 19	0	0	0	0	3.142	54.274
2	Tuberkulosis (TB) BTA Positif	295	175	344	113	343	160
3	Jumlah Kasus HIV	144	49	184	127	103	109
4	Jumlah Kasus AIDS	55	9	36	22	38	24
5	Kusta	11	7	15	8	4	9
6	Jumlah Kasus Campak	124	-	3	1	-	5
7	Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani	744	1.197	1.093	941	424	499
8	Jumlah kasus diare ditemukan dan ditangani	4.822	5.481	4.877	4.622	6.005	4.636
9	AFP (non polio) < 15 th	6	10	9	5	3	2
10	DBD	2.442	538	182	1424	1222	437
11	Malaria	-	3	-	7	3	3
12	Leptospirosis	74	94	93	92	79	
B.	Penyakit Tidak Menular						
1	Jumlah Kasus IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun	254	74	19	44	6	17
2	Jumlah tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun	17	4	31	45	2	6
3	Kalurahan/Kelurahan terkena KLB ditangani <24 jam	26	14	9	12	75	8
4	Diabetes Melitus	20.969	50.242	36.762	43.696	11.692	20.991
5	Gangguan Jiwa	3.875	6.864	6.844	2.999	2.018	2.248
6	Hipertensi/tekanan darah tinggi	44.954	50.242	69.228	21.255	33.878	35.714
7	Obesitas	398	406	994	239	NA	

Berbagai penyakit menular dan tidak menular masih menjadi permasalahan di Kabupaten Bantul antara lain TBC, HIV-AIDS, Demam berdarah, hipertensi, gangguan jiwa. Tantangan besar semakin tinggi dengan adanya pandemi covid-19 pada tahun 2020 dan 2021. Penderita covid -19 pada tahun 2021 mencapai dengan kematian mencapai 2,86% (90 kematian).

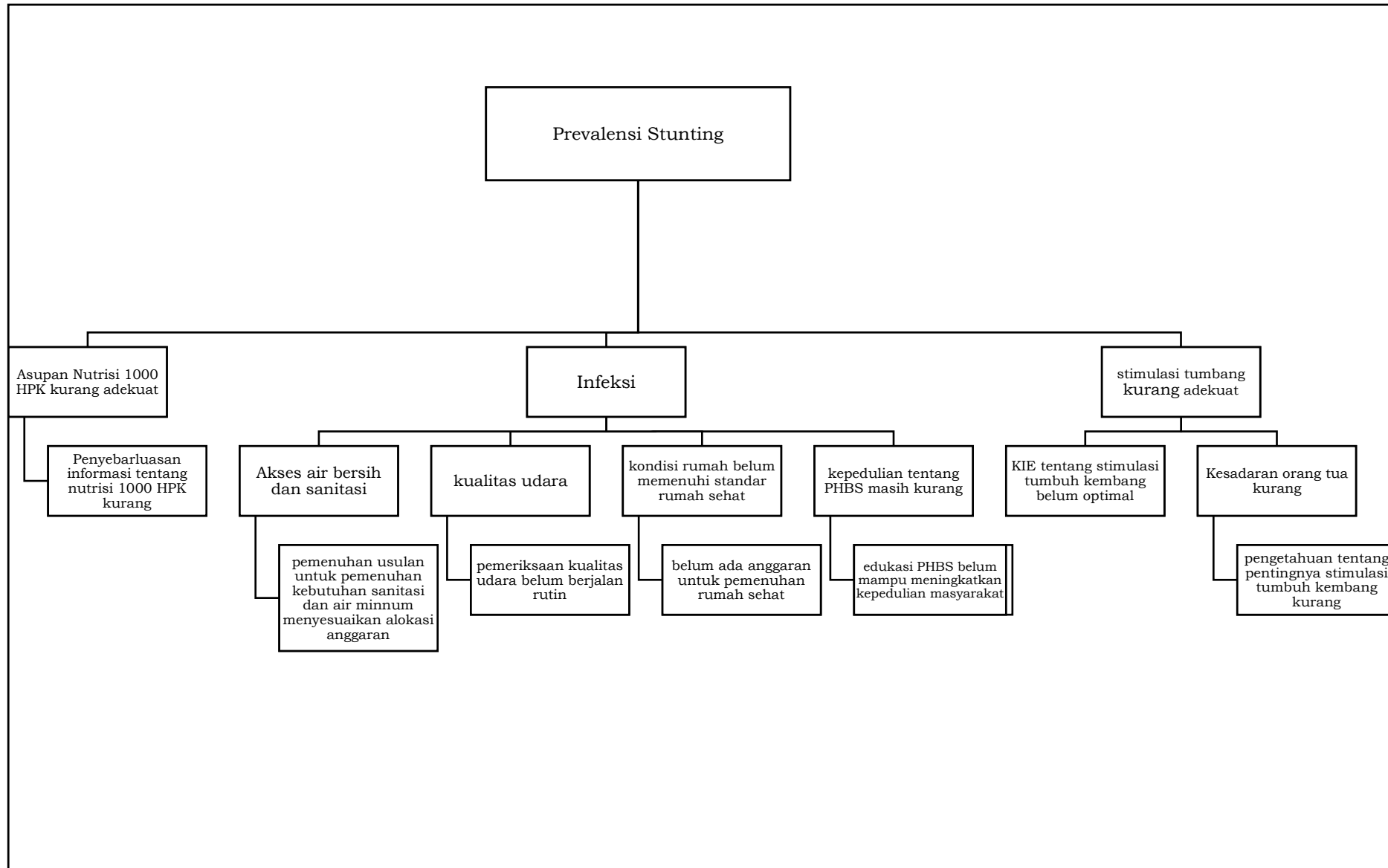
Konsep penanganan kesehatan secara promotif dan preventif dijalankan secara sinergi dengan konsep kuratif dan rehabilitatif, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat diwujudkan. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menghadapi beberapa permasalahan, yaitu:



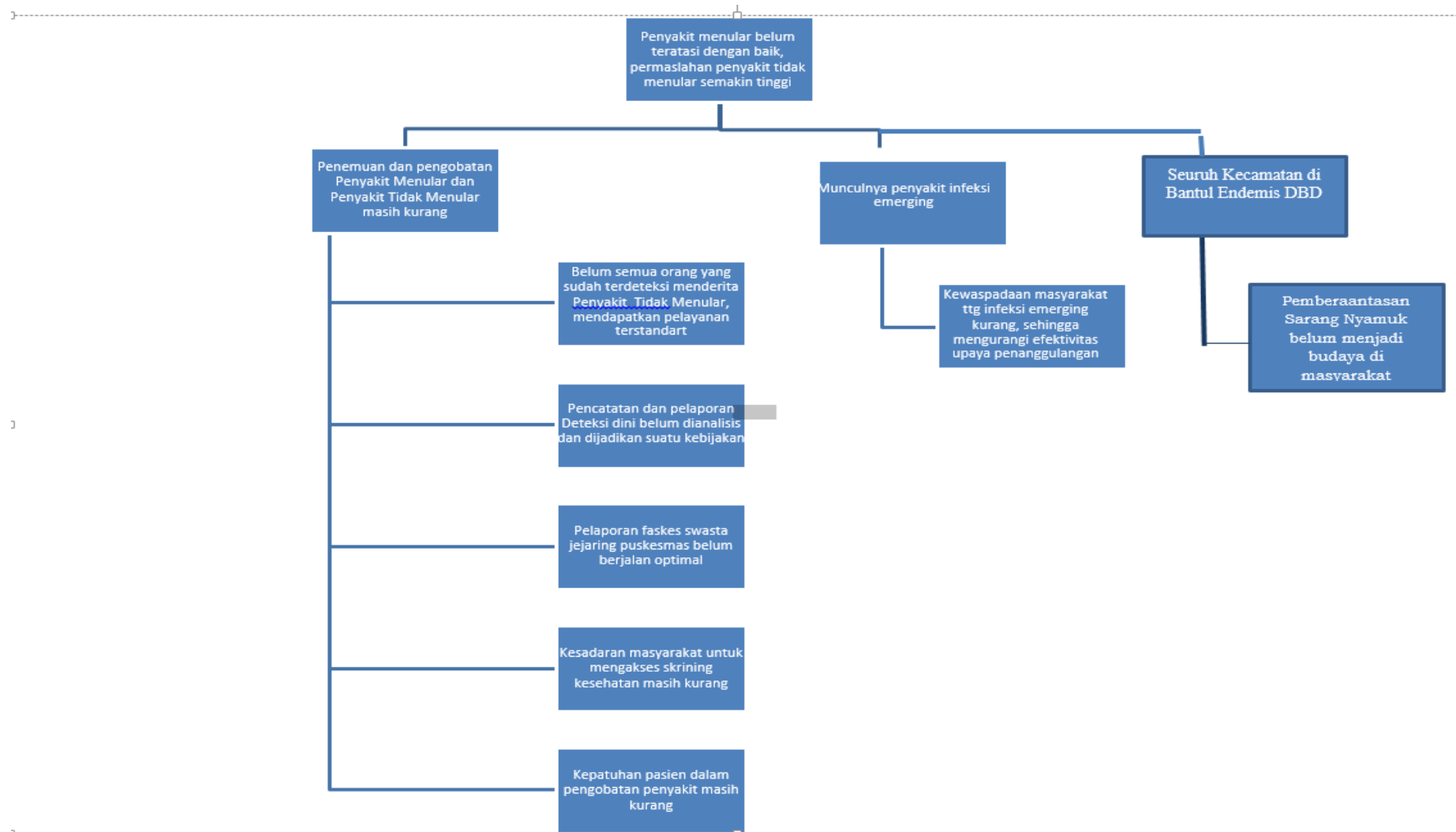
Gambar 3.4
Pohon Masalah Angka Kematian Ibu



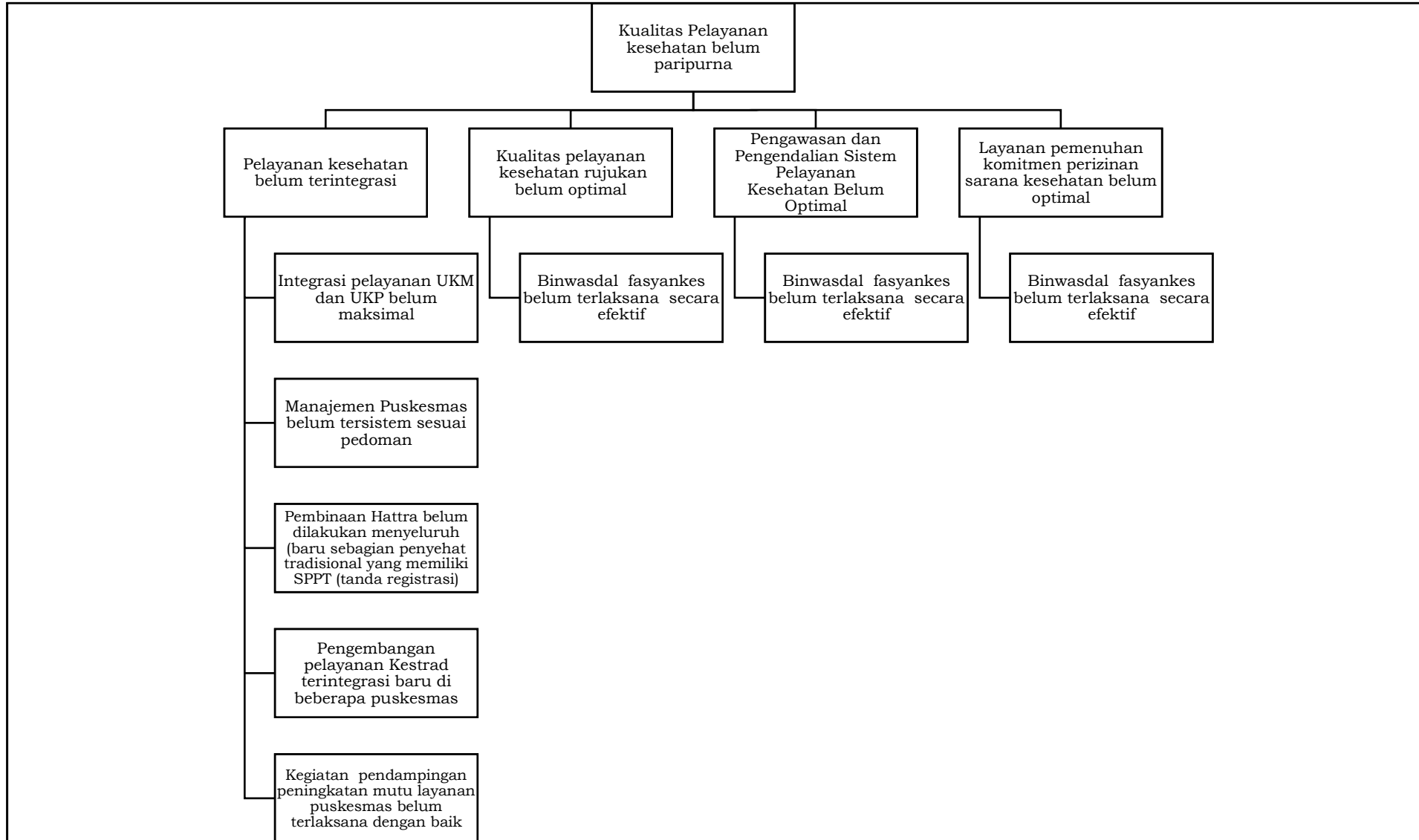
Gambar 3.5 Pohon Masalah Angka Kematian Bayi



