



BUPATI SUMEDANG  
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI SUMEDANG

NOMOR 28 TAHUN 2019

TENTANG

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018-2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMEDANG,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 123 ayat (2) 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 menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 517);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

12. 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);
13. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Sumedang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2008 Nomor 2);
14. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2009 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2012 Nomor 13), Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7);
15. Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2014 tentang Prosedur Perencanaan dan Penganggaran Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2014 Nomor 18, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 18);
16. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 3);
17. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 11);
18. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2018 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Sumedang 2018-2038 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1);
19. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023 Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 4);
20. Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 38);
21. Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2017 tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2017 Nomor 6).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018-2023.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Sumedang.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kabupaten yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Sumedang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Bupati.
7. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sumedang yang selanjutnya disebut RKPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
10. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan Daerah.
11. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan Visi.
12. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan lima tahunan.
13. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya Tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.
14. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas Pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai Sasaran.
15. Kebijakan adalah arah/tindakan yang diambil oleh Pemerintah Daerah untuk mencapai tujuan.
16. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.

17. Kegiatan adalah bagian dari Program yang dilaksanakan oleh 1 (satu) atau beberapa satuan kerja perangkat daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu Program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengeralahan sumber daya baik yang berupa personil atau sumber daya manusia, barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau semua jenis sumber daya tersebut, sebagai masukan untuk menghasilkan keluaran dalam bentuk barang/jasa.
18. Kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam rangka mencapai hasil (*outcome*) suatu Program.
19. Masukan (*Input*) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan Kegiatan dan Program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan Keluaran (*output*), salah satunya adalah biaya/dana.
20. Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber daya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.
21. Hasil (*outcome*) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari beberapa Kegiatan dalam satu Program.

## BAB II KEDUDUKAN DAN RUANG LINGKUP

### Pasal 2

Kedudukan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 merupakan penjabaran dari RPJMD Tahun 2018-2023 yang memuat Tujuan, Sasaran, Program, dan Kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar bidang kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang bersifat indikatif untuk periode 5 (lima) tahun.

### Pasal 3

Ruang lingkup Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 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; dan
- g. BAB VII     Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan; dan
- h. BAB VIII    Penutup.

Pasal 4

Ketentuan mengenai isi uraian naskah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 menjadi pedoman kepala Perangkat Daerah dalam menyusun Renja Perangkat Daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan rancangan RKPD.

BAB III  
KETENTUAN PENUTUP

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 Sumedang.

Ditetapkan di Sumedang  
pada tanggal 14 Mei 2019

BUPATI SUMEDANG,

ttd

DONY AHMAD MUNIR

Diundangkan di Sumedang  
pada tanggal 14 Mei 2019

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SUMEDANG,

ttd

HERMAN SURYATMAN

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2019 NOMOR 28

Salinan Sesuai dengan Aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ttd

UJANG SUTISNA  
NIP. 19730906 199303 1 001

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI SUMEDANG  
NOMOR 28 TAHUN 2019  
TENTANG  
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018-2023

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis merupakan suatu proses yang berorientasi kepada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Rencana Strategis mengandung tujuan, sasaran, serta cara pencapaian yang realistis untuk mengantisipasi perkembangan masa depan.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, menyatakan bahwa perencanaan pembangunan daerah disusun secara berjangka meliputi Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah untuk jangka waktu 20 tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah dan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah untuk jangka waktu 5 tahun dan rencana pembangunan tahunan yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pembangunan (RKP) Daerah dan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja Perangkat Daerah).

Disamping itu, sesuai dengan amanat Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pada Pasal 272 ayat (1), menyatakan bahwa “Perangkat Daerah menyusun rencana strategis dengan berpedoman pada RPJMD”, dan ayat (2) menyatakan bahwa “Rencana strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang merupakan unsur Pelaksanaan Pemerintah Daerah Kabupaten Sumedang dalam Bidang kesehatan yang mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan Pemerintahan wajib pelayanan dasar di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan.

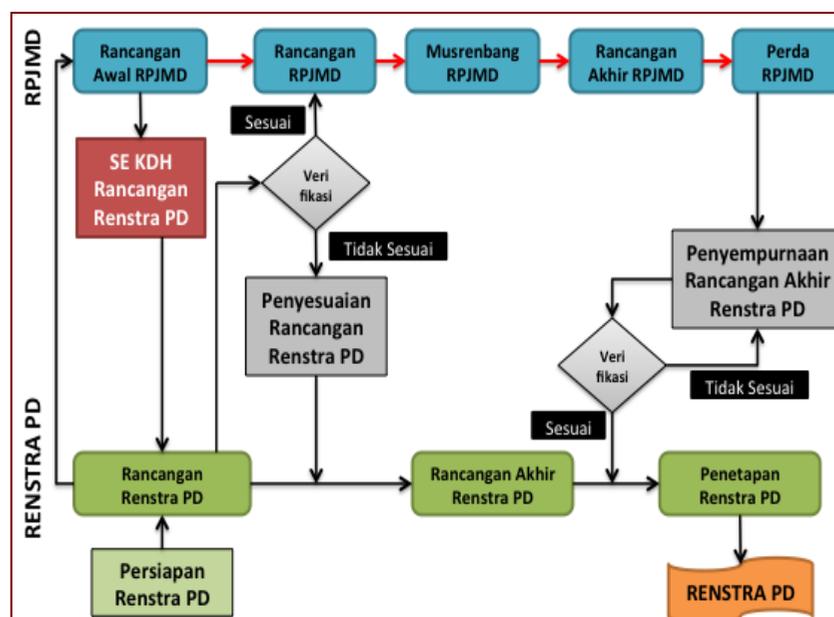
Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan wajib menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai tugas pokok dan fungsinya. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang disusun berdasarkan RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023.

Selanjutnya Rencana Strategis tersebut akan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan Program dan Kegiatan selama periode lima tahunan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada sehingga tujuan yang akan dicapai dapat secara realistis mengantisipasi perkembangan masa depan.

Renstra Dinas Kesehatan dihasilkan melalui proses penyusunan Renstra yang mengacu berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 yang secara rinci dijabarkan dalam Lampiran peraturan tersebut. Proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dilaksanakan dengan beberapa tahap, sebagai berikut:

1. Persiapan penyusunan rancangan Renstra Dinas Kesehatan;
2. Penyusunan rancangan Renstra Dinas Kesehatan;
3. Penyusunan rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan; dan
4. Penetapan Renstra Dinas Kesehatan.

Adapun bagan alir penyusunan Renstra Dinas Kesehatan yang di mulai dari penyusunan rancangan Renstra Dinas Kesehatan sampai dengan penetapan Renstra Perangkat Daerah dapat dilihat pada Gambar 1.1, sebagai berikut:



Gambar 1.1 Bagan Alir Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023

Dengan disusunnya Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 maka Dinas Kesehatan diharapkan mampu melaksanakan tugas dan kewenangannya dalam mewujudkan peningkatan kualitas kebijakan dan pelayanan di Bidang kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyelarasan kebijakan pembangunan daerah dengan setiap Perangkat Daerah, sehingga Dinas Kesehatan dapat turut andil dalam mewujudkan tujuan dan agenda prioritas pembangunan Kabupaten Sumedang.

### 3.1. Landasan Hukum

Peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan hukum bagi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 517);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
12. 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);

13. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Sumedang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2008 Nomor 2);
14. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2009 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2012 Nomor 13), Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 7);
15. Peraturan Daerah Nomor 18 Tahun 2014 tentang Prosedur Perencanaan dan Penganggaran Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2014 Nomor 18, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 18);
16. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 3);
17. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 11);
18. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2018 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Sumedang 2018-2038 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1);
19. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023 Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 4);
20. Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 38);
21. Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2017 tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural pada Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2017 Nomor 6).

### 1.3. Maksud dan Tujuan

#### 1.3.1 Maksud

1. Sebagai arah dan kebijakan untuk mencapai tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan;
2. Sebagai Indikator kunci keberhasilan bagi pihak manajemen Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam melaksanakan fungsinya.

#### 1.3.2 Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja 5 (lima) tahun ke depan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang;
2. Sebagai Pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang;
3. Sebagai tolok ukur dalam penyusunan Laporan Pertanggung jawaban Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.

### 1.4. Sistematika Penulisan

#### Bab I Pendahuluan

Pada bab ini terdapat 4 (empat) sub bab yang berisi tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

- 1.1 Latar Belakang;
- 1.2 Landasan Hukum;
- 1.3 Maksud dan Tujuan;
- 1.4 Sistematika Penulisan.

#### Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

Pada bab ini terdapat 4 (empat) sub bab yang berisi tentang tugas, fungsi dan struktur Dinas Kesehatan; kondisi sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya; kinerja pelayanan serta tantangan dan peluang dalam pengembangan pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

- 2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan;
- 2.2. Sumber daya Dinas Kesehatan;
- 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan;
- 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan.

### Bab III Permasalahan dan isu-isu strategis Perangkat Daerah

Pada bab ini terdapat 5 (lima) sub bab yang berisi tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan, telaahan visi, misi, dan program Bupati dan wakil Bupati terpilih, telaahan renstra Kementerian/Lembaga, telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis, serta penentuan isu-isu strategis.

- 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan;
- 3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih;
- 3.3. Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi;
- 3.4. Telaahan KLHS;
- 3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis.

### Bab IV Tujuan dan Sasaran

Pada bab ini berisi tentang tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan.

### Bab V Strategi dan Arah Kebijakan

Pada bab ini berisi tentang strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan.

### Bab VI Rencana Program dan Kegiatan, serta Pendanaan Indikatif

Bab ini menguraikan rencana program dan kegiatan serta pendanaan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan selama 5 (lima) tahun mendatang.

### Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

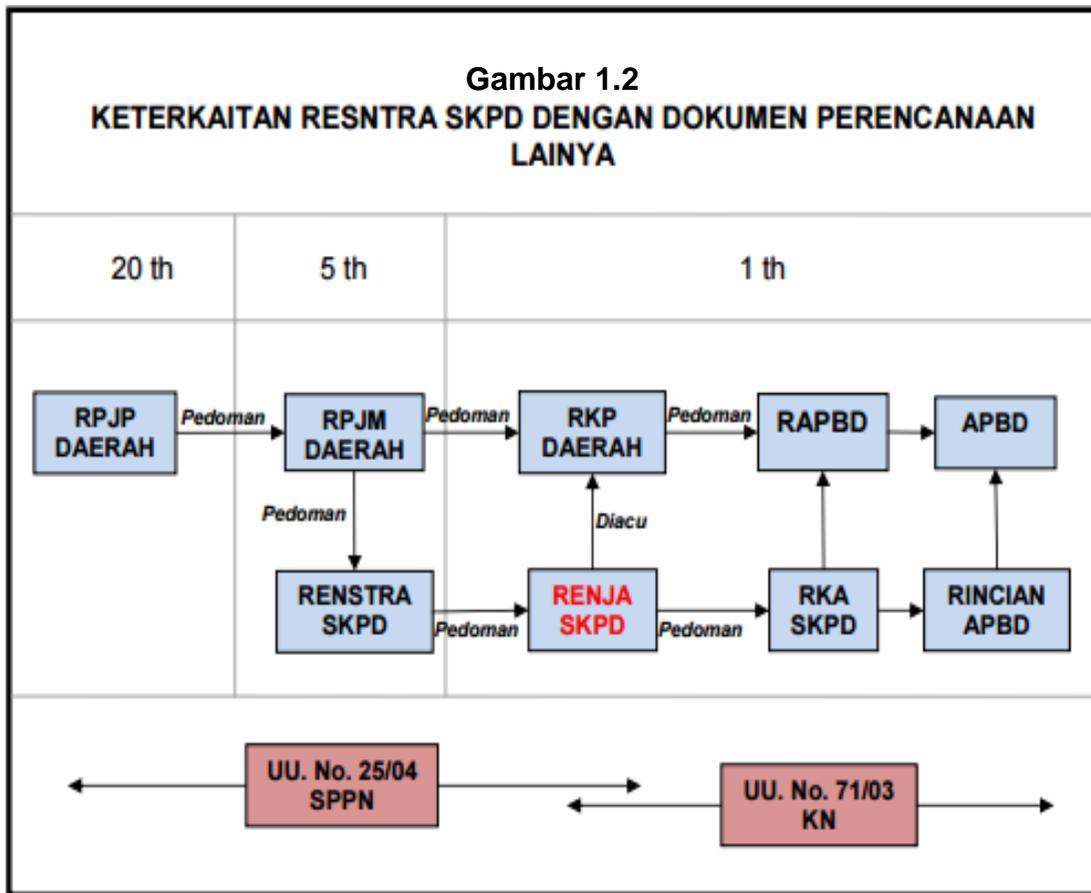
Bab ini mengemukakan ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran sesuai visi dan misi RPJMD ditunjukkan dengan indikator kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang mengacu tujuan dan sasaran RPJMD.

### Bab VIII Penutup

#### 1.5 Keterkaitan Renstra dengan RPJMD

Hubungan dan keterkaitan antara Renstra Perangkat Daerah dengan

dokumen-dokumen perencanaan pembangunan dan penganggaran lainnya terlihat pada gambar di bawah ini.



Sumber : Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004

Sesuai gambar di atas, hubungan dan Keterkaitan antara dokumen Renstra Dinas Kesehatan tidak terlepas dari dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 dan selanjutnya Dokumen Renstra Dinas Kesehatan akan menjadi pedoman penjabaran atas pelaksanaan kegiatan serta anggaran tahunan Dinas Kesehatan dalam dokumen Renja Perangkat Daerah dan RKA.

## BAB II

### GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

#### 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang

Sebagaimana Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang mempunyai Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi sebagai berikut.

##### 2.1.1. Tugas

Dinas Kesehatan yang merupakan unsur pelaksana pemerintah Kabupaten Sumedang mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dalam rangka pelaksanaan sebagian tugas Bupati di bidang kesehatan

##### 2.1.2. Fungsi

Dalam menyelenggarakan tugas pokok diatas, Dinas Kesehatan memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan dan bidang sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

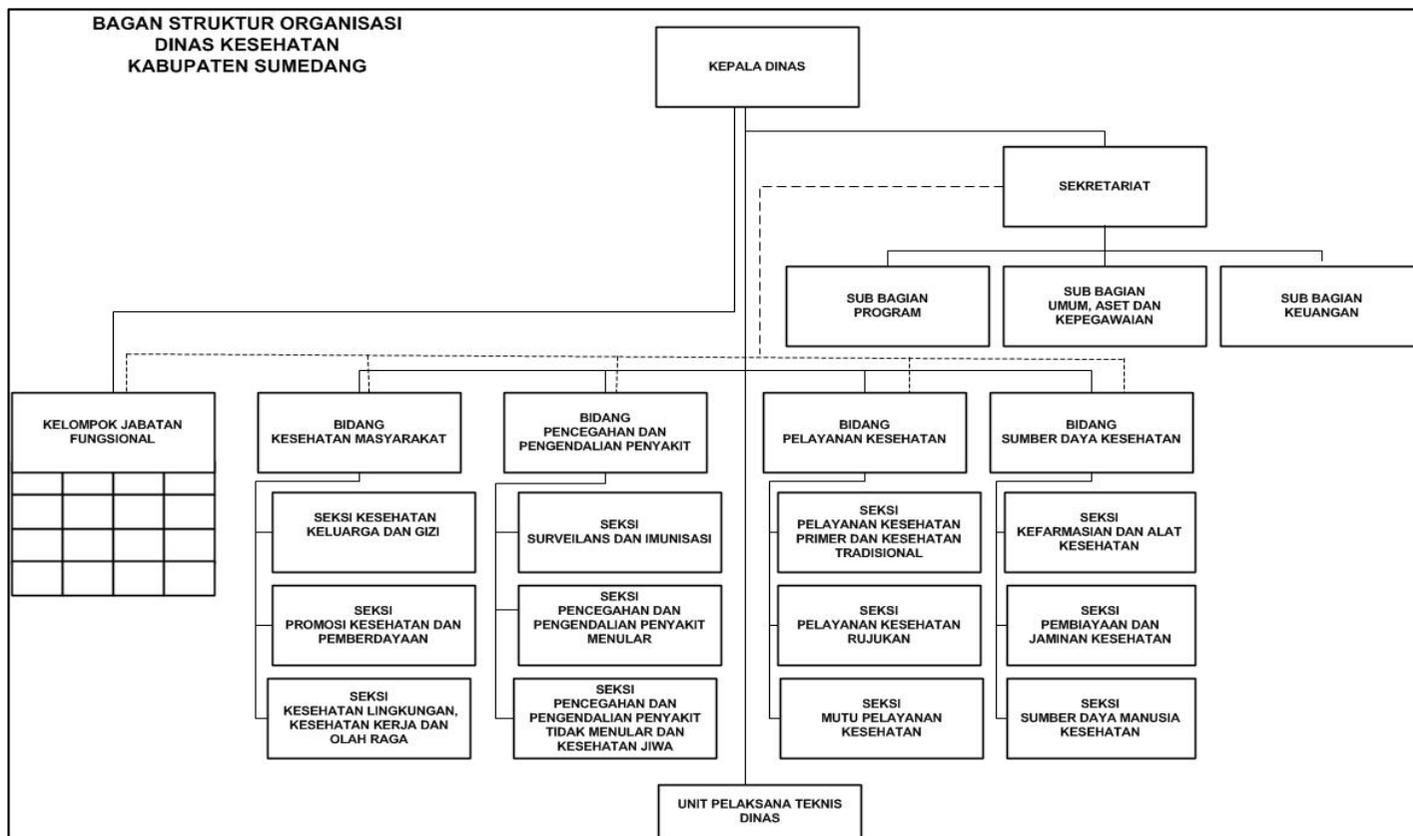
##### 2.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, membawahkan:
  1. Subbagian Program;
  2. Subbagian Umum, Aset dan Kepegawaian; dan
  3. Subbagian Keuangan.

- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan:
  - 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  - 2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan; dan
  - 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan:
  - 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  - 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
  - 3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahkan:
  - 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional;
  - 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; dan
  - 3. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahkan:
  - 1. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
  - 2. Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan; dan
  - 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas:
  - 1. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat;
  - 2. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah;
  - 3. UPT Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

Penjelasan lebih lanjut mengenai Struktur Organisasi dapat dilihat dalam Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang, untuk Dinas Kesehatan sebagaimana Gambar 2.1.



Gambar 2.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang  
(Sumber : Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2016)

## 2.2 Sumber Daya

### Sumber Daya Manusia

Sampai dengan tahun 2018, jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dan jajarannya sebanyak 964 orang dengan profil demografi sebagai berikut:

#### 2.2.1. Jumlah Pegawai Menurut Kelompok Umur

Berdasarkan Tabel 2.1 jumlah pegawai Dinas Kesehatan paling banyak berada di kelompok umur lebih dari 50 tahun yaitu sebanyak 227 orang. Kelompok umur terbanyak kedua berada di kelompok usia 41-45 tahun sebanyak 251 orang. Sedangkan kelompok umur 46-50 tahun sebanyak 174 orang, untuk kelompok umur 36-40 tahun dan kelompok umur 31-35 tahun masing-masing sejumlah 154 orang dan 131 orang. Adapun kelompok umur 26-30 tahun sebanyak 27 orang. Hal yang menjadi perhatian untuk kondisi tersebut adalah Dinas Kesehatan perlu mempersiapkan pegawai baru karena dalam 5 (lima)

tahun mendatang terdapat lebih kurang 227 orang yang akan memasuki masa pensiun.

Tabel 2.1 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Kelompok Umur

No.	Unit Kerja	Usia (tahun)							JUMLAH
		20 s/d 25	26 s/d 30	31 s/d 35	36 s/d 40	41 s/d 45	46 s/d 50	>50	
1	Sekretariat	0	0	1	1	2	5	13	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	0	0	0	1	3	1	4	9
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	0	0	0	0	2	2	6	10
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	0	0	0	2	1	3	7	13
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	0	0	0	3	0	7	2	12
6	UPT Pusat Kesehatan Masyarakat	0	0	4	5	20	31	96	156
7	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	0	0	0	0	0	2	2	4
8	UPT Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan	0	0	0	1	2	1	3	7
9	Jabatan Fungsional	0	27	126	141	221	122	94	731
TOTAL		0	27	131	154	251	174	227	964

Sumber : Sub Bag Umum Aset dan Kepegawaian

### 2.2.2. Jumlah Pegawai Menurut Golongan

Berdasarkan Tabel. 2.2 pegawai yang menempati golongan IV sebanyak 47 orang, pegawai yang menempati golongan III sebanyak 666 orang, pegawai yang menempati golongan II sebanyak 247 orang, sedangkan pegawai yang menempati golongan I sebanyak 4 orang.

Tabel 2.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Golongan

No.	Unit Kerja	Golongan				Jumlah
		I	II	III	IV	
1	Sekretariat	1	3	17	1	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	0	2	5	2	9
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	0	0	9	1	10
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	0	1	11	1	13
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	0	3	8	1	12
6	UPT Pusat Kesehatan Masyarakat	1	28	117	10	156
7	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	0	2	2	0	4
8	UPT Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan	2	3	2	0	7
9	Jabatan Fungsional	0	205	495	31	731
TOTAL		4	247	666	47	964

Sumber : Sub Bag Umum Aset dan Kepegawaian

### 2.2.3 Jumlah Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan

Sebagian besar pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang adalah mereka yang memiliki tingkat pendidikan D3 yaitu sebanyak 530 orang, sedangkan selebihnya memiliki tingkat pendidikan S1 sebanyak 178 orang, S2 sebanyak 23 orang, adapun Dinas Kesehatan masih memiliki pegawai dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 3 (tiga) orang, SLTP sebanyak 9 (sembilan) orang, dan SMA/SPK sebanyak 221 orang.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa, secara umum tingkat pendidikan pegawai Dinas Kesehatan telah memiliki tingkat pendidikan akademik D3-S1-S2 atau dengan kata lain 75 persen pegawai Dinas Kesehatan telah memiliki (1) kemampuan mengingat informasi secara umum dan luas, dalam domain Kognitif, (2) kemampuan menerjemahkan dan mengubah informasi ke dalam berbagai bentuk media (angka, kalimat, gambar), (3) kemampuan mengaplikasikan suatu informasi, konsep, teori atau metode memecahkan masalah, (4) kemampuan analisis untuk menjabarkan struktur persoalan sehingga mudah dipahami, (5) kemampuan sintesis dalam berfikir, dan (6) kemampuan melakukan penilaian berdasarkan suatu kriteria yang baku dengan metode ilmiah (Benjamin S. Bloom, 1956). Dalam perspektif kedepan perlu dilakukan peningkatan kompetensi melalui peningkatan tingkat pendidikan pegawai ke jenjang S1 dan S2 dan melakukan pelatihan secara rutin untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Secara numerik penjelasan lebih lanjut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Tingkat Pendidikan

No.	Unit Kerja	Tingkat Pendidikan						Jumlah
		SD	SLTP	SMA/SPK	D3	S1	S2	
1	Sekretariat	1	1	10		9	1	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	0	0	2	0	4	3	9
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	0	0	6	0	3	1	10
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	0	0	4	1	7	1	13
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	0	0	4	0	7	1	12
6	UPT Pusat Kesehatan Masyarakat		6	97	1	47	5	156
7	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	0	0	1	1	2	0	4
8	UPT Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan	2	2	2	0	1	0	7
9	Jabatan Fungsional	0	0	95	527	98	11	731
	TOTAL	3	9	221	530	178	23	964

Sumber : Sub Bag Umum Aset dan Kepegawaian

#### 2.2.4. Jumlah Pegawai Menurut Jabatan

Berdasarkan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, jumlah jabatan struktural yang tersedia berjumlah 90 jabatan struktural dan yang telah terisi adalah sebanyak 90 jabatan struktural, sehingga pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang yang menjabat sebagai pejabat struktural berjumlah 90 orang sebagaimana penjelasan dalam Tabel 2.4. Sedangkan sisanya (89 orang) adalah fungsional pelaksana (staf Dinas dan UPTD). Namun kebutuhan jabatan fungsional belum dipetakan sehingga Dinas Kesehatan belum dapat menunjukkan kebutuhan jabatan fungsional sesuai dengan keahlian yang dibutuhkan organisasi Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas dan kewenangannya. Data pegawai Dinas Kesehatan menurut jabatan dapat dilihat pada tabel 2.4. berikut.

Tabel 2.4 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Jabatan

No.	Jabatan	Jumlah
1	Eselon II	0
2	Eselon III	5
3	Eselon IV	15
4	Direktur RSUD (UPTD)	0
5	Kepala Puskesmas, Labkesda dan Gudang Farmasi (UPT)	35
6	Kepala Subbag Tata Usaha Puskesmas, Labkesda dan Gudang Farmasi (UPT)	35
6	Fungsional Pelaksana (Staf Dinas)	22
7	Fungsional Pelaksana (Staf UPTD)	67
TOTAL		179

Sumber : Sub Bag Umum Aset dan Kepegawaian

#### 2.2.5 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang didominasi perempuan sebanyak 721 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 243 orang. Dengan demikian Dinas Kesehatan berkontribusi terhadap Indeks Pembangunan Gender Kabupaten Sumedang. Penjelasan lebih lanjut disajikan dalam Tabel 2.5 dibawah ini.

Tabel 2.5 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Jenis Kelamin

No.	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Jumlah
		P	L	
1	Sekretariat	10	12	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	7	2	9
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	7	3	10
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	8	5	13

No.	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Jumlah
		P	L	
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	8	4	12
6	UPT Pusat Kesehatan Masyarakat	73	83	156
7	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah	2	2	4
8	UPT Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan	0	7	7
9	Jabatan Fungsional	606	125	731
TOTAL		721	243	964

Sumber : Sub Bag Umum Aset dan Kepegawaian

#### 2.2.6. Jumlah Pegawai Menurut Jenis Kelamin dan Jabatan

Pada Tabel 2.6 dapat dilihat, bahwa jabatan struktural yang terisi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang didominasi oleh pegawai laki-laki sebanyak 49 orang dan pegawai perempuan sebanyak 41 orang.

Tabel 2.6 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Jenis Kelamin dan Jabatan

No.	Jabatan	Jenis Kelamin		Jumlah
		P	L	
1	Eselon II	0	0	0
2	Eselon III	4	1	5
3	Eselon IV	37	48	85
TOTAL		41	49	90

Sumber : Sub Bag Umum Aset dan Kepegawaian

#### 2.2.7 Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan

Tabel 2.7 Jumlah Aset/Modal Menurut Jenis pada Dinas Kesehatan s/d TA. 2017

No.	Jenis Aset/Modal	Jumlah Barang	Kondisi		Keterangan
			Baik	Rusak Berat	
1.	Kendaraan roda 4	85	46	39	
2.	Kendaraan roda 2	313	95	218	
3.	Peralatan kantor :				
	- Komputer PC	138	100	38	
	- Laptop	46	36	10	
	- Meja 1 Biro	50	42	8	
	- Meja ½ Biro	530	400	130	
	- Kursi Kerja	1042	600	442	
	- Kursi Tamu	36	32	4	
	- Lemari Arsip	242	200	42	

Sumber : Sub Bag Umum Aset dan Kepegawaian

### 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Periode 2013-2017

Gambaran capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dalam lima tahun sebelumnya diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, dan Publikasi Kementerian Kesehatan. Dalam pembahasan ini penilaian realisasi tidak dibandingkan dengan target dikarenakan tidak ditemukannya target tahunan, sehingga penilaian realisasi ditinjau dari kenaikan dan penurunan tren realisasi tahunan. Secara umum melalui indikator yang tertera pada Tabel 2.8 dapat diketahui bahwa indikator tren menunjukkan peningkatan selama tahun 2014-2017.

Sedangkan capaian realisasi keuangan Dinas Kesehatan per program selama periode 2013-2017 disajikan dalam Tabel 2.9. Penjelasan lebih lanjut dapat dilihat pada Tabel 2.8 dan Tabel 2.9.

Tabel 2.8 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Periode 2013-2017

No	Indikator	Target				Realisasi				Eksisting sd Desember 2018			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2018			
1	Rasio Posyandu Per Satuan Balita					1:116	1:52	1:52	1:58	-			
2	Rasio Puskesmas dan Pustu Per Satuan Penduduk	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000	1:37.060	1:35.539	1:32.631	1:32.755	35/69			
3	Rasio Rumah Sakit per Satuan Penduduk					1:592.961	1:568.636	1:571.048	1:382.145	3			
4	Dokter Umum	1 : 12.000	1 : 12.000	1 : 12.000	1 : 12.000	1 :49.196	1 : 36.686	1 :39.382	1 :39.545	29			
5	Dokter Spesialis					-	1 :21.870	1 : 24.828	-				
6	Dokter Gigi	1 : 4000	1 : 4000	1 : 4000	1 : 4000	1 :94.293	1 :81.233	1 : 81.578	1 : 88.216	13			
7	Perawat	1: 8100	1: 8100	1: 8100	1: 8100	1 :5.097	1 :5.010	1:5.031	1 :5.008	229			
8	Perawat Gigi					1:40.411	1 :40.617	1:40.789	1 :42.474	27			
9	Bidan	1 : 4400	1 : 4400	1 : 4400	1 : 4400	1:4.472	1:4.567	1:4.587	1 :3.295	348			
10	Nutrisisionis	1:40.000	1:40.000	1:40.000	1:40.000	1:59.553	1 :59.856	1:60.110	1: 60.358	19			
11	Sanitarian	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1 :53.881	1 :51.694	1 :51.913	1 :57.340	22			
12	Penyuluh Kesehatan					1:80.822	1:81.233	1 :81.578	1:88.216	13			
13	Pranata					1:75.434	1:75.818	1 :76.140	1:81.915	14			

No	Indikator	Target				Realisasi				Eksisting sd Desember 2018			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2018			
	Laboratorium												
14	Epidemiologi Kes					1:377.172	1:379.091	1 :380.699	1: 382.270	3			
15	Apoteker					1:565.758	1:568.636	1 :571.048	1: 573.405	2			
16	Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	100	100	100	100	85,81	100	97,11	90,49	100			
17	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	100	100	100	100	88,21	100	100	100	88,21			
18	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) (%)	100	100	100	100	94,7	100	100	96	99,6			
19	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat	100	100	100	100	100	100	100	100	100			

No	Indikator	Target				Realisasi				Eksisting sd Desember 2018			
		2014	2015	2016	2017	2014	2015	2016	2017	2018			
	Perawatan												
20	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD (%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100			
21	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin (%)	100	100	100	100	92	100	100	100	100			
22	Cakupan Kunjungan Bayi	100	100	100	100	93,76	100	100	100	93,76			
23	Jumlah Puskesmas	32	35	35	36	32	35	35	35	100			
24	Jumlah Puskesmas Pembantu	71	71	71	71	71	71	69	69	100			
25	Persentase ketersediaan Obat di Puskesmas	100	100	100	100	94	100	100	100	100			
26	Persentase Kualitas Posyandu	100	100	100	100	100	100	100	100	100			

Sumber : Publikasi Dinas Kesehatan Kab. Sumedang, Dinas Kesehatan Prov Jabar dan Kemenkes

Tabel 2.9 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Periode 2013-2017

NO	Program	Anggaran Pada Tahun ke -					Realisasi Anggaran Pada Tahun ke -					Presentase Realisasi Anggaran %				
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
1	Program Pelayanan Administrasi Kantor	838.532.550,00	850.042.250,00	830.416.350,00	789.355.302,00	904.906.500,00	792.663.248,00	791.089.110,00	726.943.066,00	748.948.693,00	846.049.311,00	94,53	93,06	87,54	94,88	93,50
2	Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	21.750.000,00	625.603.020,00	596.866.393,00	1.169.429.250,00	1.016.162.896,00	21.260.000,00	597.419.818,00	595.076.688,00	977.739.467,00	959.246.572,00	97,75	95,50	99,70	83,61	94,40
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	4.400.000,00	105.670.000,00	0	108.650.000,00	0	4.400.000,00	106.670.000,00	0	107.865.000,00	0	100	100	0	99,28	0
4	Program Peningkatan Pengembangan sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	120.000.000,00	91.113.000,00	101.553.000,00	152.327.500,00	174.790.000,00	118.001.250,00	85.537.950,00	101.551.850,00	144.927.025,00	166.140.000,00	98,33	93,88	100	95,14	95,05
5	Program Peningkatan Perencanaan Dan Penganggaran SKPD	113.500.000,00	57.000.000,00	64.085.000,00	87.989.893,00	126.999.500,00	112.700.000,00	56.421.000,00	64.080.000,00	87.968.000,00	115.049.500,00	99,30	98,98	99,99	99,98	90,59
6	Program Peningkatan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian SKPD	55.000.000,00	50.000.000,00	50.000.000,00	24.566.800,00	27.016.100,00	51.908.850,00	33.016.580,00	49.399.950,00	24.517.475,00	27.014.800,00	94,38	66,03	98,8	99,80	100
7	Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan	1.330.000.000,00	2.765.000.000,00	0	445.580.000,00	80.000.000,00	1.302.565.000,00	2.593.416.500,00	0	430.869.450,00	79.950.000,00	97,94	93,79	0	96,70	99,94
8	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	8.030.000.000,00	28.716.802.120,00	49.170.800.313,00	56.967.071.895,00	1.389.100.000,00	7.013.118.249,00	19.563.138.949,00	30.395.096.608,00	30.990.018.006,00	1.264.833.651,00	87,34	68,12	61,82	54,40	91,05
9	Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat	431.464.162,00	833.186.135,00	523.828.385,00	623.475.510,00	218.693.700,00	428.730.950,00	816.398.418,00	504.798.736,00	602.435.550,00	217.056.400,00	99,37	97,99	96,37	96,63	99,25
10	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	353.075.000,00	296.200.000,00	1.064.758.000,00	448.288.800,00	0	350.381.725,00	286.493.525,00	1.030.179.312,00	437.625.300,00	0	99,24	96,72	96,75	97,62	0

