



BUPATI SUMEDANG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI SUMEDANG

NOMOR 34 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMEDANG
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMEDANG,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194);

4. Undang-Undang...

4. Undang-Undang Nomor 105 Tahun 2024 tentang Kabupaten Sumedang di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 291, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7042);
5. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2023 tentang Manajemen Risiko Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 9);
6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 19);
7. 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);
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 13 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2024 Nomor 13);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 11) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 10 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2024 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 50);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 4 Tahun 2018 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Sumedang Tahun 2018-2038 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2024 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 51);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 8 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2025 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 60);

MEMUTUSKAN...

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2025-2029.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Sumedang.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah 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. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.
6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 adalah dokumen perencanaan Pembangunan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang merupakan penjabaran dari visi, misi dan program kepala daerah dengan berpedoman pada rencana jangka panjang Daerah dan rencana pembangunan jangka menengah nasional terhitung sejak Tahun 2025 sampai dengan Tahun 2029.
7. Rencana Strategis Dinas adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Rencana Kerja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
10. Tujuan adalah kinerja yang ingin diwujudkan selama 5 (lima) tahun untuk menggambarkan kebermanfaatan Perangkat Daerah berdasarkan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang diterbitkan oleh Pemerintah Pusat dan/atau memperhatikan sasaran rencana pembangunan jangka menengah Daerah.
11. Sasaran adalah rangkaian kinerja yang dapat berupa tahapan dan fokus/aspek prioritas menuju terwujudnya pencapaian tujuan Renstra Perangkat Daerah.
12. Strategi adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah/upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus, dan penentuan program/kegiatan/sub kegiatan dalam menghadapi lingkungan dinamis untuk mencapai tujuan/sasaran Renstra Perangkat Daerah.

13. Arah...

13. Arah Kebijakan adalah rangkaian kerja yang merupakan operasonalisasi norma, standar, prosedur, dan kriteria sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dan arah kebijakan rencana pembangunan jangka menengah Daerah serta selaras dengan strategi dalam rangka mencapai target tujuan dan sasaran Renstra Perangkat Daerah.
14. Permasalahan adalah pernyataan yang disimpulkan dari kesenjangan antara realitas/capaian pembangunan dengan kondisi ideal yang seharusnya tersedia.
15. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang perlu diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangunan daerah karena dampaknya dapat mempengaruhi daerah baik secara langsung ataupun tidak langsung secara signifikan di masa datang.
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 serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran dalam rangka mencapai hasil suatu Program.
18. Kinerja adalah capaian hasil kerja.
19. Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang membawa akibat yang tidak diinginkan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.
20. Manajemen Risiko adalah serangkaian kegiatan terencana dan terukur untuk mengelola dan mengendalikan risiko yang berpotensi mengancam keberlangsungan dan pencapaian tujuan organisasi.

BAB II KEDUDUKAN

Pasal 2

- (1) Rencana Strategis Dinas Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029.
- (2) Rencana Strategis Dinas Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

BAB III SISTEMATIKA

Pasal 3

- (1) Sistematika Rencana Strategis Dinas Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri atas:
 - a. BAB I : Pendahuluan;
 - b. BAB II : Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah;
 - c. BAB III...

- c. BAB III : Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan;
 - d. BAB IV : Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Urusan; dan
 - e. BAB V : Penutup.
- (2) Ketentuan mengenai uraian sistematika Rencana Strategis Dinas Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV MANAJEMEN RISIKO

Pasal 4

- (1) Dinas Kesehatan wajib menerapkan Manajemen Risiko dalam penyusunan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi Rencana Strategis Dinas.
- (2) Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a. menjamin pencapaian tujuan, sasaran, dan indikator kinerja Perangkat Daerah;
 - b. meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program dan kegiatan;
 - c. meminimalkan potensi terjadinya penyimpangan, kegagalan, dan kerugian; dan
 - d. memperkuat akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah.
- (3) Penerapan Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terintegrasi dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan pengendalian intern pemerintah.
- (4) Manajemen Risiko meliputi tahapan:
 - a. penetapan konteks;
 - b. identifikasi risiko;
 - c. analisis risiko;
 - d. evaluasi risiko; dan
 - e. pengendalian risiko.
- (5) Hasil Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (4) digunakan sebagai dasar dalam:
 - a. penyusunan kebijakan dan strategi Perangkat Daerah;
 - b. perumusan program dan kegiatan;
 - c. penetapan target kinerja; dan
 - d. pengambilan keputusan manajerial.
- (6) Kepala Dinas bertanggung jawab atas penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Perangkat Daerah yang dipimpinnya.