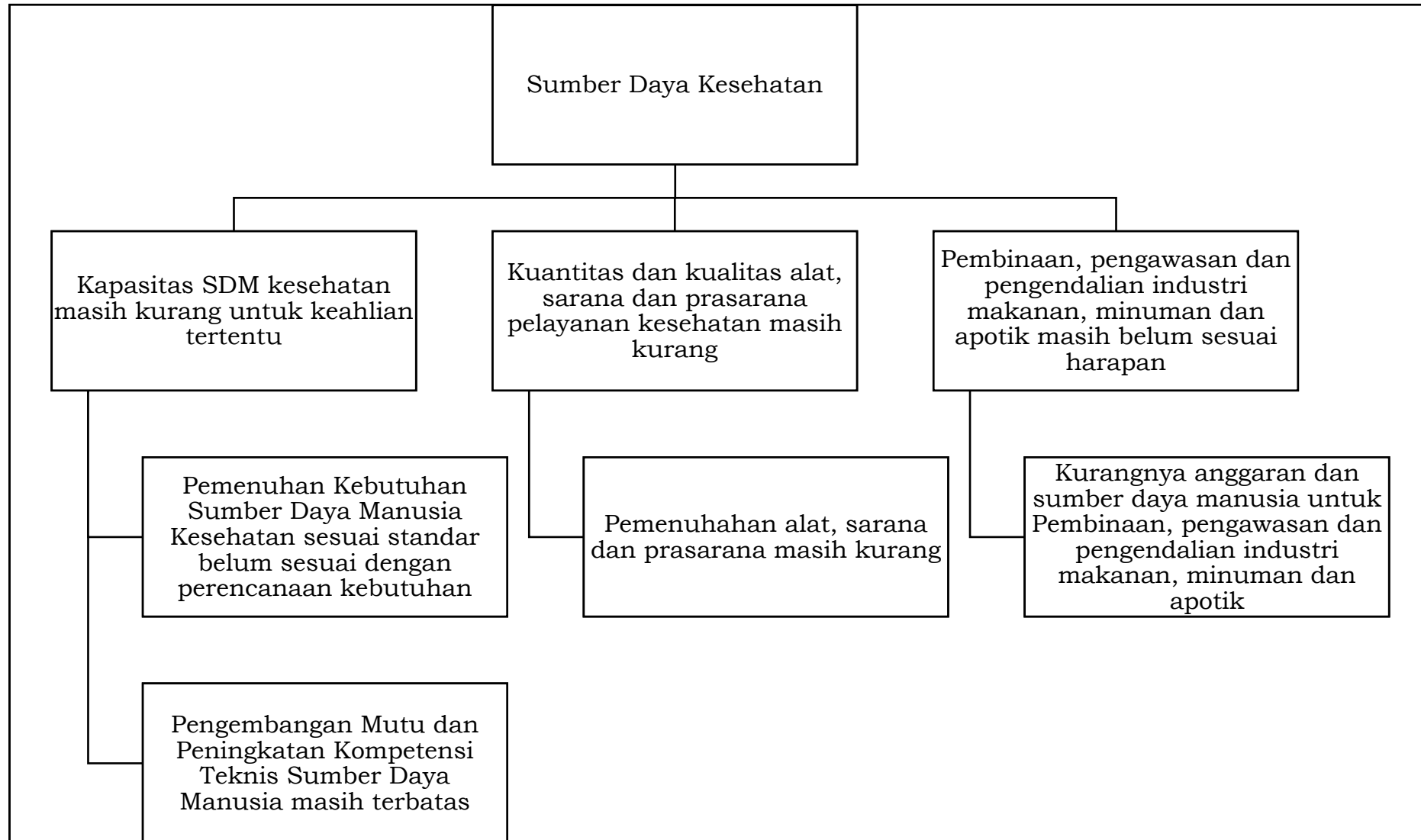
Gambar 3.6. Pohon Masalah Prevalensi Stunting



Gambar 3.7. Pohon Masalah Penyakit Menular



Gambar 3.8. Pohon Masalah Kualitas Pelayanan Kesehatan Belum Paripurna



Gambar 3.9. Pohon Masalah Sumber Daya Kesehatan

Tabel 3.2 Pemetaan Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan

No.	Masalah pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
1.	Kematian Ibu masih terjadi	1. Masih adanya kehamilan yang tidak diinginkan (Un meet need)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan kesehatan reproduksi masih rendah 2. Sosialisasi kesehatan reproduksi belum optimal 3. Monitoring evaluasi pelayanan KB belum terlaksana
		2. Penyakit penyerta belum terkontrol dengan baik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penemuan dan pengobatan Penyakit Menular belum optimal 2. Pengendalian penyakit tidak menular belum komperhensif 3. Skrining pra konsepsi belum dilakukan 4. Deteksi dini kurang adekuat
		3. Status gizi prenatal belum tercukupi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepeduliantentang asupan gizi seimbang kurang 2. Edukasi dan pemantauan gizi kurang 3. Kualitas Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan bersalin masih belum optimal 4. Masih adanya Praktek Mandiri Bidan (PMB) yang melampaui
2	Kematian bayi masih terjadi	1. Kelainan kongenital masih ditemukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih ada ibu hamil anemia Kekurangan Energi Kronis (KEK) 2. Ibu hamil kurang gizi dalam jangka waktu yang lama 3. Kualitas air bersih untuk kebutuhan sanitasi ibu hamil tidak memenuhi syarat
		2. Adanya penyakit Infeksi,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas kesehatan lingkungan belum baik 2. Kurangnya kepedulian tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 3. Infeksi dapatan dari ibu
		3. Kualitas pelayanan kesehatan masih kurang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana gawat darurat neonatal masih kurang 2. Dari 27 puskesmas yang ada baru 1 tim dari 1 puskesmas yang terlatih kegawatdaruratan maternal neonatal

No.	Masalah pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			3. Monitoring evaluasi terhadap kepatuhan SOP kegawatdaruratan maternal neonatal masih kurang.
3.	Balita stunting masih ditemukan	1. Asupan seribu hari pertama kehidupan belum adekuat	1. Penyebarluasan informasi tentang nutrisi seribu hari pertama kehidupan masih kurang
		2. Infeksi pada balita karena kesehatan lingkungan dan kepedulian tentang PHBS masih kurang	1. Akses air bersih dan sanitasi masih kurang 2. Pemeriksaan kualitas udara belum berjalan rutin 3. Kondisi rumah belum memenuhi standar rumah sehat 4. Kepedulian tentang PHBS masih kurang
		3. Stimulasi tumbuh kembang kurang adekuat	1. KIE tentang stimulasi Tumbuh kembang anak belum optimal 2. Kesadaran orang tua kurang
3.	Penyakit menular belum teratasi dengan baik dan permasalahan penyakit tidak menular semakin tinggi	1. Penemuan dan pengobatan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular masih kurang	1. Belum semua orang yang sudah terdeteksi menderita Penyakit Tidak Menular, mendapatkan pelayanan terstandart 2. Pencatatan dan pelaporan Deteksi dini belum dianalisis dan dijadikan suatu kebijakan 3. Pelaporan faskes swasta jejaring puskesmas belum berjalan optimal 4. Kesadaran masyarakat untuk mengakses skrining kesehatan masih kurang 5. Kepatuhan pasien dalam pengobatan penyakit masih kurang
		2. Munculnya penyakit infeksi emerging	1. Kewaspadaan masyarakat ttg infeksi emerging kurang, sehingga mengurangi efektivitas upaya penanggulangan
		3. Seluruh Kecamatan di Bantul Endemis DBD	Pembaraantasan Sarang Nyamuk belum menjadi budaya di masyarakat
4.	Kualitas Pelayanan kesehatan belum paripurna	1. Pelayanan kesehatan belum terintegrasi	1. Integrasi pelayanan UKM dan UKP belum maksimal 2. Manajemen Puskesmas belum tersistem sesuai pedoman

No.	Masalah pokok	Rumusan Masalah	Akar Masalah
			<ul style="list-style-type: none"> 3. Pembinaan Pengobat Tradisional (Hatta) belum dilakukan menyeluruh (baru sebagian penyehat tradisional yang memiliki SPPT (tanda registrasi) 4. Pengembangan pelayanan Kestrad terintegrasi baru di beberapa puskesmas 5. Kegiatan pendampingan peningkatan mutu layanan puskesmas belum terlaksana dengan baik
		2. Kualitas pelayanan kesehatan rujukan belum optimal	1. Binwasdal fasyankes belum terlaksana secara efektif
		3. Pengawasan dan Pengendalian Sistem Pelayanan Kesehatan Belum Optimal	1. Binwasdal fasyankes belum terlaksana secara efektif
		4. Layanan pemenuhan komitmen perizinan sarana kesehatan belum optimal	1. Binwasdal fasyankes belum terlaksana secara efektif
5.	Sumber Daya Kesehatan	1. Kapasitas SDM kesehatan masih kurang untuk keahlian tertentu	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar belum sesuai dengan perencanaan kebutuhan 2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia masih terbatas
		2. Kuantitas dan kualitas alat, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan masih kurang	1. Pemenuhan alat, sarana dan prasarana masih kurang
		3. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian industri makanan, minuman dan apotik masih belum sesuai harapan	1. Kurangnya anggaran dan sumber daya manusia untuk Pembinaan, pengawasan dan pengendalian industri makanan, minuman dan apotik

3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih yang dituangkan dalam RPJMD Kabupaten Bantul Tahun 2021 - 2024 adalah:

“ Terwujudnya masyarakat Kabupaten Bantul yang harmonis, sejahtera dan berkeadilan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 dalam bingkai NKRI yang ber-Bhinneka Tunggal Ika ”

Dengan memperhatikan seluruh aspek pembangunan yang dibutuhkan oleh Kabupaten Bantul dan dengan memperhatikan langkah-langkah yang harus ditempuh untuk mencapai visi pembangunan Kabupaten Bantul Tahun 2021 - 2024, maka dirumuskan misi sebagai berikut:

1. Penguatan reformasi birokrasi menuju pemerintahan yang bersih, akuntabel, berkinerja tinggi, efektif, efisien dan menghadirkan pelayanan publik prima
2. Pengembangan Sumber Daya Manusia unggul, berkarakter dan berbudaya istimewa
3. Pendayagunaan potensi lokal dengan penerapan teknologi dan penyerapan investasi berorientasi pada pertumbuhan ekonomi inklusif
4. Peningkatan kualitas lingkungan hidup, infrastruktur dan pengelolaan resiko bencana
5. Penanggulangan masalah kesejahteraan sosial secara terpadu dan pencapaian Bantul sebagai Kabupaten layak anak, ramah perempuan, lansia dan difabel

Dikaitkan dengan visi dan misi RPJMD Kabupaten Bantul Tahun 2016-2021, maka tugas dan fungsi Dinas Kesehatan terkait erat dengan pencapaian misi ke-2 (dua), yaitu **Pengembangan Sumber Daya Manusia unggul, berkarakter dan berbudaya istimewa**. Faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan Dinas Kesehatan terhadap pencapaian visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3. Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan pada Dinas Kesehatan terhadap Pencapaian Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati

No	Misi ke-2,	Program Bupati-Wakil Bupati terpilih	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1.	Pengembangan Sumber Daya Manusia unggul, berkarakter dan berbudaya istimewa	Peningkatan kapasitas dan kualitas layanan Rumah Sakit dan Puskesmas se-kabupaten Bantul;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai 2. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terus berkembang 3. Layanan unggulan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah tenaga kesehatan masih kurang 2. Proses penyusunan perencanaan belum baik 3. Kompetensi tenaga kesehatan belum memenuhi kebutuhan
		Peningkatan jaminan perlindungan kesehatan bagi seluruh warga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya peraturan daerah no 4 tahun 2020 tentang pendampingan pembiayaan kesehatan 2. Beberapa sistem informasi kesehatan yang berjenjang dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan sampai ke tingkat Pusat sudah berbasis <i>website</i> 3. Standarisasi mutu pelayanan di 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembayaran kapitasi dan klaim BPJS Kesehatan sering terlambat 2. Penggunaan akses sistem informasi belum optimal 3. Beberapa sistem informasi belum

No	Misi ke-2,	Program Bupati-Wakil Bupati terpilih	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
			fasilitas layanan kesehatan.	terintegrasi dengan baik
		Pembudayaan pola hidup bersih dan sehat	1. Media informasi dalam mensosialisasikan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat bervariasi.	1. Kemampuan petugas dalam pemanfaatan teknologi media masih terbatas 2. PHBS dan Germas belum menjadi budaya di masyarakat
		Optimalisasi peran posyandu untuk layanan Kesehatan	1. Rasio jumlah posyandu yang sudah sesuai dengan jumlah balita	1. Kemampuan kader dalam pelaksanaan pelayanan posyandu masih kurang 2. Regenerasi kader yang tidak mudah

3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Provinsi

3.3.1 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi

Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

2. Menurunkan angka stunting pada balita

Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional

Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*).