11	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	23.277.277.020,00	1.627.500.000,00	4.581.076.400,00	2.434.712.296,00	1.097.225.000,00	2.368.369.345,00	1.596.199.185,00	3.232.453.703,00	2.012.016.932,00	1.037.952.785,00	99,63	98,08	72,55	82,64	94,60
12	Program Pencegahan Penanggulangan Penyakit Menular	605.000.000,00	794.880.000,00	1.789.980.000,00	1.537.890.650,00	677.391.100,00	590.059.265,00	737.704.760,00	1.528.716.850,00	1.531.271.222,00	635.751.536,00	97,53	92,81	85,4	99,57	93,85
13	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.486.490.000,00	440.000.000,00	1.378.438.000,00	1.991.232.000,00	0	1.478.960.919,00	426.693.250,00	1.274.142.900,00	1.853.321.749,00	0	99,49	96,98	92,43	93,07	0
14	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	8.077.433.600,00	4.236.588.981,00	10.355.200.971,00	8.062.689.309,00	0	7.622.831.070,00	3.880.860.498,00	8.568.407.121,00	8.061.342.659,00	0	94,37	91,60	82,74	99,98	0
15	Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya	962.000.000,00	10.220.825.000,00	3.752.368.029,00	2.044.461.167,00	11.067.490.000,00	943.157.150,00	7.831.331.871,00	3.496.498.820,00	1.439.835.050,00	10.345.311.292,00	98,04	76,62	93,18	70,43	93,47
16	Program Kesehatan	0	50.000.000,00	198.425.500,00	335.500.000,00	0	0	47.743.890,00	182.114.350,00	337.785.400,00	0	0	95,49	91,78	100,68	0
17	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	0	550.000.000,00	136.350.000,00	95.750.000,00	0	0	500.867.350,00	134124900	78.416.000,00	0	0	91,07	98,37	81,90	0
18	Program Peningkatan Pelayanan Kesahatan	0	50.000.000,00	0	0	0	0	47.500.000,00	0	0	0	0	95	0	0	0
19	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak	120.000.000,00	464.000.000,00	1.935.308.200,00	781.351.000,00	346.111.000,00	111.197.300,00	454.720.000,00	1.927.903.360,00	776.971.500,00	333.350.500,00	92,66	98	99,62	99,44	96,31
20	Program Bantuan Keuangan Dari Provinsi Jawa Baraat Bidang Kesehatan	4.153.217.361,00	2.362.000.000,00	12.880.691.700,00	10.866.938.095,00	3.479.860.000,00	3.384.221.079,00	418.975.000,00	2.254.250.355,00	2.924.834.245,00	3.415.203.550,00	81,48	17,74	17,50	26,91	98,14
21	Program DAK Bidang	9.796.943.740,25	8.323.985.513,50	3.226.177.709,75	31.664.062.000,00	39.970.999.555,00	9.439.866.785,00	7.886.874.635,00	3.222.274.658,00	25.265.012.424,00	34.294.728.660,00	96,36	94,75	99,88	79,79	85,80

Sumber : Sub Bag Keuangan

## 2.4. Tantangan dan Peluang Dinas Kesehatan

Sejalan dengan dinamika lingkungan strategis, baik nasional maupun global, tantang dan peluang yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang akan semakin kompleks. Berbagai tantangan yang harus dihadapi oleh Dinas Kesehatan menuntut adanya peningkatan peran dan kapasitas Dinas Kesehatan dalam menciptakan berbagai Kebijakan dan pelayanan di bidang kesehatan yang dapat menjawab kebutuhan pembangunan daerah. Beberapa hal yang menjadi tantangan dan peluang bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam melaksanakan penyelenggaraan bidang Kesehatan antara lain adalah :

### 2.4.1. Tantangan

1. Masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Masih lemahnya tingkat kepedulian masyarakat terhadap informasi kesehatan serta masih kurangnya penyebaran informasi pola hidup sehat ke masyarakat mengakibatkan banyaknya muncul penyakit yang diakibatkan pola hidup tidak sehat.
2. Beberapa akses pelayanan kesehatan masih sulit dijangkau. Kondisi geografis dan tidak meratanya persebaran pemukiman penduduk dengan pusat-pusat pelayanan di wilayah Kabupaten Sumedang serta masih belum meratanya aksesibilitas dan konektivitas menyebabkan sulitnya masyarakat maupun tenaga kesehatan dalam menjangkau fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Perubahan iklim global dan perubahan ekologis lokal meningkatkan potensi penyakit. Adanya perubahan iklim global dan perubahan ekologis lokal berupa pembangunan Jatigede berpotensi dalam meningkatkan potensi timbulnya penyakit. Sehingga penanganan preventif terhadap penyakit menular dan tidak menular, baik yang bersifat endemik atau lainnya perlu ditingkatkan.
4. Masih terdapat masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan. Masih adanya masyarakat yang belum menjadi bagian dari sistem jaminan kesehatan menjadi tantangan karena tentu biaya kesehatan yang diperlukan lebih tinggi sehingga menyulitkan masyarakat, khususnya masyarakat ekonomi lemah dalam mengakses pelayanan kesehatan.

#### 2.4.2. Peluang

1. Adanya peraturan perundangan yang mendukung pelaksanaan urusan kesehatan. Implementasi urusan kesehatan telah diperkuat oleh serangkaian peraturan perundang-undangan, sehingga dalam menyusun rencana pelayanan kesehatan tidak ditemukan kendala dalam aspek peraturan perundangan;
2. Adanya kebijakan Sustainable Development Goals urusan (SDG's) kesehatan. Dengan berakhirnya Milenium Development Goals (MDG's), negara-negara di dunia sepakat untuk membuat agenda pembangunan global yang meneruskan misi MDG's, yakni dengan ditetapkannya SDG's sebagai misi pembangunan global yang didalamnya terdapat misi kesehatan. Hal tersebut memiliki implikasi bahwa peningkatan pelayanan kesehatan dan peningkatan manusia sehat tetap menjadi misi global yang berpotensi adanya dukungan atau bantuan kepada wilayah yang belum memiliki pelayanan kesehatan memadai di negara-negara tertentu.
3. Adanya koordinasi lintas sektor yang baik. Adanya komunikasi yang baik dengan instansi vertikal dalam hal ini Kementerian kesehatan, instansi horizontal dalam hal ini perangkat daerah pada sektor lain sehingga dapat mempermudah koordinasi dalam kaitan dengan penyelesaian persoalan atau adanya arahan baru dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Adanya dukungan stakeholders terhadap pelaksanaan urusan kesehatan. Peran stakeholders sangat signifikan dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan yang paripurna di Kabupaten Sumedang. Dalam konteks ini peran swasta-masyarakat-komunitas- dan unit perangkat daerah lain mendukung terhadap pelayanan kesehatan, hal ini menjadi modal sosial yang dapat dimanfaatkan untuk kemajuan pelayanan kesehatan di Kabupaten Sumedang.
5. Adanya potensi pemanfaatan teknologi untuk mendukung pelayanan kesehatan. Peran teknologi dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sudah menjadi hal yang mutlak. Adanya kebutuhan alat alat kesehatan dengan teknologi tinggi terutama pada pelayanan puskesmas dan rumah sakit perlu secara gradual dipenuhi dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang paripurna.

6. Adanya sarana pelayanan kesehatan swasta yang mendukung upaya peningkatan kesehatan. Berkembangnya unit pelayanan kesehatan swasta tidak dipandang negatif dalam konteks persaingan bisnis antara unit pelayanan pemerintah dengan swasta. Melainkan perlu dipandang positif dalam konteks membantu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

BAB III  
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS  
PERANGKAT DAERAH

Perumusan isu-isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang sebagai Perangkat Daerah, dilakukan berdasarkan tugas dan fungsi sesuai dengan pelayanan yang diberikan menurut peraturan perundang-undangan. Dalam perumusan isu-isu tersebut akan dimulai dari tahapan identifikasi permasalahan pelayanan tupoksi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, selanjutnya dilakukan telaahan terhadap visi, misi, dan Program Bupati dan Wakil Bupati terpilih dalam RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 sebagai dasar pelaksanaan tugas Dinas Kesehatan kedepan, serta Telaahan terhadap instansi vertikal dalam hal ini Kementerian Kesehatan yang memiliki tugas dan kewenangan yang sama sesuai sasaran strategis Renstranya, yang selanjutnya akan menjadi dasar penetapan isu-isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023. Adapun penjelasan tahapan perumusan isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi adalah sebagai berikut:

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang

Sebagaimana dijelaskan pada bagian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan 2013-2017 dapat diketahui bahwa kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang masih perlu ditingkatkan dalam upaya menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna. Adapun permasalahan-permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan yang menjadi dasar pembuatan solusi adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Identifikasi Permasalahan Pelayanan Berdasarkan Tupoksi

No	Aspek	Permasalahan
1	Kesehatan Masyarakat	1. Masih belum optimalnya pengendalian dampak lingkungan dan manajemen faktor resiko lingkungan;
		2. Belum optimalnya pengelolaan limbah medis (padat dan cair)
		3. Belum optimalnya pengawasan tempat pengelolaan pestisida, fasilitas makanan dan minuman;
		4. Belum optimalnya pembinaan hygiene dan sanitasi terhadap tempat-tempat umum;
		5. Belum optimalnya pelaksanaan sanitasi total berbasis masyarakat;
		6. Belum optimalnya pembinaan upaya kesehatan olahraga;
		7. Belum optimalnya pembinaan upaya kesehatan kerja;
		8. Masih tingginya jumlah kematian ibu dan bayi;

No	Aspek	Permasalahan		
		9. Belum optimalnya penanganan kasus resiko tinggi dan komplikasi ibu dan anak;		
		10. Kurang optimalnya partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, gizi dan lansia;		
		11. Masih rendahnya penjangkaran kesehatan ibu, anak usia sekolah dan lansia;		
		12. Belum optimalnya sistem rujukan kasus kebidanan dan neonatal;		
		13. Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam pelayanan KIA dan Gizi;		
		14. Masih tingginya kasus kehamilan tidak diinginkan, anemia, kurang energi kronis, berat bayi lahir rendah;		
		15. Masih tingginya kasus stunting;		
		16. Belum optimalnya pembinaan upaya kesehatan berbasis masyarakat;		
		17. Belum optimalnya pembinaan pada desa siaga aktif;		
		18. Belum optimalnya penerapan kawasan tanpa rokok di lima tatanan (kawasan pendidikan, kesehatan, tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, tempat bermain anak, fasilitas kesehatan);		
		19. Belum optimalnya pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat;		
		2	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Masih kurangnya regulasi yang mengatur penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa;
				2. Belum optimalnya sistem rujukan;
				3. Kurangnya kualitas pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit;
				4. Masih belum optimalnya kualitas penanggulangan Orang Dengan Gangguan Jiwa;
				5. Belum optimalnya penjangkaran kesehatan jiwa di masyarakat;
				6. Belum optimalnya penjangkaran faktor resiko penyakit tidak menular di masyarakat usia 15 tahun ke atas;
				7. Belum optimalnya sarana pendukung sistem pencatatan dan pelaporan program penyakit tidak menular dari klinik swasta;
				8. Belum optimalnya penjangkaran penyakit tidak menular berbasis masyarakat;
9. Belum optimalnya pembinaan penyakit tidak menular berbasis masyarakat;				
10. Masih terjadinya keterlambatan distribusi vaksin dan kelengkapannya;				
11. Masih rendahnya pemahaman masyarakat terhadap penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana/KLB;				
12. Rendahnya kesadaran calon jemaah haji untuk memeriksakan kesehatan;				
13. Masih rendahnya angka kesembuhan atau cure rate penderita TB;				
14. Masih rendahnya case notification rate (CNR TB);				
15. Masih rendahnya persentase skrining orang dengan resiko HIV;				
16. Masih rendahnya persentase kasus HIV yang diobati;				
17. Masih rendahnya persentase deteksi dini hepatitis B pada Bumil;				
18. Masih rendahnya pengobatan diare dan pneumonia sesuai standar;				
19. Masih tingginya proporsi penemuan kusta cacat tingkat 2;				
20. Masih tingginya insiden rate DBD;				
21. Tingginya potensi angka kecacingan (stunting-anemia);				
3	Pelayanan Kesehatan	1. Sebagian puskesmas belum memiliki izin operasional;		
		2. Belum optimalnya integrasi program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga dengan intervensi perawatan kesehatan masyarakat;		
		3. Belum optimalnya pembinaan terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar pemerintah, swasta, dan kesehatan tradisional;		
		4. Masih kurangnya kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan dasar pemerintah, swasta, dan kesehatan tradisional;		
		5. Sebagian besar penyehat tradisional masih belum memiliki surat terdaftar penyehat tradisional;		
		6. Belum adanya regulasi daerah untuk PIS-PK, penyehat tradisional dan kasus insidental, sistem penanggulangan gawat darurat terpadu, serta sistem rujukan terpadu;		

No	Aspek	Permasalahan
4	Sumberdaya Kesehatan	7. Sebagian besar tukang gigi belum memiliki izin;
		8. Persentase puskesmas yang terakreditasi belum mencapai target;
		9. Belum adanya klinik pratama yang terakreditasi;
		10. Belum adanya praktek dokter dan dokter gigi yang terakreditasi;
		11. Masih rendahnya nilai dari survei kepuasan masyarakat;
		12. belum optimalnya sistem rujukan berjenjang yang berbasis kompetensi;
		13. Belum optimalnya sistem penanggulangan gawat darurat terpadu;
		1. Belum optimalnya penyediaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai;
		2. Belum optimalnya penyediaan alat kesehatan untuk UPT Puskesmas dan Lab Kesehatan Daerah;
		3. Belum optimalnya upaya peningkatan kualitas alat kesehatan;
		4. Belum optimalnya pembinaan pengelolaan pelayanan kefarmasian di UPT Pemerintah dan Swasta;
		5. Belum terlaksana pembinaan usaha mikro obat tradisional;
		6. Belum terlaksananya pembinaan toko alat kesehatan;
7. Belum optimalnya pengembangan sumber daya manusia kesehatan;		
8. Belum optimalnya pendayagunaan tenaga kesehatan yang berkualitas;		
9. Masyarakat Kabupaten Sumedang belum seluruhnya terlindungi oleh jaminan kesehatan nasional;		
10. Belum optimalnya pembinaan terhadap Fasilitas kesehatan pertama pemerintah maupun swasta yang berkerja sama dengan BPJS dalam program JKN Nasional;		
11. Masih kurangnya penyebaran informasi pelaksanaan JKN;		
12. Belum optimalnya kinerja pelayanan FKTP berbasis kapitasi;		
13. Masih belum optimalnya pembayaran premi JKN PBI APBD;		
14. Masih belum optimalnya jaminan pelayanan kesehatan masyarakat miskin;		
15. Belum optimalnya pelaksanaan PPK BLUD Puskesmas dan Lab kesehatan daerah;		
16. Masih kurangnya regulasi yang mengatur pelaksanaan PPK BLUD Puskesmas dan Lab kesehatan daerah;		
17. Masih lemahnya akurasi data masyarakat miskin yang mendapat jaminan pelayanan;		

Sumber : Hasil FGD

### 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Terpilih Tahun 2018-2023

#### 3.2.1 Visi

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan yang didalamnya berisi suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan, cita dan citra yang ingin diwujudkan, dibangun melalui proses refleksi dan proyeksi yang digali dari nilai-nilai luhur yang dianut oleh seluruh komponen *stakeholders*.

Sesuai dengan arahan RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023, bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Sumedang akan mewujudkan Visi dan Misi yang telah ditetapkan. Adapun Visi Pemerintah Daerah Kabupaten Sumedang sesuai dengan RPJMD Tahun 2018-2023 sebagai berikut:

*“Terwujudnya Masyarakat Sumedang yang Sejahtera, Agamis, Maju, Profesional, dan Kreatif (SIMPATI) Pada Tahun 2023”*

Sejahtera Masyarakatnya, Agamis Akhlaqnya, Maju Daerahnya, Profesional Aparaturnya dan Kreatif Ekonominya.

### 3.2.2 Misi

Misi merupakan rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Misi berfungsi sebagai pemersatu gerak, langkah dan tindakan nyata bagi segenap komponen penyelenggara program dan kegiatan tanpa mengabaikan mandat yang diberikan. Adapun misi pemerintah Kabupaten Sumedang adalah sebagai berikut :

1. Memenuhi kebutuhan dasar secara mudah dan terjangkau untuk kesejahteraan masyarakat;
2. Memperkuat norma agama dalam tatanan kehidupan sosial masyarakat dan pemerintahan;
3. Mengembangkan wilayah ekonomi didukung dengan peningkatan infrastruktur dan daya dukung lingkungan serta penguatan budaya dan kearifan lokal;
4. Menata birokrasi pemerintah yang responsif dan bertanggung jawab secara profesional dalam pelayanan masyarakat;
5. Mengembangkan sarana prasarana dan sistem perekonomian yang mendukung kreativitas dan inovasi masyarakat Kabupaten Sumedang.

Visi dan Misi Bupati Tahun 2018-2023 selanjutnya menjadi pedoman Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam menyusun tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 agar arah kebijakan dan program pembangunan daerah dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 sinkron dan terintegrasi dengan RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023. Adapun dalam misi tersebut, Dinas Kesehatan mengemban misi nomor 1 (satu) yakni Misi Memenuhi kebutuhan dasar secara mudah dan terjangkau untuk kesejahteraan masyarakat. Untuk mengetahui hambatan dan faktor penentu keberhasilan Dinas Kesehatan dalam mewujudkan Misi tersebut, disusun uraian dalam Tabel 3.2.