BAB V PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 5

- (1) Kepala Dinas melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Rencana Strategis Dinas.

(2) Kepala...

- (2) Kepala Dinas melaporkan hasil pengendalian dan evaluasi Rencana Strategis Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Bupati melalui Kepala Perangkat Daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang urusan pemerintahan bidang Perencanaan Pembangunan Daerah.
- (3) Pelaksanaan pengendalian, evaluasi, dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
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 18 September 2025

BUPATI SUMEDANG,

ttd

DONY AHMAD MUNIR

Diundangkan di Sumedang
pada tanggal 18 September 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG,

ttd

TUTI RUSWATI

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2025 NOMOR 37

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG



YAN MAHAL RIZZAL, S.H., M.H.
NIP. 197701042006041002

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI SUMEDANG
NOMOR 34 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS DINAS
KESEHATAN KABUPATEN SUMEDANG
TAHUN 2025-2029

**RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2025 - 2029**

Renstra

RENCANA STRATEGIS

2025-2029



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUMEDANG

PEMERINTAH KABUPATEN SUMEDANG
DINAS KESEHATAN
Jalan Kutamaya No. 21 Tlp (0261) 202377
SUMEDANG 45312



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkah dan rahmat-Nya, maka penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 dapat diselesaikan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 ini disusun dalam upaya menyikapi terhadap tantangan bidang kesehatan, serta menyelaraskan program dan kegiatan sesuai dengan nomenklatur yang diatur dalam Permendagri No. 900.1.15 5-3406 Tahun 2024, dan sesuai dengan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 dengan memuat program-program pembangunan yang mengacu pada RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 serta permasalahan aktual berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.

Dalam mewujudkan tujuan dan sasaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 perlu adanya keterlibatan pemangku kepentingan dan partisipasi serta dukungan seluruh elemen masyarakat dalam menyukkseskan pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Sumedang.

Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan yang terkait dengan kecukupan data dan informasi serta daya telaah yang terdapat di dalam dokumen Renstra ini, namun semoga perencanaan yang telah disusun ini menjadi pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang di Tahun 2025-2029 dalam menjalankan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Sumedang.

Sumedang, September 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUMEDANG**

H. Dikdik Sadikin, A.KS., M.Si.
NIP. 197205151998031010

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR TABEL	iv
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan	4
1.3 Maksud dan Tujuan	10
1.4 Sistematika Penulisan	11
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN	
2.1 Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan	13
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan	43
 BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	
3.1 Tujuan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029	50
3.2 Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029	51
3.3 Strategi Renstra Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029	53
3.4 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025- 2029	55
 BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN	
4.1 Teknik Merumuskan Program, Kegiatan dan Subkegiatan Renstra Dinas Kesehatan	66
4.2 Rencana Program, Kegiatan, Subkegiatan dan Pendanaan	88
4.3 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan	97
4.4 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan	99
 BAB V PENUTUP	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang	17
Gambar 2.2 Struktur Organisasi RSUD Umar Wirahadikusumah	19
Gambar 3.1 Konsep Rencana Strategis Dinas Kesehatan	57
Gambar 3.2 Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra Dinas Kesehatan	57
Gambar 4.1 Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan	66