4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

Adapun dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Dari 5 tujuan dijabarkan menjadi 8 sasaran strategis kementerian kesehatan yaitu :

1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat, dengan indikator menurunnya angka kematian ibu dan bayi
2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan
7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Adapun indikator sasaran renstra Kemnekes 2020 – 2024 adalah:

1. Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup)
2. Angka kematian bayi (per 1000 kelahiran hidup)
3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita
4. Prevalensi wasting
5. Insidensi HIV (per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)
6. Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk)
7. Eliminasi malaria (kabupaten/kota) 285
8. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun
10. Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan
11. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi

12. Persentase rumah sakit terakreditasi

13. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar

14. Persentase puskesmas tanpa dokter

15. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial

Ditinjau dari sasaran Renstra Kementerian Kesehatan tersebut, faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan pada Dinas Kesehatan Ditinjau dari Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan

No	Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	Komitmen pemerintah dalam menangani permasalahan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat tinggi	Kesadaran sebagian masyarakat tentang kesehatan ibu, anak dan gizi masih kurang
2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terus berkembang	Belum semua fasilitas kesehatan baik dasar maupun rujukan terakreditasi
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	Komitmen pemerintah daerah dalam pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan tinggi	Munculnya New emerging disease tanpa didukung kesiapan sumber daya kesehatan
4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	Tersedianya Instalasi Farmasi Kabupaten	Keterbatasan sumber daya manusia yang menangani kefarmasian
5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	Adanya pihak ke 3 (swasta) yang berkomitmen mendukung peningkatan kompetensi sesuai standar	Keterbatasan anggaran
6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	Komitmen pemerintah daerah untuk menyediakan anggaran pembiayaan kesehatan	Perubahan data keanggotaan jaminan kesehatan belum dapat diakses setiap saat
7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola	1. Adanya pembinaan terkait tatakelola	Kuantitas pembinaan tata kelola

No	Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
	pemerintahan yang baik dan bersih	pemerintahan dari kemendagri 2. Komitmen ASN untuk mempertahankan WTP	pemerintahan masih kurang
8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan	Tersediannya jaringan internet yang memadai sampai di Puskesmas	Terlalu banyaknya sistem aplikasi

3.3.2 Telaah Renstra Dinas Kesehatan DIY

Tujuan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DIY yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Tujuan tersebut dijabarkan kedalam sasaran, sebagai berikut:

Sasaran 1: Pembinaan Gizi Masyarakat, dengan indikator :

- a. Presentasi ibu hamil Kurang Energi Kronik yang mendapat makanan tambahan
- b. Presentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)
- c. Presentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif
- d. Presentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- e. Presentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan
- f. Presentase remaja putri yang mendapat Tablet Tambah Daerah (TTD)

Sasaran 2: Pembinaan Kesehatan Keluarga, dengan indikator :

- a. Presentasi kunjungan neonatal pertama (KNI)
- b. Presentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal ke empat (K4)
- c. Presentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik kelas 1
- d. Presentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik kelas 7 dan 10
- e. Presentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja
- f. Presentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil

- g. Presentase Puskesmas yang melakukan Orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Sasaran 3 : Pembinaan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga, dengan indikator :

- a. Presentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar
- b. Jumlah pos UKK yang terbentuk di daerah PPI/TPI
- c. Presentase fasilitas pemeriksaan kesehatan TKI yang memenuhi standar
- d. Presentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat wilayah kerjanya

Sasaran 4 : Penyehatan Lingkungan, dengan indikator :

- a. Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)
- b. Presentase Sarana air minum yang dilakukan pengawasan
- c. Presentase Tempat-tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan
- d. Presentase RS yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar
- e. Presentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
- f. Jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan tatanan kawasan sehat

Sasaran 5 : Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan indikator :

- a. Presentase Kab/Kota yang memiliki Kebijakan PHBS
- b. Presentase desa yang memanfaatkan dana desa 10 % untuk UKBM
- c. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSRnya untuk program kesehatan
- d. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan

Untuk mencapai tujuan tersebut, dalam periode 2017-2022 pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan strategi dan kebijakan sebagai berikut :

1. Peningkatan kesehatan keluarga dan Peningkatan mutu gizi perorangan dan masyarakat melalui kebijakan Perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan secara sinergis, komprehensif melalui kebijakan :
 - a. Peningkatan cakupan, mutu, akses dan keberlangsungan upaya pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut. Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas
 - b. Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat serta intervensi masalah gizi di masyarakat seperti stunting
2. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan upaya Penyehatan lingkungan melalui kebijakan:
 - a. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat serta penggalangan kerjasama melalui Corporate Social Responsibility dengan pihak swasta
 - b. Peningkatan Penyehatan Lingkungan serta implementasi Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) melalui pembinaan dan pengawasan bersama dengan puskesmas
3. Pengurangan risiko akibat penyakit melalui kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit yang sinergis, komprehensif dan bermutu melalui kebijakan :
 - a. Peningkatan Pencegahan serta Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - b. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit menular seperti tenaga epidemiologi, sanitasi dan laboratorium terutama mengantisipasi jika terjadi wabah
 - c. Deteksi dini secara pro-aktif untuk penyakit menular

4. Peningkatan dan pemerataan mutu pelayanan kesehatan melalui kebijakan peningkatan cakupan dan penguatan fasilitas pelayanan kesehatan di DIY, melalui kebijakan :
 - a. Peningkatan Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
 - b. Peningkatan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan
5. Mendorong terpenuhinya Standar Pelayanan Minimal di fasilitas kesehatan, melalui kebijakan :
 - a. Penguatan tenaga SDM Kesehatan melalui pelatihan dan perijinan
 - b. Penguatan mutu advokasi, pembinaan dan pengawasan
 - c. Penguatan Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi
6. Mendorong tercapainya pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional menuju *Universal Health Coverage (UHC)* melalui kebijakan pengembangan pembiayaan jaminan kesehatan penyangga sebagai komplemen dan suplemen
7. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kebijakan peningkatan layanan rehab medis, rehab sosial dan dukungan dari masyarakat bagi penderita gangguan jiwa
8. Meningkatkan pelayanan dan sumber daya yang berkualitas sesuai standar akreditasi RS dengan kebijakan peningkatan mutu layanan, kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia, kenyamanan lingkungan, sarana penunjang dan tata kelola sesuai standar akreditasi RS
9. Mengembangkan Layanan Non Jiwa untuk menunjang pelayanan Kesehatan Jiwa melalui kebijakan :
 - a. Pemenuhan Sarana Prasarana Pengembangan Layanan Non Jiwa untuk menunjang pelayanan kesehatan jiwa
 - b. Upaya kerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk pelayanan diluar kekhususan

10. Meningkatkan mutu layanan melalui kebijakan :
 - a. Peningkatan status akreditasi rumah sakit
 - b. Peningkatan mutu tenaga kesehatan
 - c. Peningkatan mutu peralatan kesehatan dan penunjang pelayanan rumah sakit
 - d. Pemenuhan sediaan farmasi dan bahan pakai habis
11. Mengembangkan layanan melalui kebijakan :
 - a. Pengembangan RS Respira
 - b. Peningkatan klasifikasi rumah sakit
 - c. Peningkatan Aksesibilitas

Ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Dinas Kesehatan Daerah DIY tersebut, faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5 Faktor Pendorong dan Penghambat Pelayanan pada Dinas Kesehatan Ditinjau dari Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DIY

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan DIY	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
1.	Terwujudnya perilaku sadar sehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah anggaran cukup 2. Beberapa sistim informasi kesehatan yang berjenjang dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan sampai ke tingkat Pusat yang berbasis Website 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah tenaga kesehatan masih kurang 2. Proses penyusunan perencanaan belum baik 3. Penggunaan akses sistim informasi belum optimal
2	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Layanan unggulan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) 2. Standarisasi mutu pelayanan di Dinkes dan Puskesmas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistim pengawasan dan pengendalian program belum optimal 2. Kompetensi tenaga kesehatan belum memenuhi kebutuhan

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan DIY	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat
3	Terwujudnya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	Tersedianya Standar Operasional prosedur (SOP), Juklak, Juknis dan modul program	Kesadaran masyarakat terkait kesehatan jiwa masih kurang
4	Terwujudnya pelayanan kesehatan paru yang bermutu	Adanya RS Respira (Rumah sakit khusus paru)	Adanya stigma untuk beberapa penyakit

3.4 Telaahan RTRW dan KLHS

3.4.1 Telaahan RTRW

Kebijakan penataan ruang secara formal ditetapkan dengan Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007. Kebijakan tersebut ditujukan untuk mewujudkan kualitas tata ruang nasional yang semakin baik, yang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan.

Dengan diberlakukannya kebijakan nasional penataan ruang tersebut, maka tidak ada lagi tata ruang wilayah yang tidak direncanakan. Tata ruang menjadi produk dari rangkaian proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang. Oleh karena itu, penegasan sanksi atas pelanggaran tata ruang sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 menuntut proses perencanaan tata ruang harus diselenggarakan dengan baik agar penyimpangan pemanfaatan ruang bukan disebabkan oleh rendahnya kualitas rencana tata ruang wilayah.

Dasar hukum rencana tata ruang wilayah Kabupaten Bantul telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 04 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bantul Tahun 2010 – 2030. Wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. Sedangkan kawasan adalah wilayah yang memiliki fungsi utama lindung atau budidaya.

Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan OPD. Dibandingkan dengan struktur dan pola ruang eksisting maka OPD dapat mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan OPD dalam lima tahun mendatang. Dikaitkan dengan indikasi program pemanfaatan ruang jangka menengah dalam RTRW, OPD dapat menyusun rancangan program beserta targetnya yang sesuai dengan RTRW tersebut. Dengan demikian, faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan pada Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi RTRW adalah sebagai berikut:

Tabel 3.6 Hasil Telaah RTRW Dan Implikasi Terhadap Pelayanan Perangkat Daerah

Rencana Struktur Ruang/Pola Ruang	Struktur/ Pola Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang	Pengaruh Rencana Struktur Ruang Terhadap Kebutuhan Pelayanan Perangkat Daerah	Arahan Lokasi Pengembangan Layanan Perangkat Daerah	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
Telaah Rencana Struktur Ruang						
Sistem perkotaan dan perdesaan	Sistem perkotaan dan perdesaan	Pemanfaatan wilayah untuk pelayanan kesehatan dan fasilitas layanan kesehatan	Sesuai	Pusat Kegiatan Nasional (PKN), Pusat Kegiatan Wilayah (PKW), Pusat Kegiatan Lokal (PKL), Pusat Pelayanan Kawasan (PPK) dan Pengembangan Kawasan Perdesaan	Keterbatasan sumber daya dalam peningkatan sarana prasarana kesehatan	Adanya zonasi peruntukan tata ruang dan wilayah
Sistem jaringan prasarana wilayah lainnya meliputi : 1. Sistem penyediaan air bersih 2. Sistem persampahan; 3. Sistem pengelolaan limbah; 4. Jalur evakuasi bencana.	1. Sistem air bersih perpipaan yang dikelola perusahaan penyedia air minum dan jaringan yang dikelola oleh swasta , dan/atau masyarakat, sistem air bersih non perpipaan milik perorangan berupa sumur 2. Pengangkutan sampah dengan armada angkutan sampah menuju ke pengolahan sampah akhir	1. Sistem air bersih di fasyankes menggunakan air PDAM dan sumur bor dan sudah dilakukan treatment 2. Sistem pembuangan sampah non medis dikelola bekerjasama dengan Dinas Lingkungan Hidup. Sedangkan limbah medis dan limbah B3 bekerjasama dengan	Sesuai	Pusat Kegiatan Nasional (PKN), Pusat Kegiatan Wilayah (PKW), Pusat Kegiatan Lokal (PKL), Pusat Pelayanan Kawasan (PPK) dan Pengembangan Kawasan Perdesaan	Kemampuan petugas yang terbatas dalam pembinaan dan pengawasan terhadap system pembuangan sampah medis dan limbah cair dari fasilitas pelayanan kesehatan.	1. Adanya dokumen AMDAL 2. Adanya kemitraan dengan DLH, Laboratorium PKA, BTKL, Perusahaan pengolah limbah medis dan limbah B3 3. Adanya tim Reaksi Cepat (TRC) untuk menghadapi situasi kegawatdaruratan

Rencana Struktur Ruang/Pola Ruang	Struktur/ Pola Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang	Pengaruh Rencana Struktur Ruang Terhadap Kebutuhan Pelayanan Perangkat Daerah	Arahan Lokasi Pengembangan Layanan Perangkat Daerah	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
	3. Sistem pengolahan air limbah domestik dengan Instalasi Pengelolaan air limbah (IPAL) 4. Jalur evakuasi yang terdiri dari jaringan jalan arteri primer, kolektor primer, kolektor sekunder, dan lokal sekunder sudah disiapkan	pihak ketiga yang sudah tersertifikasi 3. Sistem pengelolaan limbah cair menggunakan IPAL dan secara berkala dilakukan pemantauan parameter kualitas limbah 4. Sudah disusun Disaster manajemen dalam menghadapi bencana termasuk jalur evakuasi bencana				
Telaah Rencana Pola Ruang						
Kawasan budidaya kabupaten	Kawasan peruntukan lainnya yaitu kawasan peruntukan fasilitas pelayanan umum pada pengembangan fasilitas Kesehatan	1. Pemenuhan Kesehatan Perorangan Dan Kesehatan Masyarakat 2. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan 3. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Sesuai	Mencakup seluruh wilayah Kabupaten Bantul terutama pada kawasan-kawasan strategis melalui rencana pengembangan fasilitas kesehatan, yaitu: 1. Menjamin kelancaran aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan seperti	1. Masih kurangnya jumlah dan jenis tenaga kesehatan dengan kualifikasi K3 2. Kompetensi tenaga kesehatan belum memenuhi kebutuhan	1. Sumber daya kesehatan 2. Adanya desentralisasi bidang kesehatan 3. Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan 4. Adanya pembiayaan kesehatan

Rencana Struktur Ruang/Pola Ruang	Struktur/ Pola Ruang Saat Ini	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang	Pengaruh Rencana Struktur Ruang Terhadap Kebutuhan Pelayanan Perangkat Daerah	Arahan Lokasi Pengembangan Layanan Perangkat Daerah	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
				<p>puskesmas, klinik, dan rumah sakit ;</p> <p>2. Menjamin keamanan dan kenyamanan lingkungan bagi pengguna/pasien dalam menjalani perawatan dan pengobatan.</p>		5. Adanya kerjasama dengan Institusi pendidikan
Kawasan Strategis						
Kawasan Strategis Ekonomi Kabupaten	<p>1. Kawasan Strategis Kawasan Perkotaan Yogyakarta (KPY), Kawasan Strategis Bantul Kota Mandiri (BKM), Kawasan Strategis Industri Sedayu dan Kawasan Strategis Industri Piyungan.</p> <p>2. Kawasan Strategis Pantai Selatan, Pengembangan Pesisir dan Pengelolaan Hasil Laut Pantai Depok, Pantai Samas, Pantai Kuwaru, dan Pantai Pandansimo</p>	<p>1. Pemenuhan Kesehatan Perorangan Dan Kesehatan Masyarakat, Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</p> <p>2. Peningkatan kapasitas dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan</p>	Sesuai	<p>1. Mencakup seluruh wilayah Kabupaten Bantul</p> <p>2. kawasan jalur lintas selatan (RS tipe D Bambanglipuro, Puskesmas Bambanglipuro, Srandakan, Sanden, Kretek)</p>	<p>1. Kesiapan masyarakat terhadap dampak kesehatan dengan adanya pusat ekonomi baru di kawasan Strategis</p> <p>2. Belum tersedianya infrastruktur tempat tempat umum yang memadai dari aspek kesehatan.</p>	Peningkatan kesejahteraan rakyat di kawasan strategis yang berdampak pada status kesehatan masyarakat

3.4.2 Telaahan KLHS

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

Tujuan penataan ruang Kabupaten adalah mewujudkan Kabupaten Bantul yang maju dan mandiri dengan bertumpu pada sektor pertanian sebagai basis ekonomi serta didukung oleh sektor industri pengolahan, pariwisata-budaya, perdagangan, dan jasa serta perikanan dan kelautan dengan memperhatikan pelestarian lingkungan dan pengurangan risiko bencana.