Tabel 3.2 Hambatan dan Faktor Penentu Keberhasilan Dinas Kesehatan dalam Mewujudkan Misi RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023

No.	Misi RPJMD (Misi Kepala Daerah) yang Terkait Peran Dinas Kesehatan	Hambatan Dinas Kesehatan Dalam Mewujudkan Misi RPJMD	Faktor Penentu Keberhasilan Dinas Kesehatan dalam Mewujudkan Misi RPJMD
1	Memenuhi kebutuhan dasar secara mudah dan terjangkau untuk kesejahteraan masyarakat	Belum optimalnya kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan dan sarana prasarana pelayanan kesehatan.	Secara gradual mengoptimalkan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan dan sarana prasarana pelayanan kesehatan.

Sumber : Hasil FGD

### 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Untuk mengoptimalkan capaian sasaran strategis sesuai dengan Misi tujuan dan sasaran dalam RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 maka perlu juga dilakukan sinkronisasi dan integrasi antara Renstra Dinas Kesehatan dengan capaian Renstra Dinkes Provinsi Jawa Barat dan Renstra K/L yang secara vertikal sesuai dengan kewenangannya di Tingkat Pusat sehingga dapat terwujud kesesuaian capaian tersebut secara berjenjang dari Kabupaten Sumedang ke Provinsi Jawa Barat dan selanjutnya secara vertikal bisa tercapai.

Kesesuaian antara capaian Dinas Kesehatan dengan Kementerian terkait dapat memperjelas arah tujuan dan sasaran pembangunan daerah baik ditingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Saat ini Pemerintah Kabupaten Sumedang sudah berupaya meningkatkan target pencapaian sesuai dengan target provinsi dan Kementerian terkait. Target tersebut akan terus ditingkatkan untuk periode 2019 – 2023 sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas kebijakan perencanaan bidang kesehatan.

Adapun keterkaitan capaian sasaran Renstra Kabupaten Sumedang dengan Renstra Dinkes Provinsi Jawa Barat dan Kementerian Kesehatan dijelaskan sebagaimana Tabel 3.3 dibawah ini.

Tabel 3.3 Perbandingan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan serta Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang

Sasaran pada Renstra Kementerian Kesehatan	Sasaran pada Renstra Dinkes Kabupaten Sumedang	Sasaran Renstra Dinkes Provinsi Jawa Barat
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.</li> <li>2. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.</li> <li>3. Meningkatkan persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.</li> <li>4. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%.</li> <li>5. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.</li> <li>6. Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.</li> <li>7. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia <math>\leq 18</math> tahun sebesar 5,4%.</li> <li>8. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.</li> <li>9. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.</li> <li>10. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.</li> <li>11. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.</li> <li>12. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.</li> <li>13. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas.</li> <li>14. Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunnya jumlah kematian Ibu</li> <li>2. Menurunnya Jumlah kematian Bayi</li> <li>3. Meningkatkan Indeks kepuasan Masyarakat Bidang Kesehatan</li> <li>4. Menurunnya Prevalensi balita stunting</li> <li>5. Prevalensi HIV AIDS dari total populasi</li> <li>6. Meningkatkan presentasi UHC ( Universal Health Coverage)</li> <li>7. Meningkatkan Indeks Keluarga Sehat (IKS)</li> <li>8. Menurunnya angka kesakitan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. meningkatnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat (<i>meningkatnya ukm tingkat provinsi/lintas daerah kab/kota</i>)</li> <li>2. meningkatnya kualitas penyehatan lingkungan</li> <li>3. menurunnya ratio kematian ibu dan ratio kematian bayi</li> <li>4. menurunnya prevalensi gizi buruk dan prevalensi stunting</li> <li>5. meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil</li> <li>6. meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar</li> <li>7. meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan (<i>meningkatnya ukp rujukan tingkat provinsi/lintas daerah kab/kota</i>)</li> <li>8. meningkatnya pembinaan persiapan akreditasi</li> <li>9. meningkatnya pelayanan imunisasi untuk pencegahan penyalit yang dapat dicegah dengan imunisasi</li> <li>10. meningkatnya pengendalian penyakit menular</li> <li>11. meningkatnya pengendalian penyakit tidak menular/<i>meningkatnya deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular</i></li> <li>12. <i>rafid health assesment (rha) di lokasi bencana</i></li> <li>13. <i>penyediaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dilokasi bencana</i></li> <li>14. <i>penyediaan pelayanan kesehatan pasca bencana</i></li> <li>15. <i>pengawasan air bersih dan sanitasi lingkungan</i></li> </ol>

Sasaran pada Renstra Kementerian Kesehatan	Sasaran pada Renstra Dinkes Kabupaten Sumedang	Sasaran Renstra Dinkes Provinsi Jawa Barat
<p>60%.</p> <p>15. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.</p> <p>16. Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.</p> <p>17. Meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.</p> <p>18. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan sebesar 20%.</p> <p>19. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebanyak 15.</p> <p>20. Jumlah kesepakatan kerja sama luar negeri di bidang kesehatan yang diimplementasikan sebanyak 40.</p> <p>21. Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahun dan anggaran kesehatan terintegrasi dari berbagai sumber sebanyak 34 provinsi.</p> <p>22. Jumlah rekomendasi monitoring evaluasi terpadu sebanyak 100 rekomendasi.</p> <p>23. Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI sebanyak 35 buah.</p> <p>24. Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan sebanyak 120 rekomendasi.</p> <p>25. Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional (Risksenas) bidang kesehatan dan gizi masyarakat sebanyak 5 laporan</p> <p>26. Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian negara <math>\leq 1\%</math> sebesar 100%.</p> <p>27. Meningkatnya persentase pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai</p>		<p>16. penyuluhan kesehatan dilokasi bencana</p> <p>17. sistem kewaspadaan dini kejadian luar biasa penyakit</p> <p>18. investigasi klb</p> <p>19. penanganan klb dan pasca klb</p> <p>20. meningkatnya jumlah/ratio dan kualitas tenaga kesehatan</p> <p>21. tersedianya pembiayaan kesehatan bagi masyarakat</p> <p>22. ketersediaan farmasi, makanan dan minuman, kosmetik dan alat kesehatan</p>

Sasaran pada Renstra Kementerian Kesehatan	Sasaran pada Renstra Dinkes Kabupaten Sumedang	Sasaran Renstra Dinkes Provinsi Jawa Barat
<p>persyaratan jabatan sebesar 90%.</p> <p>28. Meningkatnya persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik sebesar 94%.</p> <p>29. Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.</p> <p>30. Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan <i>e-health</i> sebesar 50% <sup>(SEPI)</sup></p>		

Sumber : Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Provinsi Jawa Barat.

### 3.4 Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD 2018-2023

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah. Dalam peraturan ini secara eksplisit disebutkan bahwa tujuan pembangunan berkelanjutan wajib diintegrasikan ke dalam dokumen RPJMD. Adapun pada pasal 15 disebutkan bahwa laporan KLHS RPJMD dimanfaatkan untuk (a) penyusunan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/RPJMD (yang meliputi gambaran umum kondisi daerah, permasalahan dan isu strategis daerah, tujuan dan sasaran strategis); dan (b) penyusunan Rencana Aksi Daerah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (RAD TPB) (yang meliputi program dan kegiatan yang dimuat dalam dokumen RPJMD).

Konsekuensi logis dari penjelasan ini menuntut dokumen Renstra perangkat daerah untuk selaras dengan analisis KLHS RPJMD, karena dokumen Renstra perangkat daerah merupakan penjabaran dari dokumen RPJMD.

Lebih lanjut, tujuan pembangunan berkelanjutan dapat dijelaskan berdasarkan masing-masing pilar pembangunan berkelanjutan yakni meliputi pilar sosial, pilar ekonomi, pilar lingkungan dan pilar hukum dan tata kelola, sebagaimana dijelaskan tabel di bawah ini.

Tabel 3.4. Pilar Pembangunan Berkelanjutan dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan sesuai dengan penanggungjawab masing-masing Organisasi Perangkat Daerah (OPD)

No	Pilar Pembangunan Berkelanjutan	Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	Penanggungjawab OPD
1	PILAR SOSIAL	Tanpa Kemiskinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dinas Pendidikan</li> <li>2. Dinas Kesehatan</li> <li>3. RSUD</li> <li>4. Dinas Dukcapil</li> <li>5. Bappppeda</li> <li>6. Dinas Dalduk &amp; KB</li> <li>7. Dinas Perkimtan</li> <li>8. BPBD</li> <li>9. Dinsos P3A</li> <li>10. Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan</li> </ol>
		Tanpa Kelaparan	
		Kehidupan Sehat dan Sejahtera	
		Pendidikan Berkualitas	
		Kesetaraan Gender	
2	PILAR LINGKUNGAN	Air Bersih & Sanitasi Layak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dinas Perkimtan</li> <li>2. Dinas Kesehatan</li> <li>3. Dinas LHK</li> <li>4. Dinas Pertanian, dan Ketahanan Pangan</li> <li>5. Dinas PUPR</li> <li>6. Dinas Perhubungan</li> <li>7. BPBD</li> <li>8. Dinsos P3A</li> <li>9. Dinas Pendidikan</li> <li>10. Dinas Kesehatan</li> <li>11. Sat Pol PP</li> </ol>
		Kota & Pemukiman yang Berkelanjutan	
		Konsumsi dan Produksi yang Bertanggungjawab	
		Penanganan Perubahan Iklim	
		Ekosistem Lautan	
		Ekosistem Daratan	
3	PILAR EKONOMI	Energi Bersih & Terjangkau	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bappppeda</li> <li>2. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi</li> <li>3. Dinas KUKM dan Perindag</li> <li>4. Dinas Pariwisata, Budaya dan Pemuda Olahraga</li> <li>5. Dinas Perhubungan</li> </ol>
		Pekerjaan Layak & Pertumbuhan Ekonomi	
		Industri, Inovasi, & Infrastruktur	
		Berkurangnya Kesenjangan	
		Kemitraan untuk Mencapai Tujuan	

No	Pilar Pembangunan Berkelanjutan	Tujuan Pembangunan Berkelanjutan	Penanggungjawab OPD
			6. Diskipas 7. Dinsos P3A 8. BPKAD 9. BAPPENDA
4	PILAR HUKUM DAN TATA KELOLA	Kedamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang tangguh	1. Dinsos P3A 2. BPKAD 3. SETDA 4. BKPSDM 5. Dinas Dukcapil

Sumber : KLHS RPJMD Kabupaten Sumedang 2018-2023

Dalam konteks ini Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang mengampu urusan Kesehatan yang masuk dalam pilar sosial yang terkait langsung dengan *tujuan pembangunan berkelanjutan Kehidupan Sehat dan Sejahtera*. Adapun capaian indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Pilar Sosial yang terkait dengan urusan Kesehatan dijabarkan di bawah ini.

Tabel 3.5. Capaian Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Pilar Sosial

Tujuan/Target	Kode Indikator	Indikator	Target Nasional	Capaian Kabupaten Sumedang	Klasifikasi	Organisasi Perangkat Daerah
1.3 Menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan	1.3.1 (a)	Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan	95	64	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	1.3.1.(b)	Proporsi peserta Program Jaminan Sosial Bidang Ketenagakerjaan.	100; 10/34.4 Juta		Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
	1.3.1.(c)	Persentase penyandang disabilitas yang miskin dan rentan yang terpenuhi hak dasarnya dan inklusivitas.	0,57		Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
2.1. Pada tahun 2030, menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang tahun.	2.1.1.(a)	Prevalensi Kekurangan Gizi ( <i>underweight</i> ) pada anak balita.	17,0	13,1	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	2.2.1.(a)	Proporsi penduduk dengan asupan kalori minimum di bawah 1.400 kkal/kapita/hari.	8,5	9%	SUDAH TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS PERTANIAN & KETAHANAN PANGAN DINAS KESEHATAN
2.2. Pada tahun 2030, menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara	2.2.1*	Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada anak balita.	NA	28.1	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	2.2.1.(a)	Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta.	28,0	17.0	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	2.2.2*	Prevalensi malnutrisi/ <i>uxsting</i> ( <i>berat badan/tinggi badan</i> ) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe.	9,5	5,0	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN

Tujuan/Target	Kode Indikator	Indikator	Target Nasional	Capaian Kabupaten Sumedang	Klasifikasi	Organisasi Perangkat Daerah
internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah lima tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula.	2.2.2.(a)	Prevalensi anemia pada ibu hamil.	28,0	8,5	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	2.2.2.(b)	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.	50,0	75,28	SUDAH TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
3.1 Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.	3.1.1*	Angka Kematian Ibu (AKI).	306	Absolut 22	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.1.2*	Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.	NA	98,78	SUDAH TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.1.2.(a)	Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.	85	98,78	SUDAH TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
3.2 Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka	3.2.1*	Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup.	NA	12/19.819=0.61	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000.	3.2.2*	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup.	16,28	103/19.819=0.96	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.2.2.(a)	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.	24	145/9.819=7,32	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.2.2.(b)	Persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.	95	83,7	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
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	Angka infeksi baru HIV per 1000 populasi tidak terinfeksi HIV.		0,048%	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.3.1.(a)	Prevalensi HIV pada populasi dewasa.	NA	0,048%	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.3.2	Kejadian TB per 1000 orang.		3381	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.3.2.(a)	Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.	344	2231	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.3.3*	Kejadian Malaria per 1000 orang.	NA	0,7	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.3.3.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria.	300	1	SUDAH TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.3.4	Insiden Hepatitis B per 100.000 penduduk.			TIDAK ADA	DINAS KESEHATAN
	3.3.4.(a)	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.	80		TIDAK ADA	DINAS KESEHATAN
	3.3.5*	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta).	NA	6	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
	3.3.5.(a)	Jumlah provinsi dengan eliminasi Kusta.	34		TIDAK ADA DATA	DINAS KESEHATAN
	3.3.5.(b)	Jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi filariasis (berhasil lolos dalam survei penilaian	35		TIDAK ADA DATA	DINAS

Tujuan/Target	Kode Indikator	Indikator	Target Nasional	Capaian Kabupaten Sumedang	Klasifikasi	Organisasi Perangkat Daerah
		transmisi tahap I).				KESEHATAN
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.	3.4.1	Kematian akibat penyakit jantung, kanker, diabetes, atau penyakit pernapasan kronis.			Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
	3.4.1.(a)	Persentase merokok pada penduduk umur ≤18 tahun.	5,4		TIDAK ADA DATA	DINAS KESEHATAN
	3.4.1.(b)	Prevalensi tekanan darah tinggi.	23,4		TIDAK ADA DATA	DINAS KESEHATAN
	3.4.1.(c)	Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun.	15,4		TIDAK ADA DATA	DINAS KESEHATAN
	3.4.2*	Angka kematian ( <i>insidens rate</i> ) akibat bunuh diri.	NA		TIDAK ADA DATA	
	3.4.2.(a)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.	280		TIDAK ADA DATA	DINAS KESEHATAN
3.5 Memperkuat pencegahan dan pengobatan penyalahgunaan zat, termasuk penyalahgunaan narkotika dan penggunaan alkohol yang membahayakan.	3.5.1	Cakupan intervensi pengobatan (farmakologi, psikososial, rehabilitasi dan layanan pasca intervensi) bagi gangguan penyalahgunaan zat.			TIDAK ADA DATA	DINAS KESEHATAN
	3.5.1(a)	Jumlah penyalahgunaan narkotika dan pengguna alkohol yang merugikan, yang mengakses layanan rehabilitasi medis.	Kemenkes : 9000: BNN: 9500		TIDAK ADA DATA	DINAS KESEHATAN BNNK
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.	3.8.1.(a)	<i>Unmet need</i> pelayanan kesehatan.	1		Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
	3.8.2*	Jumlah penduduk yang dicakup asuransi kesehatan atau sistem kesehatan masyarakat per 1000 penduduk.	NA		Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
	3.8.2.(a)	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).	95	64%	BELUM TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
3.9 Pada tahun 2030, secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat bahan kimia berbahaya, serta polusi dan kontaminasi udara, air, dan tanah.	3.9.1	Angka kematian akibat rumah tangga dan polusi udara ambien.			Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
	3.9.2	Angka kematian akibat air tidak aman, sanitasi tidak aman, dan tidak higienis.			Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
	3.9.3	Angka kematian akibat keracunan.			Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
	3.9.3.(a)	Proporsi kematian akibat keracunan.	NA		Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
3.a Memperkuat pelaksanaan <i>the Framework Convention on Tobacco Control WHO</i> di seluruh negara sebagai langkah yang tepat.	3.a.1*	Persentase merokok pada penduduk umur ≥15 tahun.	NA		Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN
3.b Mendukung penelitian dan pengembangan vaksin dan obat penyakit menular dan	3.b.1	Proporsi populasi dengan akses ke obat-obatan dan vaksin yang terjangkau secara berkelanjutan			Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN

<b>Tujuan/Target</b>	<b>Kode Indikator</b>	<b>Indikator</b>	<b>Target Nasional</b>	<b>Capaian Kabupaten Sumedang</b>	<b>Klasifikasi</b>	<b>Organisasi Perangkat Daerah</b>
tidak menular yang terutama berpengaruh terhadap negara berkembang, menyediakan akses terhadap obat dan vaksin dasar yang terjangkau, sesuai <i>the Doha Declaration</i> tentang <i>the TRIPS Agreement</i>	3.b.1.(a)	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas.	90	100	SUDAH TERCAPAI, SUDAH DILAKSANAKAN	DINAS KESEHATAN
3.c Meningkatkan secara signifikan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan, dan retensi tenaga kesehatan di negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang, dan negara berkembang pulau kecil.	3.c.1*	Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.	NA		Tidak ada Data	DINAS KESEHATAN

*Sumber : KLHS RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023*

Berdasarkan informasi pada tabel di atas, diketahui bahwa terdapat 47 indikator tujuan pembangunan berkelanjutan yang merupakan wewenang Dinas Kesehatan Kab. Sumedang. Lebih lanjut dari 47 indikator tersebut terdapat 5 indikator yang sudah tercapai/sudah dilaksanakan, 23 indikator tidak ada data, dan 19 indikator belum tercapai/sudah dilaksanakan. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang sebagai Perangkat Daerah yang merupakan penunjang keberhasilan indikator-indikator TPB pilar sosial urusan kesehatan perlu berupaya mengarahkan program dan kegiatan kepada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal sehingga dapat berkontribusi terhadap tercapainya indikator-indikator TPB pilar sosial urusan kesehatan di tahun 2023 pada akhir masa berlaku RPJMD dan Renstra Dinas kesehatan 2019-2023. Lebih lanjut, ketersediaan data-data penunjang perlu diperkuat validitas dan ketersediaanya untuk menunjang pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.