DAFTAR TABEL

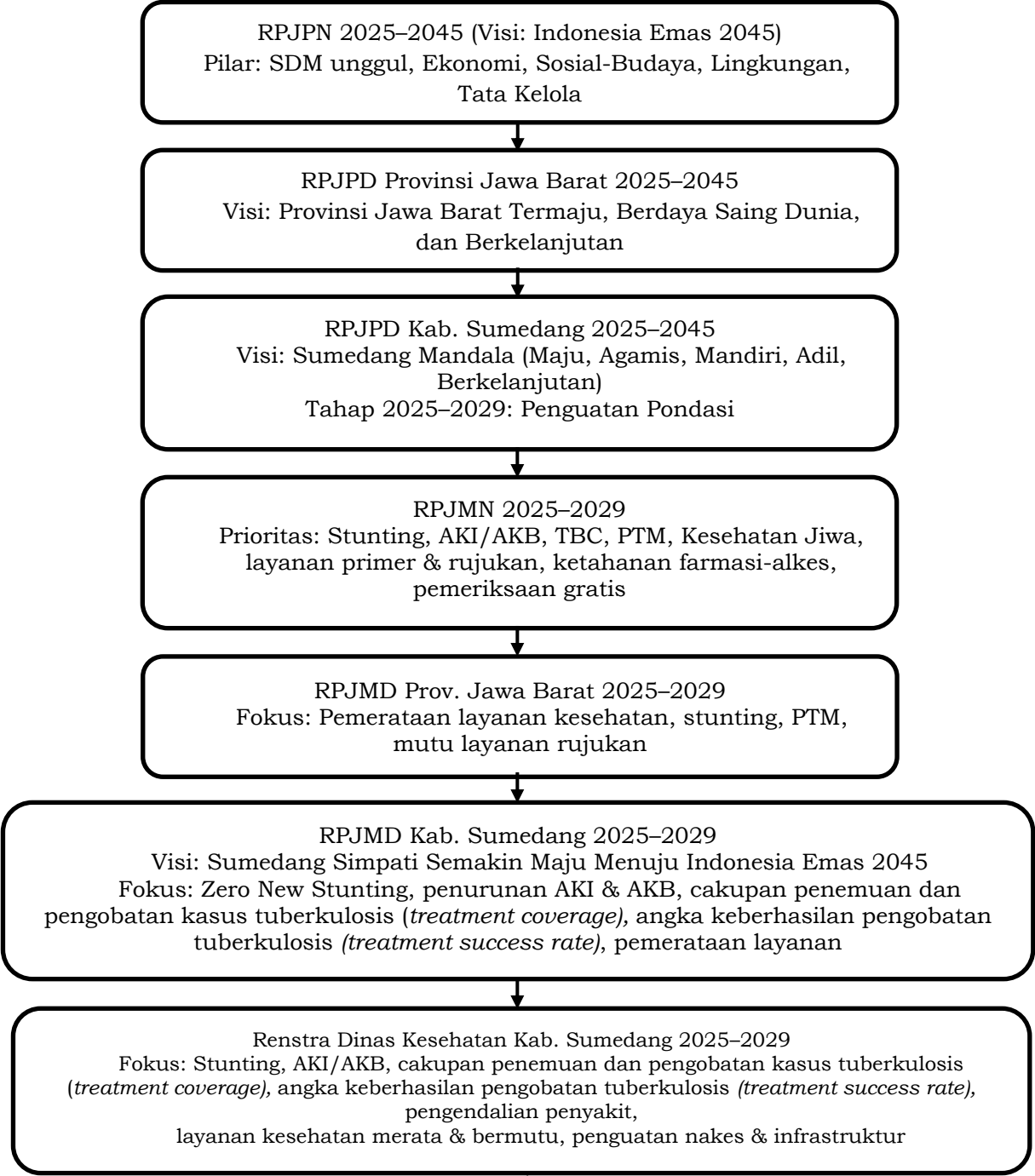
Tabel 2.1.1 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Kelompok Umur	22
Tabel 2.1.2 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Kelompok Umur	22
Tabel 2.1.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Golongan	23
Tabel 2.1.4 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Golongan	24
Tabel 2.1.5 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Tingkat Pendidikan	25
Tabel 2.1.6 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Tingkat Pendidikan	26
Tabel 2.1.7 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Jabatan	27
Tabel 2.1.8 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Jabatan	27
Tabel 2.1.9 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Jenis Kelamin	28
Tabel 2.1.10 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Jenis Kelamin	29
Tabel 2.1.11 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Jabatan dan Jenis Kelamin	30
Tabel 2.1.12 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Jabatan dan Jenis Kelamin	30
Tabel 2.1.13 Jumlah Aset/Modal menurut Jenis pada Dinas Kesehatan s/d TA 2025	31
Tabel 2.1.14 Jumlah Aset/Modal menurut Jenis pada RSUD Umar Wirahadikusumah	31
Tabel 2.1.15 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan IKU Tahun 2020-2024	34
Tabel 2.1.16 Capaian Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024	36