Kebijakan dan strategi penataan ruang wilayah Kabupaten meliputi kebijakan dan strategi pengembangan struktur ruang, pola ruang, dan kawasan strategis. Kebijakan pengembangan struktur ruang sebagaimana dimaksud meliputi : a) perwujudan kawasan perkotaan dan perdesaan yang terpadu, dengan mempertahankan Bantul sebagai kawasan perdesaan yang merupakan lahan pertanian pangan berkelanjutan; dan b) peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan jaringan prasarana transportasi, jaringan sumber daya air, energi, telekomunikasi, pengelolaan lingkungan yang terpadu, adil, dan merata di seluruh wilayah Kabupaten.

Kebijakan pengembangan kawasan strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 yaitu pelestarian dan peningkatan nilai kawasan dalam rangka mendorong pertumbuhan ekonomi wilayah, pelestarian nilai-nilai budaya, dan pelestarian lingkungan hidup.

Dalam RTRW Bantul telah ditetapkan beberapa kawasan strategis kabupaten, antara lain kawasan industri Piyungan dan Sedayu. Pengembangan kawasan industri menjadi sangat penting untuk mendorong pertumbuhan ekonomi wilayah dan penyerapan tenaga kerja. Percepatan perwujudan kawasan industri menjadi sangat mendesak dengan dukungan pembangunan infrastruktur penunjang kawasan seperti akses jalan.

Sejalan dengan arahan rencana struktur dan pola ruang yang ada dalam RTRW Bantul, pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengarahkan Pantai Selatan DIY merupakan halaman depan provinsi. Kabupaten Bantul merupakan salah satu daerah yang mempunyai wilayah pantai sangat potensial untuk pengembangan pariwisata, pengembangan energi terbarukan, perikanan, dan konservasi alam. Untuk mendukung pengembangan sektor-sektor tersebut, perlu didukung dengan penataan kawasan dan pembangunan infrastruktur seperti jalur Pansela. Dengan demikian, faktor-faktor pendorong dan

penghambat pelayanan pada Dinas Kesehatan ditinjau dari implikasi KLHS adalah sebagai berikut :

Tabel 3.7 Telaah Rekomendasi KLHS

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
Persentase perempuan umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan		Meningkat menjadi 70%	1. Masih adanya ibu hamil yang malu dengan kehamilannya sehingga tidak mau mengakses pelayanan kesehatan	1. Jumlah fasilitas dan tenaga untuk melahirkan mencukupi
Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.		Meningkat menjadi 63%.	1. Adanya kantong-kantong wilayah yang masih belum sepaham dengan imunisasi	1. Ketersediaan vaksin, sarana dan prasarana 2. Kesadaran masyarakat untuk mendapatkan imunisasi balitanya tinggi
Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita.		Menurun menjadi 17%	1. Perkembangan penyakit infeksi yang disebabkan karena higiene sanitasi yang kurang 2. Kompetensi petugas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam meningkatkan status gizi anak balita masih belum memadai	1. Komitmen pemerintah daerah yang tinggi dalam mengatasi kekurangan gizi
Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita.		Menurun	1. Perkembangan penyakit infeksi yang disebabkan karena higiene sanitasi yang kurang 2. Kompetensi petugas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam meningkatkan status gizi anak balita masih belum memadai	1. Komitmen pemerintah daerah yang tinggi dalam mengatasi kekurangan gizi
Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta.		Menurun menjadi 28%	1. Perkembangan penyakit infeksi yang disebabkan karena higiene	1. Komitmen pemerintah daerah yang tinggi dalam mengatasi

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
			sanitasi yang kurang 2. Kompetensi petugas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam meningkatkan status gizi anak balita masih belum memadai	kekurangan gizi
Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe.	<p>Pemenuhan kebutuhan masyarakat akan pangan yang memadai, terjangkau, sehat, bernutrisi, bervariasi, dan aman</p> <p>Mempercepat perbaikan status gizi komunitas</p> <p>Meningkatkan kesejahteraan dan produktifitas sumber daya manusia</p>	Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe, menurun menjadi 56 kasus malnutrisi pada tahun 2024 (2019:90 kasus)	<p>1. Petugas dalam mendorong ibu-ibu yang mempunyai balita untuk melaksanakan pola asuh sesuai standar kesehatan kesehatan banyak mengalami kendala di lapangan.</p> <p>2. Keterbatasan kemampuan ekonomi pada sebagian masyarakat yang memiliki balita</p>	Komitmen pemerintah dalam upaya penanganan malnutrisi sangat tinggi.
Prevalensi anemia pada ibu hamil.		Menurun menjadi 28%	<p>1. Adanya “<i>body image</i>” yang mendorong remaja/calon ibu membatasi asupan gizi</p> <p>2. Asupan gizi pada ibu hamil yang masih kurang.</p>	1. Ketersediaan tabelt Fe untuk ibu hamil
Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.		Meningkat menjadi 50%	<p>1. Pola asuh “jaman dulu” yang masih diadopsi oleh ibu menyusui saat ini.</p> <p>2. Produksi ASI yang kurang dikarenakan asupan makanan ibu menyusui yang kurang dan adanya stress dari lingkungan</p>	1. Meningkatnya ketersediaan Ruang Laktasi di tempat/fasilitas umum
Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas.		Meningkat	-	Komitmen pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan vaksin sangat tinggi

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.		Meningkat	Jumlah tenaga yang sesuai dengan spesifikasi kebutuhan masih kurang	Adanya analisis beban kerja
Angka Kematian Ibu (AKI).		Menurun menjadi 306	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan deteksi dini terhadap faktor resiko penyakit ibu hamil masih kurang 2. Kurangnya Pembinaan, pengawasan dan pengendalian penerapan SOP pemeriksaan ibu hamil. 	Komitmen pemerintah yang tinggi dalam upaya penurunan AKI
Proporsi perempuan umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih	Meningkatkan kepedulian kepada ibu, bayi baru lahir, dan kesehatan anak yang kontinu di fasilitas kesehatan publik dan privat	Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. menjadi 95 % pada tahun 2024. (2019: 81,13%)	Adanya kasus 'unmeet need' yang memungkinkan ibu hamil tidak mau mengakses pelayanan kesehatan pada saat melahirkan	Kesadaran masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan pada saat melahirkan sangat tinggi
	Memperbaiki status gizi dari remaja perempuan dan ibu hamil			
	Memperbaiki akses dan kualitas keluarga berencana dan pelayanan kesehatan organ reproduksi			
	Memperkuat pelayanan kesehatan berbasis komunitas untuk ibu dan anak (posyandu, polindes, poskesdes)			
	Meningkatkan ketersediaan dan kompetensi pekerja kesehatan			
Persentase perempuan umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan	Meningkatkan kepedulian kepada ibu, bayi baru lahir, dan kesehatan anak yang kontinu di	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih adanya ibu hamil yang malu dengan kehamilannya sehingga tidak mau mengakses 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah fasilitas dan tenaga untuk melahirkan mencukupi

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
	<p>fasilitas kesehatan publik dan privat</p> <p>Memperbaiki status gizi dari remaja perempuan dan ibu hamil</p> <p>Memperbaiki akses dan kualitas keluarga berencana dan pelayanan kesehatan organ reproduksi</p> <p>Memperkuat pelayanan kesehatan berbasis komunitas untuk ibu dan anak (posyandu, polindes, poskesdes)</p> <p>Meningkatkan ketersediaan dan kompetensi pekerja kesehatan</p>	<p>terakhirnya di fasilitas Kesehatan meningkat menjadi 85 % pada tahun 2024. (2019 : 81,09%)</p>	<p>pelayanan kesehatan</p>	
<p>Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup.</p>		<p>Menurun</p>		
<p>Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup.</p>	<p>Meningkatkan kepedulian kepada ibu, bayi baru lahir, dan kesehatan anak yang kontinu difasilitas kesehatan publik dan privat</p> <p>Memperluas cakupan imunisasi basis komplit</p> <p>Memperbaiki status gizi dari remaja perempuan dan ibu hamil</p> <p>Memperbaiki akses dan kualitas keluarga berencana dan pelayanan kesehatan</p>	<p>Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup menurun pada tahun 2024 (2019:8,33)</p>		

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
	organ reproduksi			
	Memperkuat pelayanan kesehatan berbasis komunitas untuk ibu dan anak (posyandu, polindes, poskesdes)			
	Meningkatkan ketersediaan dan kompetensi pekerja kesehatan			
Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.		Menurun menjadi 24	Keterbatasan petugas dalam pembinaan dan pengawasan penerapan Standar Operasional Prosedur pada pemeriksaan kehamilan sampai ibu nifas.	Kesadaran masyarakat yang tinggi untuk pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan
Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.		Meningkat menjadi 95%	Adanya kantong-kantong daerah yang belum sepaham dengan imunisasi	Kesadaran masyarakat yang tinggi untuk emberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi
Prevalensi HIV		Menurun menjadi <0,5%		
Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.		Menurun menjadi 245	Stigma masyarakat tentang TB	Komitmen pemerintah dalam penanggulangan TB
Kejadian Malaria per 1000 orang.	Menciptakan lingkungan yang sehat (kota, pasar, sekolah, dan tempat kerja yang sehat)	Angka Kejadian Malaria per 1000 orang menurun pada tahun 2024 (2019:0,007)	Adanya vector penyakit malaria yaitu "Anopheles" I beberapa wilayah di Kabupaten Banul	Bantul bukan merupakan daerah endemis malaria
	Menyediakan tempat terbuka publik dan jaringan transportasi umum untuk mendorong aktivitas fisik			
	Memajukan kesehatan di semua aturan dan kebijakan			
	Mendorong strategi perubahan kebiasaan hidup sehat			
	Meningkatkan akses untuk			

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
	makanan sehat yang beragam			
Jumlah desa yang mencapai eliminasi malaria		Meningkat	Mobilitas penduduk dari wilayah endemis malaria yang tinggi.	Bantul bukan merupakan wilayah endemis malaria
Persentase deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.		Meningkat	“Hepatitis B” merupakan “silent killer” .	Tersedianya sarana dan prasarana untuk pemeriksaan Hepatitis B
Proporsi kasus kusta yang ditemukan dan diobati		Meningkat	Munculnya gejala penyakit kusta yang tidak disadari oleh penderita	Bantul merupakan daerah dengan status “eliminasi kusta”
Prevalensi Hipertensi	Meningkatkan pelayanan fasilitas kesehatan pada aspek kesehatan mental dan kesejahteraan	Prevalensi tekanan darah tinggi menurun menjadi 24,3% pada tahun 2024 (2019: 45,05%)	Kesadaran masyarakat untuk periksa tekanan darah secara rutin masih kurang	Ketersediaan sarana dan prasarana untuk pelayanan kesehatan penderita hipertensi
Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa		Meningkat	Peningkatan kasus orang dengan gangguan jiwa	Ketersediaan SDM yang menangani orang dengan gangguan jiwa di setiap puskesmas
Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR).		Menurun menjadi 38	1. Media informasi tentang “seks bebas” sangat sulit dikendalikan 2. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja masih sangat kurang	Ketersediaan media sosial sebagai sarana untuk sosialisasi dan edukasi masyarakat tentang kesehatan reproduksi
Unmet need pelayanan kesehatan.	Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui perlindungan risiko keuangan	Menyediakan data Unmet need pelayanan kesehatan	Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi yang kurang	Komitmen pemerintah dalam sosialisasi kesehatan reproduksi tinggi
Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	Meningkatkan pelayanan kesehatan melalui perlindungan risiko keuangan	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meningkat menjadi 95 % pada tahun 2024 (2019:46,91%)	Kesadaran masyarakat tentang pentingnya Jaminan Kesehatan masih kurang	Komitmen pemerintah daerah dalam mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional
Proporsi kematian akibat keracunan.		Menurun	Sosialisasi tentang keracunan makanan dan dampaknya masih kurang	Ketersediaan media informasi untuk sosialisasi dan edukasi tentang keracunan makanan dan