### 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Dari tahapan identifikasi permasalahan pelayanan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, telaahan visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dalam RPJMD, telaahan dengan instansi vertikal yang memiliki tugas dan kewenangan yang sama sesuai sasaran strategis

Renstranya, serta telaahan KLHS RPJMD dirumuskan beberapa permasalahan daerah yang menjadi dasar penetapan isu-isu strategis, yakni :

- 1) Permasalahan pelayanan Kesehatan Masyarakat;
- 2) Permasalahan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 3) Permasalahan dalam Pelayanan Kesehatan;
- 4) Permasalahan dalam sumberdaya kesehatan.

Lebih jelas disajikan pada Tabel 3.6 di bawah ini.

Tabel 3.6 Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang

No	Aspek	Permasalahan (telah disintesis)	Isu-Isu Strategis
1	Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih belum optimalnya pengendalian dampak lingkungan dan manajemen faktor resiko lingkungan;</li> <li>2. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi;</li> <li>3. Masih belum optimalnya pembinaan upaya kesehatan berbasis masyarakat;</li> <li>4. Masih tingginya kasus stunting;</li> <li>5. Belum optimalnya desa siaga aktif;</li> <li>6. Belum optimalnya</li> <li>7. Masih rendahnya partisipasi masyarakat</li> </ol>	Optimalisasi Kualitas dan Implementasi Sistem Pelayanan Kesehatan
	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum optimalnya pembinaan dan penjangkaran penyakit tidak menular berbasis masyarakat;</li> <li>2. Belum optimalnya sistem deteksi penyakit menular dan tidak menular;</li> <li>3. Masih rendahnya tingkat kesembuhan TB, tingginya potensi angka kecacangan;</li> <li>4. Masih perlunya penguatan regulasi-regulasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit;</li> </ol>	
3	Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih adanya unit pelayanan kesehatan yang belum tertib administrasi izin operasional pelayanan;</li> <li>2. Belum optimalnya pembinaan terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar pemerintah, swasta, dan kesehatan tradisional;</li> <li>3. Masih kurangnya unit pelayanan</li> </ol>	

No	Aspek	Permasalahan (telah disintesis)	Isu-Isu Strategis
		kesehatan dan tenaga kesehatan yang terakreditasi;	
4	Sumberdaya Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum seluruh masyarakat terlindungi oleh jaminan kesehatan nasional;</li> <li>2. Belum optimalnya pengembangan dan pendayagunaan sumber daya kesehatan;</li> <li>3. Penyediaan alat kesehatan dan farmasi masih belum memadai;</li> <li>4. Belum optimalnya pembinaan terhadap usaha masyarakat bidang alat kesehatan dan obat tradisional;</li> <li>5. Masih perlunya penguatan regulasi yang mendukung PPK BLUD;</li> <li>6. Belum optimalnya pelayanan FKTP berbasis kapitasi, pembayaran premi JKN PBI APBD dan pelayanan kesehatan masyarakat miskin.</li> </ol>	

*Sumber : Hasil FGD*

Dari tabel di atas dapat diketahui secara singkat isu strategis dari aspek permasalahan dalam pelayanan kesehatan sebagai berikut :

*“Optimalisasi Kualitas dan Implementasi Sistem Pelayanan Kesehatan”*

BAB IV  
TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang

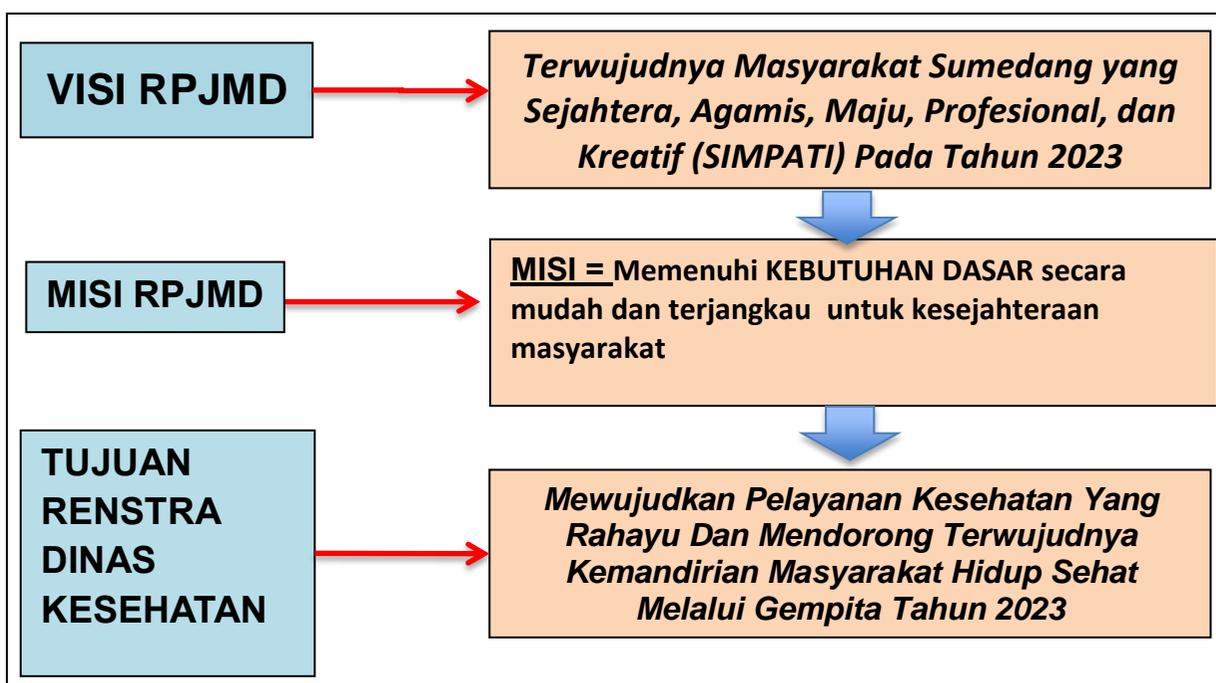
Untuk merealisasikan pelaksanaan Misi RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang perlu menetapkan tujuan yang akan dicapai dalam jangka waktu lima tahun ke depan. Adapun tujuan dari Dinas Kesehatan adalah :

*“Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023”*

RAHAYU merupakan singkatan dari Ramah, Handal terpercaya dan Unggul dalam artian bahwa setiap pelayanan kesehatan yang tertuang dalam program dan kegiatan harus senantiasa memegang prinsip Ramah, Handal, terpercaya dan Unggul

GEMPITA yaitu Gerakan Masyarakat Peduli Kesehatan bahwa setiap program dan kegiatan harus dilaksanakan dengan menggerakkan masyarakat.

Lebih lanjut keterkaitan tujuan Dinas Kesehatan dengan Visi Misi RPJMD diilustrasikan dalam skema di bawah ini.



Untuk dapat mengoperasionalkan tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, maka disusun sasaran dari tujuan tersebut, beserta indikatornya sehingga sasaran tersebut dapat terukur secara tahunan dan dapat menjadi payung bagi program dan kegiatan Dinas Kesehatan untuk periode 2018-2023. Penjelasan lebih lanjut mengenai tujuan, sasaran dan indikator sasaran Dinas Kesehatan dijelaskan pada tabel di bawah ini

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET					
			2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023	Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Jumlah kematian Ibu	16	13	10	8	7	6
		Jumlah kematian bayi	155	140	120	94	70	50
		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	78.73	85	87	90	91	92
		Persentase Balita stunting	32.2	29	26	23	20	17
		Prevalensi HIV/AIDS dari Populasi Usia 15 - 49 tahun (%)	0.04	<0.04	<0.04	<0.04	<0.04	<0.04
		Menurunnya angka kesakitan	113/100.000	111/100.000	109/100.000	107/100.000	105/100.000	100/100.000
		UHC	73.17	96	97	98	99	100
		Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0.12	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6
		NILAI SAKIP	BB	BB	BB	A	A	A
		Tingkat penyerapan anggaran Perangkat Daerah	88.92	98	98	98	98	98
		Jumlah inovasi	0	1	1	1	1	5

Tabel 4.1 Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

BAB V  
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 Strategi dan Kebijakan Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pengembangan dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan. Dalam mengemban tugas dan kewenangannya, Dinas Kesehatan harus memiliki acuan langkah agar pelaksanaan tugas tetap berada pada koridor yang ditetapkan dan hasilnya dapat dirasakan secara nyata baik oleh aparatur maupun masyarakat. Oleh karena itu penentuan strategi yang tepat menjadi sangat penting.

Strategi untuk mencapai tujuan dan sasaran peran Dinas Kesehatan periode 2018-2023 dirumuskan berdasarkan tantangan, peluang, kekuatan dan kelemahan dari lingkungan internal maupun eksternal dengan menggunakan analisis SWOT. Adapun hasil analisis SWOT dalam menentukan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Analisa Swot Lingkungan Strategis Internal Dan Eksternal

	<b>Peluang (O) :</b> a. Adanya peraturan perundangan yang mendukung pelaksanaan urusan kesehatan; b. Adanya koordinasi lintas sektor yang baik; c. Adanya dukungan stakeholders terhadap pelaksanaan urusan kesehatan; d. Adanya potensi pemanfaatan teknologi untuk mendukung pelayanan kesehatan; e. Adanya sarana pelayanan kesehatan swasta yang mendukung upaya peningkatan kesehatan; f. Adanya kebijakan Sustainable Development Goals urusan kesehatan;	<b>Tantangan (T):</b> a. Adanya sarana pelayanan kesehatan swasta yang belum mendukung upaya peningkatan kesehatan secara terpadu; b. Beberapa akses pelayanan kesehatan masih sulit dijangkau; c. Perubahan iklim global dan perubahan ekologis lokal meningkatkan potensi penyakit; d. Masih terdapat masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan;
<b>Kekuatan (S):</b> a. Adanya komitmen pimpinan untuk mewujudkan tujuan organisasi;	<b>Alternatif Strategi (S-O):</b> a. Meningkatkan mutu kesehatan masyarakat; b. Meningkatkan penjangkauan dan	<b>Alternatif Strategi (S-T):</b> c. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit

<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Memiliki SOTK yang jelas;</li> <li>c. Adanya Koordinasi yang baik dengan antar unit dalam organisasi;</li> <li>d. Adanya komitmen pimpinan;</li> <li>e. Adanya SOP yang lengkap dalam pelayanan kesehatan;</li> </ul>	<p>pembinaan terhadap penyakit menular dan tidak menular</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>menular-tidak menular</li> <li>d. Meningkatkan akses masyarakat terhadap sistem jaminan kesehatan;</li> <li>e. Meningkatkan kesadaran masyarakat (<i>individu-keluarga-corporate</i>) terhadap pola hidup sehat;</li> <li>f. Meningkatkan penjangkaran dan pembinaan terhadap penyakit menular dan tidak menular</li> </ul>
<p>Kelemahan (W):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan;</li> <li>b. Distribusi tenaga medis dan non medis belum merata;</li> <li>c. Sarana dan prasarana masih belum memadai;</li> <li>d. Sarana dan prasarana masih belum memadai;</li> </ul>	<p>Alternatif Strategi (W-O):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan kualitas dan kualitas tenaga kesehatan;</li> <li>b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;</li> </ul>	<p>Alternatif Strategi (W-T):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan;</li> <li>b. Memfasilitasi akreditasi tenaga kesehatan;</li> <li>c. Memenuhi jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan standar pelayanan;</li> <li>d. Melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;</li> <li>e. Memfasilitasi akreditasi unit pelayanan kesehatan;</li> <li>f. Memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan standar pelayanan</li> </ul>

## 5.2 Strategi

Dengan tujuan yang telah ditetapkan, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang menetapkan strategi diantaranya :

1. Meningkatkan kualitas dan kualitas tenaga kesehatan;
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;
3. Meningkatkan mutu kesehatan masyarakat;
4. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit menular-tidak menular;
5. Meningkatkan akses masyarakat terhadap sistem jaminan kesehatan.

### 5.3 Arah Kebijakan

Kebijakan yang diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang adalah:

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan;
2. Memfasilitasi akreditasi tenaga kesehatan;
3. Memenuhi jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan standar pelayanan;
4. Melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan;
5. Memfasilitasi akreditasi unit pelayanan kesehatan;
6. Memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan standar pelayanan;
7. Meningkatkan kesadaran masyarakat (*individu-keluarga-corporate*) terhadap pola hidup sehat;
8. Meningkatkan penjangkaran dan pembinaan terhadap penyakit menular dan tidak menular; dan
9. Mendorong dan memfasilitasi keterlibatan masyarakat terhadap sistem jaminan kesehatan.

Penjelasan keterkaitan antara Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

VISI RPJMD :			
MISI RPJMD :			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023	meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Meningkatkan kualitas dan kualitas tenaga kesehatan	Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan
			Memfasilitasi akreditasi tenaga kesehatan
			Memenuhi jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan standar pelayanan
		Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	Melakukan pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
			Memfasilitasi akreditasi unit pelayanan kesehatan
			Memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan standar pelayanan
		Meningkatkan mutu kesehatan masyarakat	Meningkatkan kesadaran masyarakat (individu-keluarga- <i>corporate</i> ) terhadap pola hidup sehat
Meningkatkan pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit menular-tidak menular	Meningkatkan penjangkaran dan pembinaan terhadap penyakit menular dan tidak menular		
Meningkatkan akses masyarakat terhadap sistem jaminan kesehatan	Mendorong dan memfasilitasi keterlibatan masyarakat terhadap sistem jaminan kesehatan		

## BAB VI

### RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

#### 6.1 Rencana Program dan Kegiatan

Rencana program/kegiatan Perangkat Daerah disusun berdasarkan ketentuan dan aturan yang tertuang didalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah. Lebih dari itu rencana program/kegiatan disusun berdasarkan kewenangan, serta tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan sebagai institusi yang melaksanakan pelayanan kesehatan. Program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dapat dilihat pada Tabel 6.1 di bawah ini.

Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan Dan Pendanaan Indikatif Perangkat Daerah

Kode	Misi/Tujuan/Sasaran Program Pembangunan Daerah	Indikator Kinerja (tujuan/impact/outcome)	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 0)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Perangkat Daerah Penanggung Jawab
				2019		2020		2021		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		
				target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
MISI 1 : Memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara mudah dan terjangkau																
	TUJUAN 1 : Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023	Indeks Pembangunan Manusia	70.33	70,38-70,76		70,61-70,98		70,83-71,19		71,04-71,39		71,24-71,59		71,24-71,59		
	SASARAN 1 : Meningkatkan akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Indikator sasaran 1 : Jumlah kematian Ibu	16	13		10		8		7		6		6		Dinas Kesehatan
		Indikator sasaran 2 Jumlah kematian bayi	155	140		120		94		70		50		50		Dinas Kesehatan
		Indikator sasaran 3 Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	78.73	85		87		90		91		92		92		Dinas Kesehatan
		Indikator sasaran 4 Persentase Balita stunting	32.2	29%		26%		23%		20%		17%		17%		Dinas Kesehatan
		Indicator sasaran 5 Prevalensi HIV/AIDS dari total populasi (%)	0,04	<0.04		<0.04		<0.04		<0.04		<0.04		<0.04		Dinas Kesehatan
		Indikator sasaran 6 Menurunnya angka kesakitan penyakit menular	113/100.000	111/100.000		109/100.000		107/100.000		105/100.000		100/100.000		100/100.000		
		Indicator sasaran 7 UHC ( Universal Health Coverage)	73,17	96		97		98		99		100		100		
		Indicator sasaran 8 Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0.12	0.2		0.3		0.4		0.5		0.6		0.6		
	Program 1 : Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Indicator Program 1 Persentase PPK BLUD memiliki IKM Kategori Baik	100%	100%	90,050,000,000	100%	160,600,000,000	100%	181,625,000,000	100%	209,675,000,000	100%	161,675,000,000	100%	803,625,000,000	Dinas Kesehatan
		Indicator program 2 Persentase capaian SPM bidang kesehatan	83%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		Dinas Kesehatan

Program 2 : Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular, penyakit tidak menular dan surveilans epidemiologi	Indikator Program 1 Persentase Pencegahan dan pengendalian Penyakit menular sesuai standar	100	100	5,150,000,000	100	6,500,000,000	100	7,500,000,000	100	8,000,000,000	100	8,500,000,000	100	35,650,000,000	Dinas Kesehatan	
	Indikator Program 2 Persentase pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sesuai standar	100	100		100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan
	Indikator Program 3 Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	100		100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan
	Indikator Program 4 Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%	Dinas Kesehatan
Program 3 : Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Indikator Program 1 : "Persentase sarana kesehatan yang Terakreditasi	77.78%	100%	4,340,000,000	100%	1,800,000,000	100%	3,500,000,000	100%	4,300,000,000	100%	5,100,000,000	100%	15,800,000,000	Dinas Kesehatan	
	Indikator program 2 : Persentase tenaga kesehatan yang tersertifikasi	48	52		60		71		82		85		85			
Program 4 : Program Peningkatan Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat	Indikator Program 1 : Persentase Anemia Pada Ibu Hamil	8.07%	7.67%	3,500,000,000	7.27%	7,200,000,000	6.87%	4,500,000,000	6.47%	4,500,000,000	6.07%	4,500,000,000	6.07%	24,200,000,000	Dinas Kesehatan	
	Indikator Program 2 : Persentase BBLR	3.09	2.49%		1.81%		1.17%		0.53%		0.11%		0.11%		Dinas Kesehatan	
	Indikator Program 3 : Persentase balita gizi lebih	1,01	0.95		0.79		0.63		0.47		0.31		0.31		Dinas Kesehatan	
	Indikator Program 4 : Persentase balita gizi kurus	2,11	1.01		0.91		0.81		0.71		0,61		0.61		Dinas Kesehatan	

		Indikator Program 5 : Persentase lansia yang mendapat screening keehatan	54.20%	100%		100.00 %		100.00%		100.00%		100.00 %		100.00%		
	Program 5 : Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Indikator Program 1 : Persentase ketersediaan farmasi, reagent dan perbekalan kesehatan	90%	100%	22,900,000, 000	100%	47,650,000,00 0	100%	61,700,000,0 00	100%	81,700,000,00 0	100%	101,700,000, 000	100%	315,650,000,0 00	
		Indikator Program 2 : Persentase ketersediaan alat kesehatan	60%	70%		80%		90%		100%		100%		100%		
	Program 6 : Program Pelayanan Kesehatan Pada PPK BLUD	Indikator Program 1 : Persentase pelayanan PPK BLUD yang sesuai standar	100%	100%	51,952,868, 300	100%	55,335,890,40 0	100%	58,900,233,4 50	100%	62,678,199,60 0	100%	66,542,049,5 00	100%	295,409,241,2 50	
	Program 7 : Program Pembiayaan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan	Indikator program 1: Persentase kepesertaan JKN seluruh penduduk sumedang	73,17%	95%	35,324,532, 000	96%	52,011,744,00 0	97%	36,724,532,0 00	98%	37,324,532,00 0	100%	37,824,532,0 00	100%	199,209,872,0 00	
	Program 8 : Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Indikator Program 1 : Cakupan DesaSiaga Aktif	100%	100%	1,850,000,0 00	100%	2,250,000,000	100%	3,250,000,00 0	100%	3,750,000,000	100%	4,250,000,00 0	100%	15,350,000,00 0	
	Program 9 : Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Indikator Program 1: Persentase Lingkungan Bersih Sehat	72%	80%	11,600,000, 000	85%	4,800,000,000	90%	6,100,000,00 0	95%	4,200,000,000	100%	4,700,000,00 0	100%	31,400,000,00 0	

INDIKATOR PROGRAM PERANGKAT DAERAH (NON URUSAN)

Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/KEGIATAN	RUMUS PERHITUNGAN	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi Akhir	
									TAHUN 2019		TAHUN 2020		TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023			
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023	meningkatkan akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Indeks kepuasan Masyarakat	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan Pelayanan Administrasi Perkantoran				100%	1,050,000,000.00	100%	1,050,000,000.00	100%	1,130,000,000.00	100%	1,210,000,000.00	100%	1,285,000,000.00	100%	5,725,000,000.00
				Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air, dan Listrik	Jumlah jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik				12 Bulan	125,000,000.00	12 Bulan	125,000,000.00	12 Bulan	130,000,000.00	12 Bulan	135,000,000.00	12 Bulan	140,000,000.00	60 Bulan	655,000,000.00
				Penyediaan Pelayanan Administrasi Perkantoran	Jumlah pelayanan administrasi perkantoran				4 Jenis	215,000,000.00	8 Jenis	215,000,000.00	8 Jenis	220,000,000.00	8 Jenis	225,000,000.00	8 Jenis	230,000,000.00	8 Jenis	1,105,000,000.00
				Penyediaan Bahan Bacaan dan Perundang-undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Perundang-undangan				21 Jenis	10,000,000.00	21 Jenis	10,000,000.00	21 Jenis	20,000,000.00	21 Jenis	30,000,000.00	21 Jenis	40,000,000.00	21 Jenis	110,000,000.00
				Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi	Jumlah rapat Koordinasi dan Konsultasi				4 Wilayah	200,000,000.00	4 Wilayah	200,000,000.00	4 Wilayah	250,000,000.00	4 Wilayah	300,000,000.00	4 Wilayah	350,000,000.00	4 Wilayah	1,300,000,000.00
				Penyediaan Publikasi, Dekorasi dan Dokumentasi	Jumlah Publikasi, dekorasi dan dokumentasi				1 Jenis	20,000,000.00	1 Jenis	20,000,000.00	1 Jenis	20,000,000.00	1 Jenis	20,000,000.00	1 Jenis	20,000,000.00	5 Jenis	100,000,000.00

			Penyediaan Jasa Tenaga Operasional Pengamanan	Jumlah tenaga operasional pengamanan				5 Orang	315,000,000.00	5 Orang	315,000,000.00	5 Orang	320,000,000.00	5 Orang	325,000,000.00	5 Orang	330,000,000.00	5 Orang	1,605,000,000.00
			Penyediaan Jasa Kebersihan	Jasa Kebersihan				4 Orang	165,000,000.00	4 Orang	165,000,000.00	4 Orang	170,000,000.00	4 Orang	175,000,000.00	4 Orang	175,000,000.00	4 Orang	850,000,000.00
			Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Cakupan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur				100%	520,000,000.00	100%	720,000,000.00	100%	580,000,000.00	100%	505,499,082.00	100%	535,000,000.00	100%	2,730,499,082.00
			Rehabilitasi Sedang / Berat Gedung Kantor	Jumlah rumah gedung kantor yang direhab							200,000,000.00	1 Paket	80,000,000.00	-	-	-	-	-	280,000,000.00
			Pengadaan peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Peralatan dan perlengkapan kantor				3 Jenis	205,000,000.00	3 Jenis	205,000,000.00	3 Jenis	210,000,000.00	3 Jenis	215,000,000.00	3 Jenis	220,000,000.00	3 Jenis	1,055,000,000.00
			Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	Jumlah Gedung Kantor dipelihara				1 Paket		1 Paket	50,000,000.00	1 Paket	55,000,000.00	1 Paket	60,000,000.00	1 Paket	65,000,000.00	1 paket	230,000,000.00
			Pemeliharaan Rutin / Berkala Kendaraan Dinas / Operasional	Jumlah Kendaraan Dinas / Operasional yang dipelihara				30 Unit	140,000,000.00	30 Unit	140,000,000.00	30 Unit	150,000,000.00	30 Unit	150,000,000.00	30 Unit	175,000,000.00	30 unit	755,000,000.00
			Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan dan Peralatan Kantor / Gedung Kantor	Jumlah Perlengkapan dan Peralatan Kantor /gedung yang dpelihara				8 Jenis	10,000,000.00	8 Jenis	20,000,000.00	8 jenis	60,000,000.00						
			Penataan Halaman Kantor/Gedung Kantor	Jumlah Halaman Kantor ditata				1 Paket	100,000,000.00	1 Paket	50,000,000.00	1 Paket	75,000,000.00	1 Paket	70,499,082.00	1 Paket	55,000,000.00		350,499,082.00
			Penyediaan Jasa Sewa Kantor/ Rumah Jabatan/ Rumah Dinas / komputer	Jumlah kantor/ rumah jabatan/ rumah dinas				1 jenis	65,000,000.00	1 jenis	65,000,000.00	1 jenis	70,000,000.00	1 jenis	75,000,000.00	1 jenis	80,000,000.00	1 jenis	355,000,000.00

			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur	Cakupan peningkatan kapasitas sumber daya Aparatur					100%	-	100%	70,000,00 0.00	100%	145,000,0 00.00	100%	160,000 ,000.00	100%	185,000 ,000.00	100%	560,000 ,000.00
			Peningkatan Kapasitas Aparatur Pemerintah Daerah	Jumlah aparatur yang mengikuti peningkatan kapasitas					-	-	1 orang	20,000,00 0.00	2 orang	45,000,00 0.00	3 kali	60,000, 000.00	4 kali	85,000, 000.00	4 kali	210,000 ,000.00
			Pendidikan dan Pelatihan Formal	Jumlah aparatur yang mengikuti pendidikan					0	-	1 Orang	50,000,00 0.00	2 orang	100,000,0 00.00	2 orang	100,000 ,000.00	2 orang	100,000 ,000.00	2 orang	350,000 ,000.00
			Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Cakupan peningkatan disiplin Aparatur					100%	-	100%	10,000,00 0.00	100%	-	100%	-	100%	-	100%	10,000, 000.00
			Pengadaan Pakaian Dinas beserta Perlengkapannya	Jumlah Pakaian Dinas beserta Perengkapannya					-	-	55 Set	10,000,00 0.00	-	-	-	-	-	-	-	10,000, 000.00
			Pengadaan Pakaian Khusus Hari-hari Tertentu	Jumlah Pakaian Khusus Hari-hari Tertentu																
			Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase Kesesuaian pelaporan kinerja dengan standar pelaporan kinerja					100%	150,000,0 00.00	100%	150,000,0 00.00	100%	150,000,0 00.00	100%	150,000 ,000.00	100%	150,000 ,000.00	100%	750,000 ,000.00
			Penyusunan Laporan Kinerja SKPD	Jumlah dokumen laporan kinerja SKPD					7 Dokumen	75,000,00 0.00	7 dokumen	75,000,00 0.00	7 dokumen	75,000,00 0.00	7 dokumen	75,000, 000.00	7 dokumen	75,000, 000.00	7 dokumen	375,000 ,000.00
			Penyusunan Laporan Keuangan SKPD	Jumlah dokumen Laporan Keuangan SKPD					12 Dokumen	75,000,00 0.00	12 Dokumen	75,000,00 0.00	12 Dokumen	75,000,00 0.00	12 Dokumen	75,000, 000.00	12 Dokumen	75,000, 000.00	12 dokumen	375,000 ,000.00

			Program Peningkatan Perencanaan dan Penganggaran SKPD	Persentase Kesesuaian dokumen perencanaan tahunan SKPD terhadap dokumen perencanaan lima tahunan SKPD				100%	150,000,000.00	100%	150,000,000.00	100%	150,000,000.00	100%	150,000,000.00	100%	150,000,000.00	100%	150,000,000.00
				Persentase kesesuaian dokumen perencanaan SKPD dengan dokumen penganggaran SKPD															
			Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran SKPD	Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran				7 Dokumen	150,000,000.00	8 Dokumen	150,000,000.00	7 dokumen	150,000,000.00						
			Program Peningkatan Pengelolaan Administrasi Kepegawaian SKPD	Cakupan peningkatan pengelolaan administrasi kepegawaian SKPD				100%	25,000,000.00	100%	25,000,000.00	100%	30,000,000.00	100%	35,000,000.00	100%	40,000,000.00	100%	155,000,000.00
			Pengelolaan Data Kepegawaian	Jumlah Data Kepegawaian yang Dikelola				3 Dokumen	25,000,000.00	3 Dokumen	25,000,000.00	3 Dokumen	30,000,000.00	3 Dokumen	35,000,000.00	3 Dokumen	40,000,000.00	3 dokumen%	155,000,000.00
TOTAL KEBUTUHAN ANGGARAN SKPD									1,895,000,000.00		2,175,000,000.00		2,185,000,000.00		2,210,499,082.00		2,345,000,000.00		10,080,499,082.00

INDIKATOR PROGRAM PERANGKAT DAERAH

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM/KE GIATAN	INDIKATOR PROGRAM/KE GIATAN	RUMUS PERHITUNGAN INDIKATOR PROGRAM	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										Kondisi Akhir		
									TAHUN 2019		TAHUN 2020		TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		Target	Rp	
									Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023	Meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Jumlah kematian Ibu				jiwa	16	13		10		8		7		6		6		
			Jumlah kematian bayi				jiwa	155	140		120		94		70		50		50		
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan				poin	78.73	85		87		90		91		92		92		
			Persentase Balita stunting				persen	32.2	29%		26%		23%		20%		17%		17%		
		Prevalensi HIV/AIDS dari total populasi (%)				persen	0,04	<0.04		<0.04		<0.04		<0.04		<0.04		<0.04		<0.04	
		Menurunnya angka kesakitan penyakit menular				rasio	113/100.000	111/100000		109/100000		107/100000		105/100000		100/100000		100/100000		100/100000	
		UHC				persen	73,17	96		97		98		99		100		100		100	
			Indeks Keluarga Sehat (IKS)				poin	0.12	0.2		0.3		0.4		0.5		0.6		0.6		

				Program Peningkatan Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat	Persentase Anemia Pada Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil anemia dibagi jumlah ibu hamil dikali 100%	Persen	8.07%	7.67%	3,500,000,000	7.27%	7,200,000,000	6.87%	4,500,000,000	6.47%	4,500,000,000	6.07%	4,500,000,000	0.31	0.31	24,200,000,000	
					Persentase BBLR	Jumlah Bayi Baru Lahir dg berat badan rendah dibagi jumlah bayi baru lahir dikali 100%	Persen	3.09%	2.49%		1.81%		1.17%		0.53%		0.11%					0.11%
					Persentase balita gizi lebih	jumlah balita dg gizi lebih dibagi jumlah seluruh balita dikali 100%	Persen	1,01	0.95		0.79		0.63		0.47		0.31					0.31
					Persentase balita kurus	Jumlah balita kurus dibagi jumlah seluruh balita dikali 100%	Persen	2,11	1.01		0.91		0.81		0.71		0.61					0.61
					Persentase lansia yang mendapat screening kesehatan	Jumlah lansia yang mendapat screening kesehatan dibagi jumlah seluruh lansia dikali 100%	Persen	54.20%	100%		100.00 %		100.00 %		100.00 %		100.00 %					100.00 %
				Pelayanan kesehatan terstandar bagi ibu hamil dan Ibu bersalin	Persentase K4 dengan 10 T	Jumlah ibu hamil K4 dengan 10T dibagi jumlah ibu hamil K4 dikali 100%	Persen	96.3%	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %		
					Persentase linakes	Jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan dibagi jumlah persalinan dikali 100%	Persen	100.00%	100.00 %	500,000,000	100.00 %	2,000,000,000	100.00 %	1,000,000,000	100.00 %	1,000,000,000	100.00 %	1,000,000,000	100.00 %	1,000,000,000		
				Pelayanan Gizi terstandar	Jumlah puskesmas melaksanakan surveilans gizi aktif	Jumlah puskesmas yang melaksanakan surveilans gizi aktif	unit	35	35	500,000,000	35	1,000,000,000	35	1,000,000,000	35	1,000,000,000	35	1,000,000,000	35	1,000,000,000		
				Percepatan perbaikan gizi untuk penanggulangan stunting	persentase Keluarga Balita Stunting mendapat pendampingan	Jumlah keluarga balita stunting mendapat pendampingan dibagi jumlah keluarga balita stunting dikali 100%	Persen	100.00%	100.00 %		100.00 %	1,500,000,000	100.00 %	1,500,000,000	100.00 %	1,500,000,000	100.00 %	1,500,000,000	100.00 %	1,500,000,000		