Tabel 2.1.17 Capaian Kinerja RSUD Umar Wirahadikusumah Berdasarkan IKU Tahun 2020-2024	37
Tabel 2.1.18 Capaian Realisasi Keuangan RSUD Umar Wirahadikusumah Tahun 2020-2024	37
Tabel 2.2.1 Identifikasi Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan Tupoksi	43
Tabel 2.2.2 Identifikasi Permasalahan Pelayanan RSUD Umar Wirahadikusumah berdasarkan Tupoksi	45
Tabel 2.2.3 Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan	46
Tabel 2.2.4 Isu-isu Strategis RSUD Umar Wirahadikusumah	47
Tabel 3.3.1 Strategi RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029	52
Tabel 3.1 Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Dan Tahun 2025-2030	58
Tabel 3.2 Penahapan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2026-2030	61
Tabel 3.3 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029	61
Tabel 4.1 Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan	70
Tabel 4.2 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan	89
Tabel 4.3 Daftar Subkegiatan dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah	
Tabel 4.4 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan	96
Tabel 4.5 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan	98

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029 berawal dari RPJPN 2025–2045 yang menjadi arah pembangunan nasional menuju Indonesia Emas 2045. Arah kebijakan tersebut dijabarkan dalam RPJPD dan RPJMD di tingkat provinsi maupun kabupaten, kemudian diturunkan secara operasional dalam Renstra perangkat daerah sehingga terwujud kesinambungan perencanaan dari pusat hingga daerah, yang tergambar dalam bagan berikut:



Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 didasari oleh kondisi pembangunan sektor kesehatan yang masih menghadapi berbagai tantangan, sekalipun telah menunjukkan sejumlah kemajuan. Capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Sumedang terus mengalami peningkatan, namun indikator kesehatan yang menjadi penopang utama IPM, seperti Usia Harapan Hidup, angka kematian ibu dan bayi, prevalensi stunting, serta cakupan layanan kesehatan dasar, masih memerlukan perhatian serius. Disparitas akses layanan kesehatan antarwilayah masih terjadi, ketersediaan tenaga kesehatan belum merata, serta kapasitas infrastruktur kesehatan belum sepenuhnya memadai. Selain itu, isu kesehatan masyarakat seperti stunting, tuberkulosis, dan penanganan penyakit kronis masih menjadi agenda penting yang harus segera diatasi.

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat di Kabupaten Sumedang, sebagaimana tercantum dalam sasaran RPJMD 2025–2029 yang menekankan peningkatan pemerataan aksesibilitas dan pelayanan kesehatan. Upaya penanganan TBC difokuskan pada peningkatan cakupan penemuan dan pengobatan kasus (*treatment coverage*) serta keberhasilan pengobatan (*treatment success rate*), yang ditargetkan mencapai 91–93 persen hingga tahun 2029. Hal ini sejalan dengan misi daerah untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, cerdas, dan berkarakter. Tingginya potensi penularan TBC akibat belum optimalnya deteksi dini dan kepatuhan pengobatan menjadi perhatian penting agar derajat kesehatan masyarakat meningkat dan mendukung pencapaian tujuan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas di Kabupaten Sumedang.

Kondisi tersebut menegaskan bahwa sektor kesehatan merupakan salah satu fondasi utama dalam mendukung pencapaian visi pembangunan daerah, yaitu “*Sumedang Simpati Semakin Maju Menuju Indonesia Emas 2045*.” Oleh karena itu, diperlukan dokumen perencanaan strategis yang mampu mengarahkan pembangunan kesehatan secara sistematis, terukur, dan berkesinambungan.

Secara konseptual, Renstra Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan strategis 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan kesehatan yang disusun berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Dokumen ini berfungsi sebagai pedoman dalam perumusan Rencana Kerja (Renja) tahunan, serta menjadi acuan bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat. Lebih dari itu, Renstra berperan sebagai instrumen pengendalian dan evaluasi kinerja yang memastikan agar setiap kebijakan dan program kesehatan dapat mendukung pencapaian target RPJMD serta selaras dengan perencanaan pembangunan di tingkat provinsi dan nasional.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 berlandaskan pada berbagai regulasi yang menjadi acuan normatif, antara lain Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, serta Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2025-2045. Selain itu, peraturan turunan lainnya seperti Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang RPJMN 2025-2029, Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian, dan evaluasi pembangunan daerah, Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang klasifikasi, kodifikasi, dan nomenklatur pembangunan daerah, hingga Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan RPJMD dan Renstra Perangkat Daerah, memberikan kerangka hukum yang harus dipedomani, serta dokumen RPJMD 2025–2029 menjadi rujukan utama dalam menyusun Renstra Dinas Kesehatan.