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
				dampaknya ke masyarakat
Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR).		Menurun menjadi 38 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Media informasi tentang “seks bebas” sangat sulit dikendalikan 2. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja masih sangat kurang 	Ketersediaan media informasi untuk sosialisasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi ke masyarakat
Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air.		Meningkat	Beberapa wilayah terjadi kekurangan air pada musim kemarau	Kesadaran masyarakat untuk mencuci tangan sebelum maupun sesudah beraktifitas meningkat
Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Memperkuat kapasitas pemerintah daerah dalam pengelolaan air limbah (termasuk lumpur tinja dan sistem selokan), pengetahuan dan kemampuan teknis, dan kerja sama dengan pemangku kepentingan (swasta dan akademika)	Seluruh desa (75 desa) di Bantul sudah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada tahun 2024 (2019 : 56 desa)	Keterbatasan kemampuan petugas dalam pembinaan dan pengawasan pelaksanaan STBM di masyarakat.	Komitmen pemerintah dalam penyelenggaraan STBM tinggi
	Memperkuat regulasi dan fungsi operasional dari pemerintah daerah dalam pengelolaan air limbah			
	Memastikan adanya implementasi regulasi pengelolaan air limbah dan diaplikasikan di pemerintah daerah termasuk alokasi dana untuk sanitasi, pembayaran wajib untuk pelayanan sanitasi,			

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
	<p>mekanisme insentif, denda, subsidi, dan kewajiban rumah tangga untuk mendapatkan akses sanitasi yang dikelola dengan aman</p> <p>Menguatkan implementasi program perubahan kebiasaan untuk menghentikan open defecation (BABS), termasuk mekanisme mentoring yang teratur, dan meningkatkan kualitas pendampingan untuk komunitas, desa, dan pemerintah desa</p> <p>Pengembangan kualitas mekanisme pembiayaan, termasuk pembiayaan yang inovatif, dan pengeluaran yang lebih baik untuk pengembangan sanitasi</p>			
<p>Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).</p>		<p>Meningkat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebiasaan beberapa anggota masyarakat yang masih "BAB" di sungai 2. Belum semua keluarga memiliki jamban sehat 	<p>Komitmen pemerintah untuk membuatkan jamban sehat untuk masyarakat</p>
<p>Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</p>	<p>pelestarian dan peningkatan nilai kawasan dalam rangka mendorong pertumbuhan ekonomi wilayah, pelestarian nilai-nilai budaya, dan</p>	<p>Kawasan Industri Piyungan dan Sedayu</p>	<p>- Masih kurangnya jumlah dan kemampuan tenaga kesehatan dengan kualifikasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)</p>	<p>- Upaya kesehatan kerja di wilayah Piyungan dan Sedayu</p> <p>- Pengawasan kualitas air dan lingkungan</p>

Indikator TPB	Arahan Hasil KLHS	Rekomendasi Program Hasil KLHS	Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
	pelestarian lingkungan hidup		- Kompetensi tenaga kesehatan belum memenuhi kebutuhan	
Angka infeksi baru HIV per 1.000 populasi tidak terinfeksi HIV	Pantai Selatan DIY merupakan halaman depan provinsi	Wilayah pantai selatan sangat potensial untuk pengembangan pariwisata, energi terbarukan, perikanan dan konservasi alam	- Mobilitas penghuni kawasan pantai selatan yang tinggi - Jumlah dan kompetensi Tenaga kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan masih kurang	Pelayanan kesehatan wisata di Puskesmas Kretek, Sanden dan Srandakan

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan faktor-faktor pendorong dan penghambat pelayanan pada Dinas Kesehatan sebagaimana telah dikaji pada sub-bab sebelumnya, maka diperoleh isu-isu strategis pada Dinas Kesehatan yang akan ditangani pada periode Tahun 2021- 2026 adalah sebagai berikut:

- a. Penurunan kematian ibu dan balita
- b. Peningkatan status gizi masyarakat
- c. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular
- d. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat
- e. Peningkatan kualitas dan kesejahteraan sumber daya Kesehatan
- f. Peningkatan penerapan SPM bidang Kesehatan
- g. Peningkatan dan pemberdayaan UKBM
- h. Penerapan Jaminan kesehatan yang menyeluruh (*Universal Health Coverage*)

Dalam penentuan skala prioritas isu strategis maka dilakukan pembobotan (skor) setiap isu strategis dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

Tabel 3.8
Skor Kriteria Penentuan Isu-isu strategis

No	Kriteria	Bobot
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap sasaran pembangunan nasional	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab Daerah	10

No	Kriteria	Bobot
3	Dampak yang ditimbulkannya terhadap daerah dan masyarakat	20
4	Memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	15
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	25

Dengan menggunakan kriteria diatas maka diperoleh nilai skala kriteria sebagai berikut :

Tabel 3.9
Total Skor Penentuan Isu-isu strategis

No	Isu Strategis	Nilai Skala kriteria						Total Skor
		1	2	3	4	5	6	
1	Penurunan kematian ibu dan bayi	13,73	6,42	12,54	6,04	7,53	15,14	61,40
2	Peningkatan status gizi masyarakat	13,38	6,13	12,81	6,27	8,02	13,46	60,08
3	Pengendalian penyakit menular dan tidak menular	13,23	6,37	13,12	6,25	9,23	13,13	61,32
4	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat	13,96	6,40	13,35	6,42	9,52	9,52	59,17
5	Peningkatan kualitas dan kesejahteraan sumber daya Kesehatan	13,08	6,58	12,88	6,38	9,12	14,13	62,17
6	Peningkatan penerapan SPM bidang Kesehatan	13,08	6,12	12,62	6,40	8,48	11,98	58,67
7	Peningkatan dan pemberdayaan UKBM	12,58	6,10	12,65	6,33	8,74	14,09	60,48
8	Penerapan Jaminan kesehatan yang menyeluruh (<i>Universal Health Coverage</i>)	12,96	6,08	13,00	6,10	8,74	14,33	61,20

Tabel 3.10
Rata-Rata Skor Isu-Isu Strategis

NO	Isu- Isu Strategis	Total Skor	Rata-Rata Skor
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Penurunan kematian ibu dan bayi	61,40	10,23
2	Peningkatan status gizi masyarakat	60,08	10,01
3	Pengendalian penyakit menular dan tidak menular	61,32	10,22
4	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat	59,17	9,86
5	Peningkatan kualitas dan kesejahteraan sumber daya Kesehatan	62,17	10,36

NO	Isu- Isu Strategis	Total Skor	Rata-Rata Skor
6	Peningkatan penerapan SPM bidang Kesehatan	58,67	9,78
7	Peningkatan dan pemberdayaan UKBM	60,48	10,08
8	Penerapan Jaminan kesehatan yang menyeluruh (<i>Universal Health Coverage</i>)	61,20	10,20

Berdasarkan total skor penentuan isu-isu strategis di atas dapat ditentukan urutan prioritas isu strategis sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas dan kesejahteraan sumber daya Kesehatan
2. Penurunan kematian ibu dan balita
3. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular
4. Penerapan Jaminan kesehatan yang menyeluruh (*Universal Health Coverage*)
5. Peningkatan dan pemberdayaan UKBM
6. Peningkatan status gizi masyarakat
7. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat
8. Peningkatan penerapan SPM bidang Kesehatan

BAB IV
TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 tahun. Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan berupa hasil pembangunan daerah/ perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian *outcome* program perangkat daerah. Rumusan tujuan dan sasaran merupakan dasar dalam menyusun pilihan-pilihan strategi pembangunan dan sarana untuk mengevaluasi pilihan tersebut. Selanjutnya, rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

No	Tujuan Perangkat Daerah	Sasaran Perangkat Daerah	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah	Satuan	Kondisi Awal Renstra (baseline)	Target Indikator Kinerja				
						2021	2022	2023	2024	2025
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi		UHH	tahun	77,89	74,01	74,11	74,2	74,29	74,39
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	374,05	88,7	80,7	72,6	64,5	56,5
			Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	5,35	7,7	7,3	6,9	6,5	6,3
			Case Fatalilty Rate Covid 19	%	2,75	2,75	2,5	2,25	2	1,75
		Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Insiden Rate DBD	Per 100.000 penduduk	42,89	125	120	115	110	105
			Prevalensi stunting	%	8,36	9	8,5	8	7,5	7

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi adalah hal yang sangat penting untuk mencapai tujuan pembangunan yang ditetapkan. Dalam menentukan strategi, alat bantu yang digunakan adalah Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*).

Analisis SWOT adalah analisis kondisi internal maupun eksternal suatu organisasi yang selanjutnya akan digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi dan program kerja. Analisis internal meliputi penilaian terhadap faktor kekuatan (*Strength*) dan kelemahan (*Weakness*). Sementara, analisis eksternal mencakup faktor peluang (*Opportunity*) dan tantangan (*Threat*). Ada dua macam pendekatan dalam analisis SWOT. Pendekatan ini memikirkan kekuatan apa saja yang kita miliki kelemahan apa saja yang melekat pada diri atau instansi kita melihat kesempatan yang terbuka bagi kita mampu untuk mengetahui ancaman, gangguan, hambatan serta tantangan yang menghadang didepan kita. Adapun analisis SWOT Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah sebagai berikut :

1. Kekuatan :

- a. Tingkat pendidikan tenaga kesehatan cukup memadai
- b. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terus bertambah
- c. Adanya layanan unggulan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)
- d. Standar Operasional prosedur (SOP), Juklak, Juknis dan modul program sudah jelas
- e. Sistem informasi kesehatan yang berjenjang dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan sampai ke tingkat Pusat yang berbasis Web
- f. Adanya Standar mutu pelayanan di Dinkes dan Puskesmas

2. Kelemahan

- a. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan
- b. Sistem pengawasan dan pengendalian program belum optimal
- c. Penggunaan akses sistem informasi belum optimal

3. Peluang

- a. Komitmen pemerintah untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan
- b. Komitmen dan dukungan kuat dari lintas sektor, masyarakat dan swasta dalam Program Kesehatan
- c. Adanya kerjasama lintas batas
- d. Adanya sistem informasi publik Pemkab Bantul

4. Tantangan

- a. Karakteristik penduduk yang heterogen
- b. Tingginya mobilitas penduduk
- c. Peraturan/regulasi yang berubah-ubah
- d. Adanyare *emerging* dan *new emerging disease* serta daerah endemis penyakit yang terus berkembang
- e. Kondisi dan kualitas lingkungan yang menurun
- f. Daerah rawan bencana
- g. Pencapaian target SDGs dan SPM

Setelah melihat kekuatan, kelemahan, peluang maupun tantangan yang ada kemudian dilaksanakan komparasi faktor internal maupun eksternal untuk memunculkan strategi yang tepat dalam mendukung visi dan misi Pemerintah Kabupaten Bantul

Strategi merupakan rangkaian tahapan atau langkah-langkah yang berisikan *grand design* perencanaan pembangunan dalam upaya untuk mewujudkan tujuandan sasaran misi pembangunan daerah yang telah ditetapkan. Sedangkan arah kebijakan merupakan pedoman untuk menentukan tahapan pembangunan selama 5 tahun guna mencapai sasaran RPJMD secara bertahap. Strategi dan arah kebijakan untuk mewujudkan tujuan dan sasaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah sebagai berikut:

**Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
Dinas Kesehatan Kab.Bantul**

VISI RPJMD :Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bantul yang harmonis, sejahtera dan berkeadilan			
MISI ke 2: Pengembangan sumberdaya manusia unggul, berkarakter dan berbudaya			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi	1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Meningkatkan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan dan Fasilitas Kesehatan untuk UKM dan UKP
			Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
			Penerbitan dan perpanjangan Izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan
		Meningkatkan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan
			Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis

			Sumber Daya Manusia Kesehatan	
		Meningkatkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Pembinaan dan Pengawasan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
			Pembinaan, Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT	
	2. Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan		Pembinaan, Pengawasan dan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dan Depot Air Minum (DAM)
				Peningkatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor
				Pelaksanaan Pembinaan Kesehatan dalam Rangka Promotif Preventif
				Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
		Pengembangan Potensi Pelayanan Kesehatan Tradisional		

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Tahap penyusunan program dan kegiatan perangkat daerah serta pendanaannya merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam bentuk program/kegiatan. Dalam bagian ini diuraikan program, kegiatan, dan sub kegiatan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan. Hal lain yang disajikan dalam Bab ini adalah pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan. Bagian ini merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam penyusunan program prioritas.

Suatu urusan menjadi strategis tergantung tujuan dan sasaran pembangunan dan bagaimana strategi pencapaiannya. Suatu urusan pemerintahan daerah dapat menjadi strategis di satu tahun/periode atau sebaliknya, menjadi operasional di periode berikutnya. Dalam hal suatu urusan atau program/kegiatan didalamnya menjadi strategis maka perencanaan, pengendalian, dan evaluasi yang dilakukan lebih tinggi intensitasnya dibanding yang operasional. Begitu pula dalam penganggarannya, harus diprioritaskan terlebih dahulu. Yang demikian karena suatu urusan yang bersifat strategis ditetapkan temanya karena pengaruhnya yang sangat luas dan urgent untuk diselenggarakannya sangat tinggi. Suatu program prioritas, baik strategis maupun operasional, kinerjanya merupakan tanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan.