				Pelayanan Kesehatan Terstandar Bagi Bayi Baru Lahir, Balita, dan Anak Pra Sekolah	Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapat pelayanan kesehatan dibagi jumlah seluruh bayi baru lahir dikali 100%	Persen	100,1%	100	500,000,000	100%	500,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100		
					Persentase pelayanan kesehatan anak balita	Jumlah anal balita yang mendapat pelayanan kesehatan dibagi jumlah anak balita dikali 100%		100%	100	500,000,000	100%	500,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100	500,000,000	100		
					Persentase anak kelas 1-7 dan 10 mendapat screening kesehatan	Jumlah anak kelas 1-7 dan 10 mendapat screening kesehatan dibagi jumlah anak kelas 1-7 dan 10 dikali 100%	Persen	100.00%	100%		100%		100%		100%				100%		
				Penyediaan Alat Antropometri	Persentase pengadaan alat antropometri	Jumlah pengadaan alat antropometri dibagi jumlah kebutuhan alat antropometri dikali 100%	Persen	0.00%	100%	1,500,000,000	100%	1,700,000,000								100.00	
				Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan farmasi, reagent dan perbekalan kesehatan	Jumlah sediaan farmasi, reagent, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan yang ada dibagi jumlah sediaan farmasi, reagent, dan perbekalan yang dibutuhkan dalam 1 tahun dikali 100%	Persen	90%	100%	22,900,000,000		47,650,000,000		61,700,000,000		81,700,000,000		101,700,000,000			315,650,000,000
					Persentase ketersediaan alat kesehatan	Jumlah sediaan alat kesehatan yang ada dibagi jumlah sediaan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam 1 tahun dikali 100%	Persen	60%	70%			80%		90%		100%		100%		100%	

				Penyediaan Obat Dan Bahan Medis Habis Pakai	persentase ketersediaan Kefarmasian dan BMHP	Jumlah ketersediaan obat, reagent dan BMHP dalam 1 tahun dibagi kebutuhan obat, reagent dan BMHP dalam 1 tahun dikali 100%	Persen	90%	100%	5,000,000,000	100%	12,000,000,000	100%	15,000,000,000	100%	20,000,000,000	100%	25,000,000,000	100%
				Penyediaan Alat Kesehatan	persentase Alat Kesehatan	Jumlah pengadaan alat kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah alat kesehatan kebutuhan 1 tahun dikali 100%	Persen	60%	70%	6,000,000,000	80%	11,000,000,000	90%	15,000,000,000	100%	20,000,000,000	100%	25,000,000,000	100%
		DAK		Penyediaan Alat Kesehatan Non Afiriasi	Jumlah Alat Kesehatan Non Afiriasi														
				Distribusi Obat, Alat Kesehatan Dan Perbekalan Kesehatan	Peresentasi obat alat kesehatan dan perbekalan kesehatan yang terdistribusi ke Puskesmas	Jumlah obat, alat kesehatan, reagent dan BMHP yang terdistribusikan ke Puskesmas dibagi jumlah obat, alat kesehatan, reagent dan BMHP dikali 100%	Persen	100%	100%	250,000,000	100%	300,000,000	100%	350,000,000	100%	350,000,000	100%	350,000,000	100%
				Distribusi Obat Dan E-logistik	Jumlah Puskesmas yang terdistribusi obat	Jumlah Puskesmas yang terdistribusikan obat dalam 1 tahun	Persen	35 puskesmas	35 puskesmas	250,000,000	35 Puskesmas	500,000,000	35 puskesmas						
				Pengelolaan Obat Dalam Gedung	Persentase obat rusak dan obat kadaluarsa di UPT Gudang Farmasi Kesehatan	jumlah obat rusak dan kadaluarsa di UPT Gudang Farmasi kesehatan dibagi jumlah obat yang ada dikali 100%	Persen		0%		0%	150,000,000	0%	150,000,000	0%	150,000,000	0%	150,000,000	0%
				Peningkatan Mutu Penggunaan Alat Kesehatan	Jumlah UPT yang dilakukan kalibrasi alat kesehatan	Jumlah UPT yang dilakukan kalibrasi alat kesehatan	unit		36 UPT	200,000,000	36 UPT	300,000,000	36 UPT						

			Pengendalian Risiko Obat Dan Perbekalan Kesehatan	Persentase Institusi yang dilakukan pengawasan atas resiko obat dan perbekes (puskesmas dan Apotek)	jumlah institusi yang dilakukan pengawasan atas resiko obat dan perbekes dibagi institusi kesehatan dikali 100%	Persen	100%	100%	200,000,000	100%	400,000,000	100%	400,000,000	100%	400,000,000	100%	400,000,000	100%	
		DAK	Penyediaan Obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) di Kab/Kota	Persentase ketersediaan Kefarmasian dan BMHP	Jumlah ketersediaan obat, reagent dan BMHP dalam 1 tahun dibagi kebutuhan obat, reagent dan BMHP dalam 1 tahun dikali 100%	Persen	90%	100%	5,000,000,000	100%	12,000,000,000	100%	15,000,000,000	100%	20,000,000,000	100%	25,000,000,000	100%	
		BANPROP	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Kedokteran Puskesmas	Jumlah Alat Kesehatan	Jumlah pengadaan alat kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah alat kesehatan kebutuhan 1 tahun dikali 100%	Persen	60%	70%	6,000,000,000	80%	11,000,000,000	90%	15,000,000,000	100%	20,000,000,000	100%	25,000,000,000	100%	
			Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase PPK BLUD memiliki IKM Kategori Baik		Persen	78.73%	81%	90,050,000,000	83%	160,600,000,000	85%	181,625,000,000	87%	209,675,000,000	90%	161,675,000,000	90%	803,625,000,000
				Persentase capaian SPM bidang kesehatan		Persen	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%	
			Peningkatan status Pustu Menjadi Puskesmas	jumlah Puskesmas Pembantu yang meningkat status menjadi Puskesmas	jumlah Puskesmas Pembantu yang meningkat status menjadi Puskesmas	unit	0	0		0		1	500000000	1	500000000	1	500000000	1	
			Peningkatan status Puskesmas	Persentase Puskesmas yang teregistrasi	Jumlah Puskesmas yang teregistrasi dibagi jumlah seluruh Puskesmas dikali 100%	Persen	60%	60%	50,000,000	70%	50,000,000	80%	50,000,000	90%	50,000,000				
			Pembangunan Baru Puskesmas	Jumlah bangunan gedung baru Puskesmas	Jumlah bangunan gedung baru Puskesmas	unit	3	3	12,000,000,000	5 Unit	20,000,000,000	5 unit	20,000,000,000	5 unit	20,000,000,000	5 unit	20,000,000,000	5 unit	
			Renovasi / rehabilitasi Puskesmas	Jumlah Puskesmas terenovasi / terehabilitasi	Jumlah Puskesmas terenovasi / terehabilitasi	unit	15	15	7,500,000,000	20 Unit	10,000,000,000	25 unit							

				Pengadaan dan Peningkatan sarana dan prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan jaringannya	jumlah sarana dan prasarana Puskesmas / Puskesmas pembantu dan jaringannya yang ditingkatkan kuantitas dan kualitasnya	jumlah sarana dan prasarana Puskesmas / Puskesmas pembantu dan jaringannya yang ditingkatkan kuantitas dan kualitasnya	paket	20 pkt	20 pkt	8,000,000,000	25 pkt	10,000,000,000	30 pkt	15,000,000,000	35 paket	20,000,000,000	35 paket	20,000,000,000	35 paket
				Pengadaan Prasarana Puskesmas non Afiriasi	jumlah pengadaan prasarana Puskesmas melalui non afiriasi	jumlah pengadaan prasarana Puskesmas melalui non afiriasi	paket	3 pkt	3 pkt	3,000,000,000	5 pkt	5,000,000,000	7 paket	7,000,000,000	9 paket	9,000,000,000	10 paket	10,000,000,000	10 paket
				Perencanaan pengadaan peningkatan sarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan jaringannya	jumlah dokumen perencanaan peningkatan sarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan jaringannya	jumlah dokumen perencanaan peningkatan sarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan jaringannya	dokumen	10 dokumen	16 dok	700,000,000	20 dok	700,000,000	25 dok	1,000,000,000	30 dok	1,000,000,000	35 dok	1,000,000,000	35 dok
				Survei Indeks Kepuasan Masyarakat	Persentase PPK BLUD memiliki IKM Kategori Baik	Jumlah PPK BLUD dengan IKM kategori Baik dibagi jumlah seluruh PPK BLUD dikali 100	Persen	78.73%	81%	100,000,000	83%	100,000,000	85%	100,000,000	87%	100,000,000	90%	100,000,000	90%
				Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Persentase Pelayanan kesehatan Gawat Darurat Medis Pra Fasilitas Kesehatan	Jumlah kasus kegawatdaruratan melalui PSC 119 yang ditangani dibagi jumlah seluruh kasus kegawatdaruratan yang masuk elalui PSC 119 dikali 100	Persen	0%	100%	3,500,000,000	100%	3,500,000,000	100%	3,500,000,000	100%	3,500,000,000	100%	3,500,000,000	100%
				Peningkatan sistem rujukan berjenjang dan berbasis Kompetensi	Persentasi Kasus rujukan tertangani	Jumlah kasus rujukan yang tertangani dibagi jumlah kasus rujukan dikali 100%	Persen	100%	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%
				Peningkatan Kapasitas labkesling	Peningkatan jumlah jenis pemeriksaan labkesling	Jumlah jenis parameter labkesling yang dapat dilaksanakan	jenis	7 jenis	7 jenis	500,000,000	10 Parameter	500,000,000	15 jenis	750,000,000	20 jenis	750,000,000	25 jenis	750,000,000	25 jenis

			DAK FISIK	NON	Penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan	Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dibagi jumlah puskesmas dikali 100	Persen	100%	100%	30,800,000,000	100%	40,800,000,000	100%	50,800,000,000	100%	60,800,000,000	100%	70,800,000,000	100%
					Pembinaan upaya kesehatan olahraga	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Upaya Kesehatan Olahraga	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Upaya Kesehatan Olahraga	unit	35 unit	35 unit	100,000,000	35 unit	525,000,000	35 unit						
					Pembinaan upaya kesehatan kerja	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Upaya Kesehatan Kerja	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja dibagi jumlah puskesmas yang ada dikali 100%	Persen	35%	100%	50,000,000	100%	75,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%
					Peningkatan Kualitas Pelaksanaan Manajemen Puskesmas	Persentase Pembinaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan dasar pemerintah	Jumlah fasilitas kesehatan dasar pemerintah yang dibina, diawasi dan dievaluasi dibagi jumlah FKTP dikali 100%	Persen	100%	100%	100,000,000	100%	150,000,000	100%	200,000,000	100%	250,000,000	100%	300,000,000	100%
					Peningkatan Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Swasta dan Tradisional	Persentase capaian program esensial dan penyehat tradisional	capaian program esensial dan penyehat tradisional	Persen	100%	100%	50,000,000	100%	50,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%
					Pembangunan RS Pratama	presentase proses persiapan pembangunan RS pratama sampai pembangunan RS Pratama	capaian proses persiapan pembangunan RS Pratama	Persen	10%	60%	20,000,000,000	80%	40,000,000,000	90%	50,000,000,000	100%	60,000,000,000	100%		100%

			Penyebarluasan Informasi Publik pada Bidang Kesehatan	Persentase informasi publik bidang kesehatan yang tersampaikan ke masyarakat	jumlah informasi publik kesehatan yg tersampaikan ke masyarakat dibagi jumlah seluruh informasi kesehatan dikali 100%	Persen	100%	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	900,000,000	100%	
			Pengelolaan Administrasi Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan																
		DAK NON FISIK	Dukungan Manajemen BOK dan Jampersal	Persentase Dukungan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan Kabupaten dan Jampersal	jumlah dukungan manajemen BOK kabupaten dan jampersal dibagi jumlah anggaran BOK dan jampersal dikali 100%	Persen	5%	5%	1,500,000,000	5%	2,000,000,000	5%	2,500,000,000	5%	3,000,000,000	5%	3,500,000,000	5%	
		BANPROP	Pembangunan Puskesmas Tingkat Kecamatan	jumlah pembangunan puskesmas kecamatan	jumlah puskesmas kecamatan yang terbangun baru melalui banprov	unit	1 unit	1 unit	1,100,000,000	10 unit	20,000,000,000	10 unit	20,000,000,000	2 unit	20,000,000,000	2 unit	20,000,000,000	2 unit	
		BANPROP	Pengadaan Kendaraan Kesehatan	jumlah pengadaan kendaraan kesehatan	jumlah pengadaan kendaraan kesehatan melalui banprov	unit				12 unit	3,750,000,000	15 unit	4,000,000,000	20 unit	4,500,000,000	25 unit	5,000,000,000	25 unit	
		BANPROP	Rehabilitasi Gedung Puskesmas	jumlah gedung puskesmas ter rehabilitasi	jumlah gedung puskesmas yang ter rehabilitasi melalui banprov	unit				1 unit	2,400,000,000	2 unit	5,000,000,000	5 unit	5,000,000,000	5 unit	5,000,000,000	5 unit	
			Program Standarisasi pelayanan Kesehatan	Persentase sarana kesehatan yang terakreditasi	jumlah sarana kesehatan UPT PPK BLUD terakreditasi dibagi jumlah UPT PPK BLUD yang ada dikali 100%	Persen	77.78	100	4.340.262.600	100%	1.800.000.000	100%	3.500.000.000	100%	4.300.000.000	100%	5,100,000,000	100%	15,800,000,000
				Persentase tenaga kesehatan yang tersertifikasi	Jumlah tenaga kesehatan tersertifikasi dibagi jumlah tenaga kesehatan yang ada dikali 100%	persen	48	52		60		71	82	85		85			

				Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	Jumlah SDM Terstandar	Jumlah SDM Terstandar	orang	200 orang	200 orang	250,000,000	200 orang	800,000,000	250 orang	1,500,000,000	300 orang	1,800,000,000	350 orang	2,100,000,000	350 orang	
		DAK FISIK	NON	akreditasi Puskesmas	Persentase sarana kesehatan yang Terakreditasi	jumlah sarana kesehatan UPT PPK BLUD terakreditasi dibagi jumlah UPT PPK BLUD yang ada dikali 100%	Persen	23%	28%		30%		32%		35%		35%		35%	
		DAK FISIK	NON	akreditasi Labkesda	Jumlah labkesda terakreditasi	Jumlah labkesda terakreditasi	unit		1 unit	350,000,000	1 unit	500,000,000	1 unit							
				Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Puskesmas menerapkan Sistem informasi Kesehatan terintegrasi Online	Jumlah Puskesmas yang menerapkan SIK terintegrasi online secara aktif	unit	0	35	500,000,000	35	500,000,000	35	1,500,000,000	35	2,000,000,000	35	2,500,000,000	35	
				Program Pelayanan Kesehatan Pada PPK BLUD	Persentase pelayanan PPK BLUD yang sesuai standar	Jumlah PPK BLUD yang melayani sesuai standar dibagi jumlah PPK BLUD dikali 100	Persen	100%	100%	51,952,868,300	100%	55,335,890,400	100%	58,900,233,450	100%	62,678,199,600	100%	66,542,049,500	100%	295,409,241,250
				Pelayanan Kesehatan PPK BLUD Puskesmas	Persentase Capaian Kinerja dan Keuangan Pelayanan Kesehatan PPK BLUD	Jumlah PPK BLUD UPT Puskesmas dengan kinerja pelayanan Baik dibagi jumlah PPK BLUD Puskesmas dikali 100%	Persen	78.73%	81%	50,952,868,300	83%	53,335,890,400	85%	55,900,233,450	87%	58,678,199,600	90%	61,542,049,500	100%	
				Pelayanan Kesehatan PPK BLUD Labkesda	Persentase Capaian Kinerja dan Keuangan Pelayanan Kesehatan PPK BLUD	Jumlah PPK BLUD UPT Labkesda dengan kinerja pelayanan baik dibagi jumlah PPK BLUD UPT Labkesda dikali 100%	Persen	100.00%	100%	1,000,000,000	100%	2,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	4,000,000,000	100%	5,000,000,000	100%	
				Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Surveilans epidemiologi	Persentase Pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular sesuai standar	Jumlah kasus penyakit menular yang dicegah dan dikendalikan sesuai standar di bagi kasus penyakit menular yang ditemukan di kali 100%	Persen	100	100	5,150,000,000	100	6,500,000,000	100	7,500,000,000	100	8,000,000,000	100	8,500,000,000	100	35,650,000,000