Keberadaan Renstra Dinas Kesehatan memiliki nilai strategis yang sangat penting. Pertama, Renstra ini menjadi instrumen penjabaran visi dan misi Bupati dalam bidang kesehatan ke dalam program dan kegiatan yang nyata serta terukur. Kedua, Renstra menjamin adanya keterpaduan perencanaan pembangunan kesehatan antara pemerintah daerah, provinsi, dan nasional, sehingga upaya

pembangunan kesehatan dapat berjalan sinergis. Ketiga, Renstra menjadi dasar bagi pengendalian dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan, sehingga akuntabilitas dan efektivitas program kesehatan dapat lebih terjamin. Keempat, Renstra memberikan arah yang jelas bagi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Sumedang melalui percepatan penurunan stunting, penanganan tuberkulosis, peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta pemerataan akses dan mutu layanan kesehatan. Dengan demikian, penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 bukan hanya sekadar memenuhi kewajiban administratif, melainkan juga merupakan kebutuhan strategis untuk memastikan pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumedang berjalan lebih terarah, berkelanjutan, dan berdampak nyata bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 berlandaskan pada peraturan-peraturan dan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia

- Nomor 4846);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
 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. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
 9. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 10. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 11. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2025-2045;
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
 14. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
 16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 17. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
 18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 106, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5041);
 19. 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);
 20. 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);
 21. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
 22. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
23. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
 24. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
 25. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 19);
 26. 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);
 27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
 28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
 30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 1114);

31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodesifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
33. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2020 tentang Pengutamaan Penggunaan Anggaran untuk Kegiatan Tertentu, Perubahan Alokasi, dan Penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 581);
34. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
35. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050/3708 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
36. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
37. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 8 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 45), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019

- Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 236);
38. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 6 Tahun 2009 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2009 Nomor 6 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 64);
 39. Peraturan Daerah Nomor 22 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Barat Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 Nomor 22 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 88);
 40. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 13 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2024 Nomor 13);
 41. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Lembaga Teknis Daerah RSUD Kabupaten Sumedang;
 42. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 2 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2008 Nomor 2);
 43. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang 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);
 44. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2016 Nomor 3);
 45. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 4 Tahun 2018 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah 2018-2038 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2018 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 1);

46. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 5 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2020 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 18);
47. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 10 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2024 Nomor 10);
48. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2024 Nomor 11);
49. Peraturan Daerah Kabupaten Sumedang Nomor 8 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumedang Tahun 2025 Nomor 2025);
50. Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Sumedang Nomor 68 Tahun 2017 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit dan Peraturan Internal Staf Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang;
51. Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Sumedang Nomor 153 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 dimaksudkan sebagai dokumen perencanaan strategis 5 tahunan yang memberikan arahan dan dasar pengambilan keputusan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan serta mewujudkan Visi dan Misi RPJMD Kabupaten Sumedang tahun 2025-2029 yaitu “Sumedang Simpati Semakin Maju Menuju Indonesia Emas 2045”.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Menjabarkan visi, misi, program dan prioritas RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 sesuai Urusan dan Kewenangan Dinas Kesehatan;
2. Merumuskan ukuran keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang berupa indikator kinerja tujuan, sasaran, program dan kegiatan sebagai dasar evaluasi yang dilaksanakan setiap tahunnya;
3. Merumuskan kerangka pendanaan indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang untuk 5 (lima) tahun ke depan.
4. Mengarahkan penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, berkeadilan, dan berkelanjutan.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 disusun berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025, sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Bab ini menguraikan informasi berikut:

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Dasar Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

Bab II Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan

Bab ini menguraikan informasi berikut:

- 2.1 Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan
- 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan

Bab III Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Bab ini menguraikan informasi berikut:

- 3.1 Tujuan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029
- 3.2 Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

	3.3 Strategi Renstra Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029
	3.4 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029
Bab IV	Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
	Bab ini menguraikan informasi berikut:
	4.1 Teknik Merumuskan Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan
	4.2 Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan
	4.3 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan
	4.4 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan
Bab V	Penutup
	Bab ini menguraikan informasi tentang kesimpulan penting substansi, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan berdasarkan urusan pemerintah daerah.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang merupakan perangkat daerah yang memiliki tugas pokok menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah serta tugas pembantuan yang diberikan oleh pemerintah pusat. Dalam melaksanakan fungsinya, Dinas Kesehatan berperan sebagai motor penggerak pembangunan kesehatan daerah melalui perumusan kebijakan, pelaksanaan program, serta pengendalian dan evaluasi pelayanan kesehatan masyarakat. Keberadaan Dinas Kesehatan menjadi sangat penting dalam memastikan terpenuhinya hak dasar masyarakat atas layanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan.