Program prioritas yang dikategorikan strategis, menjadi tanggung jawab bersama Kepala Dinas Kesehatan dengan kepala daerah pada tingkat kebijakan. Perumusan program prioritas bagi penyelenggaraan urusan dilakukan sejak tahap awal evaluasi kinerja pembangunan daerah secara sistematis dilakukan pada identifikasi permasalahan pembangunan diseluruh urusan (wajib dan pilihan). Setelah program prioritas diketahui baik berasal dari perumusan strategis maupun dari rumusan permasalahan pembangunan daerah, dibuatlah alokasi pagu untuk setiap program. Pagu indikatif program merupakan jumlah dana yang tersedia untuk mendanai program prioritas tahunan yang penghitungannya berdasarkan standar satuan harga yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Indikasi rencana program prioritas Dinas Kesehatan berisi program-program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah pemerintah kabupaten maupun untuk pemenuhan layanan Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah.

Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya. Pencapaian target kinerja program (*outcome*) di masing-masing urusan wajib/pilihan

mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kabupaten Bantul. Rencana program dan kegiatan disertai pendanaan indikator pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN														DINAS KESEHATAN			
Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	X	X	X	1		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Sasaran Program : Terwujudnya PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA													DINAS KESEHATAN			
							Nilai Akuntabilitas Instansi Pemerintah		83,92 Angka	83.95 angka	84 angka	98.453.363.283	84,15 angka	98.946.018.053	84,30 angka	100.300.281.053	84,40 angka	101.423.796.053	84,50 angka	102.729.138.053	84,50 angka	501.852.596.495	DINAS KESEHATAN	
		X	X	X	1	2,01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Sasaran kegiatan : Terlaksananya kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah														DINAS KESEHATAN		

TUJUAN	SASARAN	KODE						BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
													TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
													TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
								Capaian Kinerja Perencanaan dan Evaluasi Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja yang disusun dibagi target dokumen yang harus disusun kali 100%	100 persen	100 persen	100 persen	455.332.880	100 persen	461.350.000	100 persen	462.000.000	100 persen	467.000.000	100 persen	480.000.000	100 persen	2.325.682.880	DINAS KESEHATAN	
		X	XX	1	2,01	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah		16 dokumen	16 dokumen	16 dokumen	182.777.760	16 dokumen	187.350.000	16 dokumen	186.000.000	16 dokumen	189.000.000	16 dokumen	200.000.000	16 dokumen	945.127.760	DINAS KESEHATAN	
		X	XX	1	2,01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar		37 dokumen	37 dokumen	37 dokumen	189.555.120	37 dokumen	190.000.000	37 dokumen	191.000.000	37 dokumen	192.000.000	37 dokumen	193.000.000	37 dokumen	955.555.120	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		X	X	X	1	2,02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Sasaran kegiatan : Terlaksananya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah															DINAS KESEHATAN	
							Capaian Kinerja Pengelolaan Administrasi Keuangan	Jumlah Capaian Kinerja Pengelolaan Administrasi Keuangan	100 persen	100 persen	100 persen	95.899.526.963	100 persen	96.377.088.053	100 persen	97.719.761.053	100 persen	98.830.196.053	100 persen	100.114.288.053	100 persen	488.940.860.175	DINAS KESEHATAN	
		X	X	X	1	2,02	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1067 orang/bulan	1046 orang/bulan	1046 orang/bulan	95.719.526.963	1100 orang/bulan	96.170.088.053	1100 orang/bulan	97.511.261.053	1100 orang/bulan	98.620.196.053	1100 orang/bulan	99.902.788.053	1100 orang/bulan	487.923.860.175	DINAS KESEHATAN	
		X	X	X	1	2,02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	180.000.000	1 dokumen	182.000.000	1 dokumen	182.500.000	1 dokumen	183.000.000	1 dokumen	183.500.000	1 dokumen	731.000.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE	KODE	KODE	KODE	BIDANG URUSAN/PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/ KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
											TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
											TAR GET 2021	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGGA RAN	TAR GET	ANGGA RAN	TAR GET	ANGGA RAN			
		X	X	X	1	2, 0 2	7		21 lapora n	21 laporan	21 laporan	25.000.0 00	21 lapora n	26.000.0 00	21 lapora n	27.000.0 00	21 lapora n	28.000.0 00	21 lapora n	106.000.0 00	DINAS KESEHATAN		
		X	X	X	1	2, 0 6															DINAS KESEHATAN		

TUJUAN	SASARAN	KODE						BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
													TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
													TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
								Capaian Kinerja Pengelolaan Administrasi Umum	Jumlah waktu penyediaan administrasi umum perangkat daerah	100 persen	100 persen	100 persen	617.621.740	100 persen	620.980.000	100 persen	625.520.000	100 persen	628.150.000	100 persen	630.850.000	100 persen	3.123.121.740	DINAS KESEHATAN	
			X	X	X	1	2,06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	6 paket	6 paket	6 paket	18.275.000	6 paket	18.750.000	6 paket	20.000.000	6 paket	20.500.000	6 paket	21.000.000	6 paket	98.525.000	DINAS KESEHATAN
			X	X	X	1	2,06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	44 paket	44 paket	44 paket	91.071.000	44 paket	92.000.000	44 paket	93.000.000	44 paket	94.000.000	44 paket	95.000.000	44 paket	465.071.000	DINAS KESEHATAN
			X	X	X	1	2,06	3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah	16 paket	16 paket	16 paket	20.000.000	16 paket	20.500.000	16 paket	21.500.000	16 paket	22.100.000	16 paket	22.500.000	16 paket	106.600.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE						BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
													TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
													TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		X	X	X	1	2,069	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD		70 laporan	70 laporan	70 laporan	467.075.740	70 laporan	468.000.000	70 laporan	468.000.000	70 laporan	468.000.000	70 laporan	468.000.000	70 laporan	2.339.075.740	DINAS KESEHATAN	
		X	X	X	1	2,088	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Sasaran kegiatan : Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah															DINAS KESEHATAN		
							Capaian Kinerja Penyediaan Jasa Penunjang	Jumlah jasa penunjang yang terlaksana dibagi target jasa penunjang yang harus terlaksana dikali 100%		100 persen	100 persen	100 persen	634.881.700	100 persen	637.600.000	100 persen	642.000.000	100 persen	645.450.000	100 persen	649.000.000	100 persen	3.208.931.700	DINAS KESEHATAN	
		X	X	X	1	2,081	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan		12 laporan	12 laporan	12 laporan	20.000.000	12 laporan	20.500.000	12 laporan	22.000.000	12 laporan	22.550.000	12 laporan	23.500.000	12 laporan	108.550.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		X	X	X	1	2,084	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	84 laporan	84 laporan	84 laporan	500.627.200	84 laporan	501.000.000	84 laporan	501.000.000	84 laporan	501.000.000	84 laporan	502.000.000	84 laporan	2.635.627.200	DINAS KESEHATAN	
		X	X	X	1	2,09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Sasaran kegiatan : Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah															DINAS KESEHATAN	
							Capaian Kinerja Pemeliharaan BMD	Jumlah BMD yang dilaksakan akan pemeliharaan dibagi dengan target barang yang harus	100 persen	100 persen	100 persen	846.000.000	100 persen	849.000.000	100 persen	851.000.000	100 persen	853.000.000	100 persen	855.000.000	100 persen	4.254.000.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH			
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp				
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN						
								dipelihara dikali 100																			
			X	X	X	1	2,09	1		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	35 unit	35 unit	35 unit	650.000.000	35 unit	651.000.000	35 unit	651.000.000	35 unit	651.000.000	35 unit	651.000.000	35 unit	3.254.000.000	DINAS KESEHATAN
			X	X	X	1	2,09	6		Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	9 unit	9 unit	9 unit	100.000.000	9 unit	101.000.000	9 unit	102.000.000	9 unit	103.000.000	9 unit	104.000.000	9 unit	510.000.000	DINAS KESEHATAN
			X	X	X	1	2,09	9		Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang	4 unit	4 unit	4 unit	96.000.000	4 unit	97.000.000	4 unit	98.000.000	4 unit	99.000.000	4 unit	100.000.000	4 unit	490.000.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
							Dipelihara/ Direhabilitasi Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi																	
Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1	2	2			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																	DINAS KESEHATAN
							Indeks pemenuhan UKP UKM			1 indeks														DINAS KESEHATAN
							Indeks komposit yang dihitung dari : indeks penyediaan fasilitas pelayanan dan indeks layanan dengan perhitungan : (50% x capaian indeks fasilitas) + (50% x capaian			1 indeks	21.022.955.117	1 indeks	24.842.065.331	1 indeks	22.369.095.882	1 indeks	26.822.863.349	1 indeks	22.196.026.290	1 indeks	117.253.005.969			

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/ KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN			
								indeks layanan)																
		1	2	2		2 , 0 1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah	Sasaran Kegiatan : Meningkatn ya jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenanga n Daerah Kabupaten/ Kota															DINAS KESEHATAN	
							Indeks Penyediaan	(15% x capaian	NA	1	1	1.388.19 4.100	1	7.766.12 3.351	1	5.317.50 3.902	1	9.868.19 4.100	1	5.074.83 4.310	1	29.414.84 9.763	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH	
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp		
												TAHUN 2021	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET				ANGGARAN
								essensial dan vaksin)																	
		1	2	2	2,01	1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi RasioTempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	NA	1 unit	1 unit	50.000.000	1 unit	2.890.715.000	1 unit	1.429.096.302	1 unit	6.267.765.150	1 unit	1.261.181.875	1 unit	12.405.950.012		DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,01	2	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	0	1 Unit	0	0	1 unit	997.929.251	1 Unit	100.000.000	1 Unit	100.000.000	1 Unit	100.000.000	1 Unit	1.297.929.251		DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan		2 unit	2 unit	1 unit	150.000.000	3 unit	200.000.000	4 unit	300.000.000	4 unit	400.000.000	5 Unit	500.000.000	5 Unit	1.550.000.000	DINAS KESEHATAN
		1	2	2	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan		5 Unit	700 Unit	60 Unit	40.000.000	500 Unit	250.000.000	600 Unit	300.000.000	700 Unit	400.000.000	800 Unit	500.000.000	800 Unit	1.490.000.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,01	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan		40 paket	40 paket	45 paket	590.915.000	45 paket	590.915.000	45 paket	590.915.000	45 paket	590.915.000	45 paket	590.915.000	45 paket	2,984,575,000	DINAS KESEHATAN
		1	2	2	2,01	20	Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan / alat penunjang medis fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar		165 Unit	165 Unit	165 Unit	30.000.000	170 Unit	30.000.000	170 Unit	30.000.000	170 Unit	30.000.000	170 Unit	30.000.000	170 Unit	150.000.000	DINAS KESEHATAN
		1	2	2	2,01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan		40 paket	40 paket	40 paket	286.463.100	40 paket	536.463.100	40 paket	286.463.100	40 paket	286.463.100	40 paket	286.463.100	40 paket	1.682.315.500	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,01	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga		249.934 keluarga	275.332 keluarga	333.130 keluarga	30.000.000 keluarga	340.049 keluarga	109.285.000 keluarga	346.925 keluarga	120.213.500 keluarga	353.940 keluarga	132.234.850 keluarga	361.096 keluarga	145.458.335 keluarga	368.398 keluarga	146.000.000	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02		Sasaran Kegiatan : Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE	BIDANG URUSAN/PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/ KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN								KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH		
								TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026			TAR GET	Rp
								TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN			
					(9% x capaian ibu bersalin mendap atkan pelayan an kesehat an ibu hamil) + (9% x capaian ibu bersalin mendap atkan pelayan an persalin an) + (9% x capaian bayi baru lahir mendap atkan pelayan an kesehat an bayi baru lahir) + (9 % x capaian pelayan an kesehat an balita sesuai standar) + (8% x capaian anak usia	NA	1	1	19.565.4 11.017	1	16.966.6 56.980	1	16.931.3 78.480	1	16.822.4 34.399	1	16.975.7 33.645	1	87.261.61 4.521	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,02	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		12.088 orang	14265 orang	13958 orang	3.359.647.470	14656 orang	14565 orang	3.359.705.320	15388 orang	3.359.871.986	16156 orang	3.360.038.654	16964 orang	3.360.205.320	16964 orang	17.288.096.999	DINAS KESEHATAN
		1	2	2	2,02	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		12.697 orang	13599 orang	13958 orang	95.142.150	14656 orang	14565 orang	96.400.000	15388 orang	98.066.666	16156 orang	99.633.334	16964 orang	101.500.000	16964 orang	979.370.399	DINAS KESEHATAN
		1	2	2	2,02	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		10.680 orang	12959 orang	12689 orang	76.817.150	15958 orang	15958 orang	77.800.000	14656 orang	78.866.666	15388 orang	79.833.334	16156 orang	81.000.000	16156 orang	882.945.399	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE						BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH	
													TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp		
													TAHUN 2021	TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET				ANGGAR AN
														TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET	ANGGAR AN	TAR GET				ANGGAR AN
		1	2	2	2,02	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar		407.090 orang	510405 orang	583788 orang	173.067.150	665519 orang	173.500.000	758691 orang	174.166.667	864908 orang	174.833.333	985995 orang	175.500.000	985995 orang	1.359.695.400	DINAS KESEHATAN		
		1	2	2	2,02	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar		29.086 orang	132562 orang	133887 orang	175.892.150	665519 orang	176.000.000	136579 orang	177.166.667	137945 orang	178.333.333	139324 orang	179.500.000	139324 orang	1.375.520.400	DINAS KESEHATAN		