					Persentase Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular sesuai standar	Jumlah kasus penyakit tidak menular yang dicegah dan dikendalikan sesuai standar di bagi kasus penyakit tidak menular yang ditemukan di kali 100%	Persen	100	100		100		100		100		100		
					Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Jumlah Desa/Kelurahan Yang Mencapai IDL lebih dari 80% di bagi Jumlah Seluruh Desa/Kelurahan	Persen	100	100		100		100		100		100		
					Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Jumlah KLB yang dilakukan PE < 24 jam dibagi Jumlah KLB di kali 100%	Persen	100	100		100		100		100		100		
				Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Angka kesembuhan TB	Jumlah Pasien Baru TB BTA (+) yang sembuh DIBAGI Jumlah Pasien TB Baru BTA (+) yang diobati DIKALI 100%	persen	85%	85%	2,250,000,000	85%	3,000,000,000	85%	3,000,000,000	85%	3,000,000,000	85%	3,000,000,000	85%
					CNR TB	Jumlah Pasien TB (semua Tipe) yang ditemukan DIBAGI Jumlah Penduduk DIKALI 100%	Persen	20,79%	100%		100%		100%		100%		100%		
					Deteksi dini hepatitis B pada bumil	Jumlah bumil yang di deteksi Hepatitis B DIBAGI Jumlah seluruh bumil DIKALI 100%	Persen	20%	80%		80%		80%		80%		80%		
					Penemuan kasus diare semua umur	Jumlah Kasus Diare pada semua umur yang ditemukan DIBAGI Jumlah Penduduk DIKALI 100%	Persen	81.28%	80%		80%		80%		80%		80%		

					penemuan kasus pneumonia pada balita	Jumlah Kasus Pneumonia Pada Balita yang ditemukan DIBAGI Jumlah Balita DIKALI 100%	Persen	89.11%	80%		80%		80%		80%		80%		80%
					proporsi penemuan kasus kusta cacat tk 2	Jumlah kasus kusta cacat tingkat 2 yang ditemukan DIBAGI Jumlah Kasus Kusta yang ditemukan DIKALI 100%	Persen	36.36%	≤ 15%	-	≤ 15%		≤ 15%		≤ 15%		≤ 15%		≤ 15%
					Cakupan POPM Kecacangan	Jumlah Sasaran yang mendapatkan POPM Kecacangan DIBAGI Jumlah Sasaran POPM Kecacangan DIKALI 100%	Persen	98%	95%		95%		95%		95%		95%		95%
					Insident Rate DBD	frekuensi penyakit atau kasus baru DBD yang berjangkit dalam masyarakat di suatu tempat atau wilayah atau negara pada waktu tertentu (umumnya 1 tahun) dibandingkan dengan jumlah penduduk yang mungkin terkena penyakit baru tersebut		22/100.000 penduduk	≤ 49/100.000 Penduduk	-	≤ 49/100.000 Penduduk		≤ 49/100.000 Penduduk						
					Persentase Kasus HIV yang diobati	Jumlah Penderita HIV yang diobati DIBAGI Jumlah kasus HIV yang ditemukan DIKALI 100%	Persen	55%	90%		90%		90%		90%		90%		90%

				Jumlah Orang yang mendapatkan pembinaan pencegahan penyakit menular	Jumlah Orang yang mendapatkan pembinaan dalam upaya pencegahan penyakit menular	jiwa	360 orang	260		260		260		260		260		260
				Jumlah Puskesmas yang dibina untuk melakukan tata laksana teknis sesuai standar	Jumlah Puskesmas Yang mendapatkan pembinaan tatalaksana teknis pengendalian dan penanggulangan penyakit menular sesuai standar	unit	35 Puskesmas	35	900,000,000	35	1,000,000,000	35	1,500,000,000	35	1,500,000,000	35	1,500,000,000	35
			Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Persentase usia 15-59 yg mendapat screening PTM			11%	100	1,000,000,000	100%	1,500,000,000	100%	2,000,000,000	100%	2,500,000,000	100%	3,000,000,000	
				Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar			36%	100										
				Persentase penderita ODGJ Berat mendapatkan pelayanan sesuai standar			24%	100										
				Persentase penderita DM mendapatkan pelayanan sesuai standar			28	100										

				Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi	Persentase anak usia 0-11 bulan yg mendapat imunisasi dasar lengkap	(Jumlah bayi yang mendapat satu kali imunisasi Hepatitis B; Satu kali imunisasi BCG; tiga kali imunisasi DPT, HB dan Hib); empat kali imunisasi polio; dan satu kali imunisasi campak dalam kurun waktu satu tahun) / (jumlah seluruh bayi selama kurun waktu yang sama) x 100%	Persen	100%	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000		
					Presentase hasil pemeriksaan jemaah haji (3 bulan sebelum operasional)	Jumlah hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang di entry dalam SSKOHATKES pada tiga bulan sebelum operasional dibagi dengan jumlah kuota jemaah haji pada tahu berjalan dikalikan 100%	Persen	100%	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000		
				Program Pembiayaan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan	Persentase kepesertaan JKN seluruh penduduk sumedang	Jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN dibagi jumlah penduduk dikali 100	Persen	73,17%	95%	35,324,532,000	96%	52,011,744,000	97%	36,724,532,000	98%	37,324,532,000	100%	37,824,532,000	100%	199,209,872,000
				Optimalisasi Prgram Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase peserta JKN yang mendapatkan premi PBI APBD Kabupaten ( jamkesda terintegrasi JKN), persentase capaian KBK dan dokumen fraud program JKN pada FKTP	Jumlah peserta JKN yang mendapat premi PBI APBD kabupaten dibagi jumlah masy miskin dikali 100%	Persen	100%	100%	10,000,000,000	100%	16,687,212,000								

					Jumlah FKTP yang mencapai KBK dibagi jumlah FKTP dikali 100%	Persen	79%	81%		83%		85%		87%		90%				
					Jumlah FKTP yang memiliki dokumen fraud program JKN dibagi jumlah FKTP dikali 100%	Persen	100%	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000			
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA)	Persentase Peserta Jamkesda yang mendapatkan bantuan jaminan kesehatan daerah yang mendapat pelayanan pada FKTP dan FKTL	Jumlah peserta Jamkesda yang mendapatkan bantuan jaminan kesehatan daerah yg mendapat pelayanan pd FKTP dan FKTP dibagi jumlah peserta jamkesda dikali 100%	Persen	100%	100%	10,000,000,000	100%	20,000,000,000	100%	20,000,000,000	100%	20,000,000,000	100%	20,000,000,000			
		BANPROP	Jaminan Kesehatan Bagi Peserta JKN PBI APBD (Bangub)	Persentase peserta JKN PBI APBD Provinsi (jamkesda terintegrasi JKN ) pada FKTP	Jumlah peserta JKN PBI APBD Provinsi pada FKTP dibagi penduduk Maskin dikali 100%	Persen	100%	100%	10,724,532,000	100%	10,724,532,000	100%	10,724,532,000	100%	10,724,532,000	100%	10,724,532,000			
		DAK FISIK NON	Jaminan Persalinan	Persentase ibu bersalin ,BBL miskin dan tidak memiliki jaminan yang terlayani	Jumlah ibu bersalin,BBL miskin dan tidak memiliki jaminan yang terlayani dibagi jumlah ibu bersalin,BBL miskin dan tidak memiliki jaminan dikali 100	Persen	100%	100%	3,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	4,000,000,000	100%	4,500,000,000	100%	5,000,000,000			
			pembiayaan Pengkajian , penyusunan kebijakan dan penunjang pelayanan Kesehatan	Jumlah kajian pembiayaan Districk Health Account	Jumlah Kajian pembiayaan - Districk Health Account - Pola Tarif	dokumen	0	2 dokumen	300,000,000	3 Dokumen	300,000,000	4 dokumen	600,000,000	5 dokumen	700,000,000	5 dokumen	700,000,000			

				Pendampingan Pengelolaan PPK BLUD pada UPT Dinas Kesehatan	Jumlah dokumen pendukung pengelolaan PPK BLUD UPT Dinas Kesehatan, Jumlah laporan kinerja PPK BLUD	Jumlah dokumen pendukung pengelolaan dan laporan kinerja PPK BLUD UPT Dinas Kesehatan yang dibuat selama 1 tahun	dokumen		5 dokumen Draf perbup, 36 Dok Lap Kinerja BLUD	800,000,000	10 Dok Draf perbup, 36 Dok Lap Kinerja BLUD	800,000,000	10 Dok Draf perbup, 36 Dok Lap Kinerja BLUD	900,000,000	10 Dok Draf perbup, 36 Dok Lap Kinerja BLUD	900,000,000	10 Dok Draf perbup, 36 Dok Lap Kinerja BLUD	900,000,000		
				Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Cakupan Desa Siaga Aktif	Jumlah desa / kelurahan siaga aktif dibagi jumlah desa/ kelurahan dikali 100%	Persen	100%	100%	1,850,000,000	100%	2,250,000,000	100%	3,250,000,000	100%	3,750,000,000	100%	4,250,000,000	100%	15,350,000,000
				Peningkatan Desa Siaga Aktif Purnama	Persentase desa siaga aktif Purnama	jumlah desa siaga aktif purnama dibagi jumlah desa siaga aktif dikali 100%	Persen	20%	20%		30%		40%		50%		60%			
				Pendampingan Peningkatan desa siaga aktif mandiri	Persentase desa siaga aktif Mandiri	Jumlah desa siaga aktif mandiri dibagi jumlah desa siaga aktif dikali 100%	Persen	10%	10%	500,000,000	20%	500,000,000	30%	500,000,000	40%	500,000,000	50%	500,000,000		
				Penguatan forum desa siaga aktif	Persentase forum desa siaga aktif	Jumlah forum desa siaga aktif dibagi jumlah forum desa siaga yang ada dikali 100%	Persen	100%	100%		100%		100%		100%		100%			
				Orientasi PHBS Tatanan Rumah Tangga	Persentase PHBS pada Rumah tangga	Jumlah rumah tangga yang memenuhi 10 indikator PHBS dibagi seluruh rumah tangga dikali 100%	Persen	66.95%	70%	500,000,000	75%	250,000,000	80%	1,000,000,000	85%	1,250,000,000	90%	1,500,000,000		
				Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	jumlah kelompok yang melaksanakan germas	jumlah kelompok yang melaksanakan germas	kelompok	10 kelompok	20 kelompok	100,000,000	60 Kelompok	250,000,000								
				Pengembangan dan pengelolaan UKBM	Persentase Posyandu Mandiri	Jumlah Posyandu Mandiri dibagi jumlah seluruh Posyandu dikali 100%	Persen	10%	20%	500,000,000	30%	750,000,000	40%	1,000,000,000	50%	1,250,000,000	60%	1,500,000,000		
					Persentase UKBM yang dikelola	jumlah UKBM yang dikelola dibagi jumlah UKBM yang ada dikali 100%	Persen	100%	100%	250,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000	100%	500,000,000		

				Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase Lingkungan Bersih Sehat	Jumlah desa / kelurahan sehat lingkungan dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan dikali 100%	Persen	72%	80%	11,600,000,000	85%	4,800,000,000	90%	6,100,000,000	95%	4,200,000,000	100%	4,700,000,000	100%	31,400,000,000
				Penyehatan Lingkungan Permukiman	Persentase lingkungan permukiman sehat	Jumlah desa / kelurahan sehat lingkungan dibagi jumlah seluruh desa/kelurahan dikali 100%	Persen	72%	80%	500,000,000	80%	500,000,000	80%	500,000,000	80%	500,000,000	80%	500,000,000		
				Percepatan dan penguatan STBM	Persentase 5 pilar STBM	Jumlah desa/ kelurahan yang mencapai 5 pilar STBM dibagi jumlah seluruh desa / kelurahan dikali 100%	Persen	63%	80%	500,000,000	80%	500,000,000	80%	500,000,000	80%	500,000,000	80%	500,000,000		
				Pengawasan tempat pengelolaan pestisida, fasilitas makanan dan minuman	Persentase Pengawasan Tempat Pengelolaan Pestisida dan fasilitas makanan minuman aman	Jumlah Tempat pengelolaan pestisida dan fasilitas makanan minuman aman dibagi jumlah tempat pengelolaan pestisida dan fasilitas makanan minuman yang ada dikali 100%	Persen	72%	80%	250,000,000	80%	250,000,000	80%	250,000,000	80%	250,000,000	80%	250,000,000		
				Pengawasan hygiene dan sanitasi terhadap tempat-tempat umum;	Persentase Tempat - Tempat Umum sehat	Jumlah tempat - Tempat Umum sehat dibagi jumlah tempat - tempat uum yang ada dan diperiksa dikali 100%	Persen	72%	80%	250,000,000	80%	250,000,000	80%	250,000,000	80%	250,000,000	80%	250,000,000		
		DAK		Penyediaan Sarana Prasarana Kesehatan Lingkungan	Jumlah pengadaan sanitarian kit	Jumlah pengadaan sanitarian kit	paket	6 paket	30 paket	7,500,000,000	2 Paket	500,000,000								
				Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)	Pembangunan IPAL Puskesmas	jumlah IPAL Puskesmas terbangun	unit	6 unit	10 unit	2,000,000,000	8 unit	1,600,000,000	10 unit	3,000,000,000	2 unit	600,000,000	2 unit	600,000,000		
				Pengelolaan limbah medis	Persentase Puskesmas yang mengelola limbah medis padat	Jumlah Puskesmas yang mengelola limbah medis padat dibagi jumlah seluruh puskesmas dikali 100%	Persen	100%	100%	200,000,000	100%	400,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000	100%	100,000,000		

				Penyusunan UKL UPL	Persentase Puskesmas yang melaksanakan UKL UPL	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan UKL UPL dibagi jumlah puskesmas dikali 100%	persen	0	15	200,000,000	20	400,000,000	25	500,000,000	30	750,000,000	35	1,000,000,000		
				Analisis pengendalian dampak lingkungan dan manajemen faktor resiko lingkungan bidang kesehatan	Jumlah UPT yang melakukan Analisis pengendalian dampak lingkungan dan manajemen faktor resiko lingkungan	Jumlah UPT yang melakukan Analisis pengendalian dampak lingkungan dan manajemen faktor resiko lingkungan	unit	6 unit	10 unit	200,000,000	15 unit	400,000,000	20 unit	1,000,000,000	25 unit	1,250,000,000	35 unit	1,500,000,000		
TOTAL KEBUTUHAN ANGGARAN SKPD										223,427,400,300		338,147,634,400		363,799,765,450		416,127,731,600		394,791,581,500		1,736,294,113,250

INDIKATOR SASARAN PERANGKAT DAERAH

Dinas/Badan/Kantor/Kecamatan :

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	RUMUS PERHITUNGAN	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET					Kondisi Akhir
							2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023	meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Jumlah kematian Ibu	Jumlah kematian ibu hamil,melahirkan, nifas selama kurun waktu 1 tahun	jiwa	16	13	10	8	7	6	6
			Jumlah kematian bayi	jumlah kematian bayi dalam kurun waktu 1 tahun	jiwa	155	140	120	94	70	50	50
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	persentase kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diperoleh berdasarkan survey	poin	78.73	85	87	90	91	92	92
			Persentase Balita stunting	jml balita stunting/jml semua balita x100%, dlm kurun waktu tertentu.	persen	32,2	29	26	23	20	17	17
			Prevalensi HIV/AIDS dari total populasi	Jumlah penduduk usia 15-49 th yang positif HIV dibagi penduduk usia 15-49th dikali 100%	persen	0.04	<0.04	<0.04	<0.04	<0.04	<0.04	<0.04

			Menurunnya angka kesakitan penyakit menular	jumlah penyakit baru dibagi jumlah populasi beresiko dikali konstanta	rasio	113/ 100.000	111/ 100.000	109/ 100.000	107/ 100.000	105/ 100.000	100/ 100.000	100/ 100.000
			Universal Health Coverage (UHC)	jumlah penduduk menjadi peserta JKN dibagi Jumlah penduduk dikali 100%	persen	73.17	96	97	98	99	100	100
			Indeks Keluarga Sehat (IKS)	jumlah jawaban Ya pada 12 indikator keluarga sehat/12 indikator keluarga sehat - jawaban Not applicated)	poin	0.12	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.6

## BAB VII

### KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Kinerja penyelenggaraan bidang urusan bertujuan untuk menggambarkan kinerja pelayanan pada bidang urusan kesehatan sesuai pembagian bidang urusan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Penjabaran lebih lanjut disampaikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 7.1 Indikator Bidang Urusan Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kondisi Awal	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Rahayu Dan Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat Hidup Sehat Melalui Gempita Tahun 2023	meningkatnya akses dan cakupan mutu layanan kesehatan	Jumlah kematian Ibu	16	13	10	8	7	6
			Jumlah kematian bayi	155	140	120	94	70	50
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan	78.73	85	87	90	91	92
			Prevalensi balita stunting	32,2	29	26	23	20	17
			Prevalensi HIV AIDS per jumlah penduduk	0.04	<0.04	<0.04	<0.04	<0.04	<0.04
			Menurunnya angka kesakitan penyakit menular	113/ 100.000	111/ 100.000	109/ 100.000	107/ 100.000	105/ 100.000	100/ 100.000
			UHC (Universal Health Coverage)	73.17	96	97	98	99	100
			Indeks keluarga sehat	0.12	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6

## BAB VIII

### PENUTUP

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023 menjadi pedoman penyusunan Rencana Kerja (Renja) tahunan selama periode Renstra. Hal ini dilakukan untuk menjaga kesinambungan program dan kegiatan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam mendukung keberhasilan Visi dan Misi Bupati yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2023.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang merupakan penjabaran Visi, Misi dan Janji Bupati dan Wakil Bupati yang merupakan pedoman bagi seluruh unit di Dinas Kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut dalam bagian ini, kaidah-kaidah pelaksanaan meliputi:

- a. Seluruh unit Perangkat Daerah, berkewajiban untuk melaksanakan program dan kegiatan dalam Renstra dengan sebaik-baiknya, serta *stakeholder* Perangkat Daerah berkewajiban untuk mendukung terlaksananya program dan kegiatan yang tercantum dalam dokumen Renstra ini;
- b. Perangkat Daerah berkewajiban untuk menyusun Rencana Kerja (Renja Perangkat Daerah) setiap tahun; dan
- c. Perangkat Daerah berkewajiban menjamin konsistensi antara Renstra Perangkat Daerah dengan Renja Perangkat Daerah.

BUPATI SUMEDANG,

ttd

DONY AHMAD MUNIR

Salinan Sesuai dengan Aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,  
ttd  
UJANG SUTISNA  
NIP. 19730906 199303 1 001