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar		2.178 orang	2018 orang	2301 orang	158.442.150	2623 orang	159.000.000	2990 orang	160.166.667	3408 orang	161.333.333	3885 orang	162.500.000	3885 orang	1.290.070.400	DINAS KESEHATAN
		1	2	2	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar		4.885 orang	8243 orang	11815 orang	157.642.150	11800 orang	158.000.000	11786 orang	159.166.667	11786 orang	160.333.333	11786 orang	161.500.000	11786 orang	1.285.270.400	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV		12.011 orang	15528 orang	16201 orang	145.742.150	16491 orang	146.000.000	16787 orang	147.166.667	17090 orang	148.333.333	17398 orang	149.500.000	17398 orang	1.225.370.400	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis		1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	941.014.477	1 Dokumen	289.000.000	1 Dokumen	290.000.000	1 Dokumen	300.000.000	1 Dokumen	310.000.000	1 Dokumen	2.130.014.477	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar		1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1.127.145.560	1 Dokumen	1.127.145.560	1 Dokumen	1.127.145.560	1 Dokumen	1.127.145.560	1 Dokumen	1.127.145.560	1 Dokumen	5.635.727.800	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	109.459.000	1 Dokumen	110.000.000	1 Dokumen	111.000.000	1 Dokumen	112.000.000	1 Dokumen	113.000.000	1 Dokumen	555.459.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		55 dokumen	58 dokumen	60 dokumen	563.441.000	62 dokumen	564.000.000	65 dokumen	565.000.000	70 dokumen	566.000.000	75 dokumen	567.000.000	75 dokumen	2.825.441.000	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan		1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	476.344.080	1 Dokumen	477.000.000	1 Dokumen	478.000.000	1 Dokumen	479.000.000	1 Dokumen	480.000.000	1 Dokumen	2.390.344.080	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	10.000.000	1 dokumen	11.000.000	1 dokumen	12.000.000	1 dokumen	13.200.000	1 dokumen	14.500.000	1 dokumen	14.500.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
												TAHUN 2021	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET			
		1	2	2	2,02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan		1404 dokumen	1404 dokumen	1404 dokumen	257.244.080	1404 dokumen	258.000.000	1404 dokumen	259.000.000	1404 dokumen	260.000.000	1404 dokumen	261.000.000	1404 dokumen	1.295.244.080	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus		NA	NA	9 dokumen	568.429.016	9 dokumen	625.000.000	9 dokumen	687.500.000	9 dokumen	756.250.000	9 dokumen	830.000.000	9 dokumen	830.000.000	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		1222 orang	1222 orang	1329 orang	469.307.300	1425 orang	470.000.000	1234 orang	471.000.000	1200 orang	472.000.000	1150 orang	473.000.000	1150 orang	2.355.307.300	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,02	29	Penyakit Menular dan Tidak Menular		7 dokumen	7 dokumen	7 dokumen	145.089.600	7 dokumen	146.000.000	7 dokumen	147.000.000	7 dokumen	148.000.000	7 dokumen	149.000.000	7 dokumen	735.089.600	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	32	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit		0 dokumen	0 dokumen	9125 dokumen	8.101.332.204	16500 dokumen	6.815.715.000	17000 dokumen	6.621.286.500	17500 dokumen	6.329.892.419	18250 dokumen	6.190.041.665	18250 dokumen	34.058.267.788	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,02	35	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota		NA	-	12 unit	685.160.000	14 unit	754.000.000	15 unit	829.000.000	16 unit	912.000.000	17 unit	1.100.000.000	17 unit	1.100.000.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	2	2,02	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Jumlah Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)		NA	1 unit	1 unit	1.131.541.100	1 unit	331.541.100	1 unit	331.541.100	1 unit	331.541.100	1 unit	331.541.100	1 unit	2.457.705.500	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,03		Sasaran Kegiatan : Terselenggaranya Sistem Informasi																DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
							Kesehatan secara Terintegrasi																	
							Aplikasi yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah aplikasi yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan	1 aplikasi	1 aplikasi	1 aplikasi	387.420.500	1 aplikasi	388.000.000	2 aplikasi	389.000.000	2 aplikasi	390.000.000	2 aplikasi	391.000.000	2 aplikasi	1.945.420.500	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,03	1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	387.420.500	1 dokumen	388.000.000	1 dokumen	389.000.000	1 dokumen	390.000.000	1 dokumen	391.000.000	1 dokumen	1.945.420.500	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Sasaran kegiatan : Telaksananya kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota															DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
							Rumah sakit yang mendapatkan perpanjangan izin	Jumlah rumah sakit yang mendapatkan perpanjangan izin	NA	0	3 RS	127.885.280	4 RS	128.000.000	5 RS	129.000.000	6 RS	130.000.000	7 RS	131.000.000	7 RS	645.885.280	DINAS KESEHATAN	
		1	2	2	2,04	3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	1 Unit	1 Unit	3 Unit	127.885.280	4 Unit	128.000.000	5 Unit	129.000.000	6 Unit	130.000.000	7 Unit	131.000.000	7 Unit	645.885.280	DINAS KESEHATAN	
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1	2	3			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya Kapasitas Sumber daya Manusia Kesehatan															DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
							Indeks komposit yang dihitung dari : Persentase pemenuhan SDMK ditambah Persentase SDMK memiliki STR dibagi 2 lalu dibagi 100		NA	1	1	352.754.220	1	354.000.000	1	356.000.000	1	358.000.000	1	360.000.000	1	1.780.754.220	DINAS KESEHATAN	
		1	2	3	2,01		Sasaran Kegiatan : Meningkatkan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan																DINAS KESEHATAN	
							Tenaga Kesehatan memiliki Izin praktek	Tenaga kesehatan memiliki izin praktek	NA	1600 orang	1700 orang	167.754.220	1750 orang	168.000.000	1800 orang	169.000.000	1850 orang	170.000.000	1900 orang	171.000.000	1900 orang	845.754.220	DINAS KESEHATAN	
		1	2	3	2,01		Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut	NA	140 dokumen	140 dokumen	167.754.220	140 dokumen	168.000.000	140 dokumen	169.000.000	140 dokumen	170.000.000	140 dokumen	171.000.000	140 dokumen	845.754.220	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH					
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp						
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN								
		1	2	3		2,03																							DINAS KESEHATAN
									jumlah Nakes yg mempunyai STR dibagi dengan jumlah Nakes di Fasyankes		100 persen	100 persen	100 persen	185.000.000	100 persen	186.000.000	100 persen	187.000.000	100 persen	188.000.000	100 persen	189.000.000	100 persen	935.000.000				DINAS KESEHATAN	
		1	2	3		2,03					NA	41 orang	290 orang	185.000.000		186.000.000	290 orang	187.000.000	290 orang	188.000.000	290 orang	189.000.000	290 orang	935.000.000				DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE				BIDANG URUSAN/PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/ KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
											TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
											TAR GET 2021	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGGA RAN	TAR GET	ANGGA RAN	TAR GET	ANGGA RAN			
	Meningkat nya kualitas pelayanan kesehatan	1	2	4		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Sasaran Program : Terwujudny a Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman															DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE	BIDANG URUSAN/PROGRAM/ KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/ KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN								KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH		
								TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026			TAR GET	Rp
								TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN			
				Indeks sediaan farmasi, alkes, dan makmin sesuai standar (yang sesuai standar dibagi dengan yang diawasi)	Indeks komposi t yang di hitung dari : (20 % x capaian pemberi an izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehat an dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisio nal (UMOT)) + (20% x capaian Penerbit an Sertifika t Produks i Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produks i, untuk Produk Makana n Minuma n	NA	1	1	826.883. 000	1	831.000. 000	1	837.000. 000	1	842.850. 000	1	851.000. 000	1	4.188.733. 000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	4	2 , 0 1		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)															DINAS KESEHATAN		
							Cakupan pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) dibagi pemberian rekomendasi izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan	Jumlah pemberian rekomendasi izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) dibagi pemberian rekomendasi izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan		NA	100 persen	100 persen	261.089.000	100 persen	263.000.000	100 persen	265.000.000	100 persen	267.000.000	100 persen	270.000.000	100 persen	1.326.089.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
								an, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) dikali 100%																
		1	2	4	2,01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan 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)	40 dokumen	50 dokumen	60 dokumen	242.089.000	60 dokumen	243.000.000	62 dokumen	244.000.000	64 dokumen	245.000.000	66 dokumen	246.000.000	66 dokumen	1.220.089.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
												TAHUN 2021	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN		
		1	2	4	2,01	3	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Alat Kesehatan dan Optikal,Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin		40 dokumen	40 sertifikat standar	40 dokumen	19.000.000	40 dokumen	20.000.000	40 dokumen	21.000.000	40 Dokumen	22.000.000	40 Dokumen	24.000.000	40 Dokumen	106.000.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE				BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
											TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
											TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	4	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	Sasaran Kegiatan : Meningkatkan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi															DINAS KESEHATAN	
						Cakupan sertifikat laik higiene yang diterbitkan	Jumlah Sertifikat laik Higiene yang diterbitkan dibagi dengan jumlah IRT yang mengusulkan	100 persen	100 persen	100 persen	32.000.000	100 persen	33.000.000	100 persen	34.000.000	100 persen	34.850.000	100 persen	37.000.000	100 persen	170.850.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH	
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp		
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN				
		1	2	4	2,03	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	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			50 dokumen	52 dokumen	60 dokumen	32.000.000		33.000.000	60 dokumen	34.000.000	60 dokumen	35.000.000	60 dokumen	37.000.000	60 dokumen	171.000.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE	BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN								KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH		
								TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026			TARGET	Rp
								TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN			
		1 2 4		Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga																
		2,04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Sasaran Kegiatan : Meningkatkan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)															DINAS KESEHATAN	
				Sertifikat Laik Higiene yang diterbitkan	Jumlah Sertifikat Laik Higiene	NA	67 dokumen	67 dokumen	277.745.000	71 dokumen	278.000.000	73 dokumen	279.000.000	75 dokumen	280.000.000	77 dokumen	281.000.000	77 dokumen	1.395.745.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH				
								TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp					
								TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN							
		1	2	4	2,04	1	Jumlah Dokumen Hasil 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) Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	FORMULA	CAPAIAN 2020	NA	12 rekomendasi	15 rekomendasi	277.745.000	20 rekomendasi	278.000.000	25 rekomendasi	279.000.000	30 rekomendasi	280.000.000	35 rekomendasi	281.000.000	35 rekomendasi	1.395.745.000	DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/ PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
		1	2	4	2	0	5														DINAS KESEHATAN			
																						DINAS KESEHATAN		
		1	2	4	2	0	5		40 dokumen	40 dokumen	59 dokumen	130.452.000	89 dokumen	131.000.000	119 dokumen	132.000.000	149 dokumen	133.000.000	179 dokumen	134.000.000	179 dokumen	660.452.000	DINAS KESEHATAN	
		1	2	4	2	0	5	1	40 dokumen	40 dokumen	59 dokumen	130.452.000	89 dokumen	131.000.000	119 dokumen	132.000.000	149 dokumen	179 dokumen	134.000.000	179 dokumen	660.452.000	DINAS KESEHATAN		

TUJUAN	SASARAN	KODE				BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
											TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TARGET	Rp	
											TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN	TARGET	ANGGARAN			
						<p>Makanan Jajanan</p> <p>pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</p> <p>Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</p>																	
			1	2	4																		DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
TAHUN 2021																								
	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	1	2	5			Sasaran Program : Terwujudnya Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan																DINAS KESEHATAN	
							Desa Siaga purnama mandiri	Jumlah desa siaga purnama mandiri	36 keluarahan	36 kelurahan	40 keluarahan	943.664.600	45 kelurahan	957.000.000	50 kelurahan	948.000.000	55 kelurahan	950.500.000	60 kelurahan	953.000.000	60 kelurahan	4.752.164.600	DINAS KESEHATAN	
		1	2	5	2 , 0 1		Sasaran kegiatan : Meningkatkan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
							LP dan atau LS yang bermitra dalam pembinaan Desa Siaga dibagi jumlah Jumlah LP/LS	Jumlah LP/LS yang bermitra dalam pembinaan Desa Siaga dibagi jumlah Jumlah LP/LS x100 %	100 Persen	100 Persen	100 persen	255.089.600	100 persen	256.000.000	100 persen	257.000.000	100 persen	258.000.000	100 persen	259.000.000	100 persen	1.285.089.600	DINAS KESEHATAN	
		1	2	5	2,01	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	34 dokumen	36 dokumen	40 dokumen	255.089.600	41 dokumen	256.000.000	42 dokumen	257.000.000	43 dokumen	258.000.000	44 dokumen	259.000.000	44 dokumen	1.285.089.600	DINAS KESEHATAN	
		1	2	5	2,02		Sasaran kegiatan : Meningkatkan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Sasaran kegiatan : Meningkatkan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah															DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
							Kabupaten/Kota																	
							Cakupan PHBS	Jumlah RT ber-PHBS dibagi dengan jumlah RT yang dibina	NA	Persen	75%	193.675.000	76%	194.000.000	77%	195.000.000	78%	196.000.000	80%	197.000.000	80%	975.675.000	DINAS KESEHATAN	
		1	2	5	2,02	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	1 Dokumen	Dokumen	1 Dokumen	193.675.000		194.000.000	1 Dokumen	195.000.000	1 Dokumen	196.000.000	1 Dokumen	197.000.000	1 Dokumen	975.675.000	DINAS KESEHATAN	
		1	2	5	2,03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Sasaran kegiatan : Meningkatkan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat															DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH	
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp		
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN				
							(UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																		
							Persentase posyandu memiliki kader tersertifikasi	Jumlah posyandu memiliki kader tersertifikasi kasi dibagi dengan total jumlah posyandu di kabupaten di bagi 100	NA	NA	100 persen	494.900.000	100 persen	507.000.000	100 persen	496.000.000	100 persen	496.500.000	100 persen	497.000.000	100 persen	2.491.400.000		DINAS KESEHATAN	
		1	2	5	2,03	1	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	494.900.000	1 Dokumen	1 Dokumen	495.000.000	1 Dokumen	496.000.000	1 Dokumen	496.500.000	1 Dokumen	497.000.000	1 Dokumen	2.479.400.000		DINAS KESEHATAN

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
	Meningkatnya pemberdayaan masyarakat sehat	2	#	#	8		PROGRAM PENYELENGGARAAN KEISTIMEWAAN YOGYAKARTA URUSAN KEBUDAYAAN																DINAS KESEHATAN	
							Persentase puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	Jumlah puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi dibagi jumlah puskesmas x 100%	NA	26 persen	33.33 persen	600.000.000	40.7 persen	4.044.050.000	48 persen	1.865.000.000	55,56 persen	2.035.000.000	63 persen	2.205.000.000	63 persen	10.749.050.000	DINAS KESEHATAN	
		2	#	#	8	2,08	Meningkatnya Kearifan Lokal dan Potensi Budaya	Pengembangan Kearifan Lokal dan Potensi Budaya															DINAS KESEHATAN	
							Capaian kinerja pengembangan potensi pelayanan kesehatan tradisional		NA	100 persen	100 persen	600.000.000	100 persen	4.044.050.000	100 persen	1.865.000.000	100 persen	2.035.000.000	100 persen	2.205.000.000	100 persen	10.749.050.000	DINAS KESEHATAN	

TUJUAN	SASARAN	KODE						BIDANG URUSAN/PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/ KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
													TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
													TARG ET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGG ARAN	TAR GET	ANGGA RAN	TAR GET	ANGGA RAN	TAR GET	ANGGA RAN			
		2	#	#	8	2,	0	4	Peningkatan Pelayan Kesehatan Tradisional		NA	7 puskesmas	9 puskesmas	600.000.000	11 unit	4.044.050.000	13 puskesmas	1.865.000.000	15 puskesmas	2.035.000.000	17 puskesmas	2.205.000.000	17 puskesmas	10.749.050.000	DINAS KESEHATAN

Keterangan: *) Anggaran Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota ada perbedaan dengan RPJMD, karena ada penambahan anggaran gaji dan tunjangan ASN serta TPP yang semula menjadi satu di BKAD dan BKPP.

		JAMKESDA																										UPT JAMKESDA
		1							URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																		UPT JAMKESDA	
		1	2						URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																		UPT JAMKESDA	
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1	2	1					PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA																		UPT JAMKESDA	

Sasara Program : Terwujudnya Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
							KESEHATAN MASYARAKAT																	
							Cakupan pelayanan Jamkesda	Jumlah warga yang mengajukan bantuan pembiayaan kesehatan dibagi jumlah warga yang dilayani dikali 100%		100 persen	100 persen	100 persen	37.128.755.263	100 persen	37.129.000.000	100 persen	37.130.000.000	100 persen	37.131.000.000	100 persen	37.132.000.000	100 persen	185.650.755.263	UPT JAMKESDA
			1	2	2	2,02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Sasaran kegiatan : Terlaksananya Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																UPT JAMKESDA
							Capaian Kinerja Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP di Jamkesda	Jumlah klaim terverifikasi kasi dibagi jumlah pengajuan klaim		100 persen	100 persen	100 persen	37.128.755.263	100 persen	37.129.000.000	100 persen	37.130.000.000	100 persen	37.131.000.000	100 persen	37.132.000.000	100 persen	185.650.755.263	UPT JAMKESDA

TUJUAN	SASARAN	KODE					BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
												TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
												TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	1	2	1			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Sasaran Program : Terwujudnya Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota														UPT LABKESDA		
							Nilai AKIP (Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah)	Jumlah nilai AKIP	83,92 angka	83.95 angka	84 angka	176.881.680	84,15 angka	182.000.000	84,30 angka	186.000.000	84,40 angka	190.650.000	84,50 angka	194.000.000	84,50 angka	929.531.680	UPT LABKESDA	
		1	2	1	2,08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Sasaran Kegiatan : Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah															UPT LABKESDA	
							Capaian Kinerja Penyediaan Jasa Penunjang	NA	100 persen	100 persen	100 persen	176.881.680	100 persen	182.000.000	100 persen	186.000.000	100 persen	190.000.000	100 persen	194.000.000	100 persen	928.881.680	UPT LABKESDA	
		1	2	1	2,08	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum	12 dokumen	Dokumen	12 dokumen	176.881.680	12 dokumen	182.000.000	12 dokumen	186.000.000	12 dokumen	190.000.000	12 dokumen	194.000.000	12 dokumen	928.881.680	UPT LABKESDA	

TUJUAN	SASARAN	KODE				BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	FORMULA	CAPAIAN 2020	KONDISI KINERJA AWAL (BASELINE)	TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN										KONDISI AKHIR PERIODE RENSTRA PERANGKAT DAERAH		PERANGKAT DAERAH
											TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024		TAHUN 2025		TAHUN 2026		TAR GET	Rp	
											TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN	TAR GET	ANGGARAN			
						Capaian Kinerja Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP di Labkesda	Jumlah pelaksanaan penyediaan jasa penunjang dibagi target penyediaan jasa penunjang	NA	100 persen	100 persen	500.000.000	100 persen	1.000.000.000	100 persen	500.000.000	100 persen	500.000.000	100 persen	3.000.000.000	UPT LABKESDA			
		1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	NA	2 dokumen	2 dokumen	500.000.000	2 dokumen	1.000.000.000	2 dokumen	500.000.000	2 dokumen	500.000.000	2 dokumen	3.000.000.000	UPT LABKESDA			

Keterangan: *) Anggaran Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota ada perbedaan dengan RPJMD, karena ada penambahan anggaran gaji dan tunjangan ASN serta TPP yang semula menjadi satu di BPKPAD dan BKPSDM.

Tabel 6.2 Program Prioritas Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

No	Uraian	2022	2023*	2024*	2025*	2026*	Sub Kegiatan
1.	Sarana dan Prasarana Labkesda	-	1.000.000.000	-	-	-	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2.	Pengembangan Rumah Sakit	-	-	-	6.400.000.000	-	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya

Keterangan: *) Anggaran Program Prioritas sudah termasuk dalam anggaran program sesuai RPJMD

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Bantul Tahun 2021-2024 menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam 5 tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Tahun 2021-2024. Indikator kinerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD disajikan pada tabel berikut:

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Capaian Kinerja pada awal periode RPJMD (Tahun <i>baseline</i>)	Target Indikator Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
			Tahun 2021	2022	2023	2024	2025	2026	
A.	Indikator Tujuan:								
	Umur Harapan Hidup	Tahun	73,9	74,01	74,11	74,2	74,29	74,39	74,39
B.	Indikator Sasaran:								
1	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	85	88,7	80,7	72,6	64,5	56,5	56,5
2	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	8,0	7,7	7,3	6,9	6,5	6,3	6,3
3	Case Fatalilty Rate Covid 19	%	2.75	2,75	2,5	2,25	2	1,75	1,75
4	Insiden Rate DBD	Per 100.000 penduduk	125	125	120	115	110	105	105
5	Prevalensi stunting	%	9	9	8,5	8	7,5	7	7
C.	Indikator Program:								
1	Nilai Akuntabilitas Instansi Pemerintah	Angka	83.95	84	84,15	84,30	84,40	84,50	84,50
2	Indeks pemenuhan UKP UKM	Indeks	1	1	1	1	1	1	1
3	Indeks peningkatan kapasitas SDM	Indeks	1	1	1	1	1	1	1
4	Indeks sediaan farmasi, alkes, dan makmin sesuai standar (yang sesuai standar dibagi dengan yang diawasi)	Indeks	1	1	1	1	1	1	1
5	Desa Siaga Purnama Mandiri	Kelurahan	36	40	45	50	55	60	60
6	Persentase puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi	Persen	25,93	33	40	48	55	62	62

No	Indikator Kinerja	Realisasi Indikator Kinerja		Target Indikator Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Target 1.4. Pada tahun 2030, menjamin bahwa laki-laki dan perempuan khususnya masyarakat miskin dan rentan memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi serta akses terhadap pelayanan dasar, kepemilikan, dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumberdaya alam, teknologi baru, dan jasa keuangan yang tepat termasuk keuangan mikro									
1.4.1 (a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan	99,9 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
	Puskesmas santun lansia	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
1.4.1 (b)	Presentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap	95,09 %	97%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%
	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	84.60 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	Pelayanan kesehatan balita	72.80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	Cakupan Desa Universal Child Immunization (UCI)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
1.4.1 (d)	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan	96,81%	96,81%	98,73 %	99,37 %	100 %	100 %	100 %	100 %

No	Indikator Kinerja	Realisasi Indikator Kinerja		Target Indikator Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	99.91%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Jumlah kunjungan di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	84.60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Pelayanan kesehatan balita	72.80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Balita stunted/pendek	9.7%	9,5%	9%	8,5%	8%	7,5%	7,0%	7,0%
	Balita ditimbang	72.80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Target 3.3. Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.									
3.3.1(a)	Prevalensi HIV pada populasi dewasa.	0,01	0.1%	0,19%	0,21%	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%
3.3.2(a)	Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk	141	141	140	139	138	137	136	136
3.3.3*	Kejadian Malaria per 1.000 orang	0	0	7	6	5	4	3	3
3.3.3(a)	Jumlah desa yang mencapai eliminasi malaria	75	75	75	75	75	75	75	75
3.3.4	Insiden hepatitis B per 100.000 penduduk	5,2	1.2	1.2	1.1	1.1	1.0	1.0	1.0

No	Indikator Kinerja	Realisasi Indikator Kinerja		Target Indikator Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
3.3.4(a)	Persentase deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.	71,9	72	76	79	82	85	88	88
3.3.5*	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta).	13	16	13	10	7	5	3	3
3.3.5.(a)	Proporsi kasus kusta yang ditemukan dan diobati	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.3.5.(b)	Angka Pencapaian Pengobatan Penyakit Filariasis 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Cakupan Ibu hamil melakukan tes HIV	94	100	100	100	100	100	100	100
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	95.6	100	100	100	100	100	100	100
	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100	100	100	100	100	100	100	100
	Cakupan Desa Universal Child Immunization (UCI)	100	100	100	100	100	100	100	100
	Angka bebas jentik (ABJ)	85	95	95	95	95	95	95	95
	Penggunaan Obat Rasional (POR)	96.39	95	95	95	95	95	95	95

Target 3.4. Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan

No	Indikator Kinerja	Realisasi Indikator Kinerja		Target Indikator Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
3.4.1.(b)	Prevalensi Hipertensi	3.90	3.85	3.75	3.50	3.25	3.15	3.0	3.0
3.4.2.(a)	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	27	27	27	27	27	27	27	27
	Jumlah Puskesmas melaksanakan UKM dan UKP	27	27	27	27	27	27	27	27
	Jumlah Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	132	132	150	170	190	200	220	220
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	69.70	100	100	100	100	100	100	100
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	61.09	100	100	100	100	100	100	100
	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	64.26	100	100	100	100	100	100	100
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	92.56	100	100	100	100	100	100	100
Target 3.8 Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat- obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang.									
3.8.2.(a)	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	87,95%	88%	90	95	95	95	95	95
Target 3.9 Pada tahun 2030, secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat bahan kimia berbahaya, serta polusi dan kontaminasi udara, air, dan tanah.									

No	Indikator Kinerja	Realisasi Indikator Kinerja		Target Indikator Kinerja					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	(ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).								
	Jumlah Desa melaksanakan 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis masyarakat (STBM)	56 desa	58 desa	60 desa	62 desa	65 desa	70 desa	75 desa	75 Desa

Sumber: Hasil Proyeksi yang diolah berdasarkan RAD SDG

BAB VIII PENUTUP

Perubahan Renstra Perangkat Daerah di Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026 ini merupakan penjabaran dan implementasi dari program-program pembangunan yang tertuang dalam RPJMD Tahun 2021-2026. Perubahan Renstra Perangkat Daerah ini dilaksanakan oleh seluruh Perangkat Daerah menindaklanjuti Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050 – 5889 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah dan adanya perubahan peraturan bupati tentang tugas dan fungsi Perangkat Daerah di Kabupaten Bantul.

Perubahan Renstra ini akan dijabarkan setiap tahunnya ke dalam Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah yaitu sejak Perubahan Renja Perangkat Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2022 hingga Renja Perangkat Daerah tahun 2026 dengan tetap memperhatikan prioritas pembangunan daerah, dan pendanaan indikatif menyesuaikan kemampuan keuangan daerah. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah setelah penetapan antara lain sebagai berikut:

- a. Seluruh aparatur melaksanakan program, kegiatan, dan sub kegiatan Tahun 2022 sampai dengan 2026 sesuai rencana serta tugas dan fungsinya untuk mencapai target sasaran Renstra Perangkat Daerah.
- b. Program, kegiatan, dan sub kegiatan menjadi pedoman dalam menyusun Renja Perangkat Daerah dan RKA SKPD Tahun 2022 sampai dengan 2026.

Dengan dilaksanakannya hal-hal tersebut, Perubahan Renstra PD akan menjamin tercapainya keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan serta penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, berkeadilan, dan berkelanjutan.

Bantul, Juli 2022

Kepala,

.....