Sebagai penyelenggara pemerintahan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tidak hanya berfungsi administratif, tetapi juga strategis dalam mewujudkan visi pembangunan daerah di sektor kesehatan. Melalui koordinasi lintas sektor, pembinaan unit pelaksana teknis, serta pengelolaan sumber daya kesehatan, Dinas Kesehatan berperan dalam memperkuat sistem kesehatan daerah yang adaptif terhadap dinamika kebijakan nasional maupun tantangan global. Dengan demikian, Dinas Kesehatan hadir sebagai garda terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekaligus mendukung tercapainya tujuan pembangunan jangka menengah maupun jangka panjang daerah.

2.1 Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan

a. Tugas, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan

Sebagaimana Peraturan Bupati Nomor 153 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Sumedang, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan dalam rangka pelaksanaan sebagian tugas Bupati di Bidang Kesehatan. 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.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang membentuk Struktur Organisasi sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretaris, membawahi Subbagian Umum dan Sub Bagian Keuangan;
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat;
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan;
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- g. UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat;
- h. UPTD Laboratoruim Kesehatan Daerah;
- i. UPTD Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan;
- j. Direktur Rumah Sakit;
- k. Jabatan Fungsional.

Jabatan Struktural pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas
Kepala Dinas mempunyai tugas memimpin, mengoordinasikan, dan mengendalikan seluruh urusan pemerintahan di bidang kesehatan, meliputi perumusan kebijakan, pelaksanaan, pembinaan, pengawasan, serta evaluasi program pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumedang. Kepala Dinas juga berfungsi sebagai penanggung

jawab utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, peningkatan derajat kesehatan masyarakat, serta memastikan pelaksanaan kebijakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- b. Sekretaris, membawahi Subbagian Umum dan Sub Bagian Keuangan.

Sekretaris bertugas mengoordinasikan pelaksanaan tugas administrasi, organisasi, ketatalaksanaan, kepegawaian, perlengkapan, keuangan, serta penyusunan program kerja Dinas Kesehatan. Melalui Subbagian Umum (termasuk Subbagian Program), Sekretaris berfungsi dalam pengelolaan administrasi umum, ketatausahaan, kehumasan, serta perencanaan program dan pelaporan. Sedangkan Subbagian Keuangan bertugas melaksanakan administrasi keuangan, pengelolaan anggaran, serta pertanggungjawaban keuangan dinas.

- c. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat bertugas menyusun, melaksanakan, dan mengevaluasi kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, meliputi kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, gizi masyarakat, serta promosi kesehatan. Fungsi utama bidang ini adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.

- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang ini bertugas melaksanakan upaya pencegahan, penanggulangan, dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular, termasuk surveilans kesehatan, imunisasi, serta pengendalian faktor risiko kesehatan. Fungsinya adalah meminimalkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit melalui program promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Bidang

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.

e. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan bertugas menyusun dan melaksanakan kebijakan teknis terkait peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan, pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta penjaminan mutu pelayanan. Fungsinya adalah memastikan tersedianya layanan kesehatan yang terjangkau, bermutu, dan berkeadilan bagi seluruh lapisan masyarakat. Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.

f. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang ini bertugas mengelola sumber daya kesehatan yang mencakup tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, perbekalan farmasi, serta teknologi kesehatan. Fungsi utamanya adalah memastikan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas sumber daya kesehatan untuk mendukung pelayanan kesehatan masyarakat. Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.

g. UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat

UPTD Puskesmas bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang komprehensif, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Fungsinya adalah sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat dan pelaksana teknis kebijakan Dinas Kesehatan di lapangan. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas.

h. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah

UPTD Labkesda bertugas memberikan layanan pemeriksaan laboratorium kesehatan masyarakat dan lingkungan, surveilans, serta dukungan diagnostik bagi upaya kesehatan. Fungsi utamanya adalah meningkatkan kualitas data kesehatan serta mendukung penanggulangan penyakit dan

faktor risiko kesehatan di daerah. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah dipimpin oleh seorang Kepala Labkesda.

i. UPTD Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

UPTD ini bertugas melaksanakan pengelolaan logistik kesehatan, perbekalan farmasi, obat-obatan, serta distribusi ke seluruh unit pelayanan kesehatan di Kabupaten Sumedang. Fungsinya adalah menjamin ketersediaan, mutu, dan keamanan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan masyarakat. UPTD ini dipimpin oleh seorang Kepala Ufar.

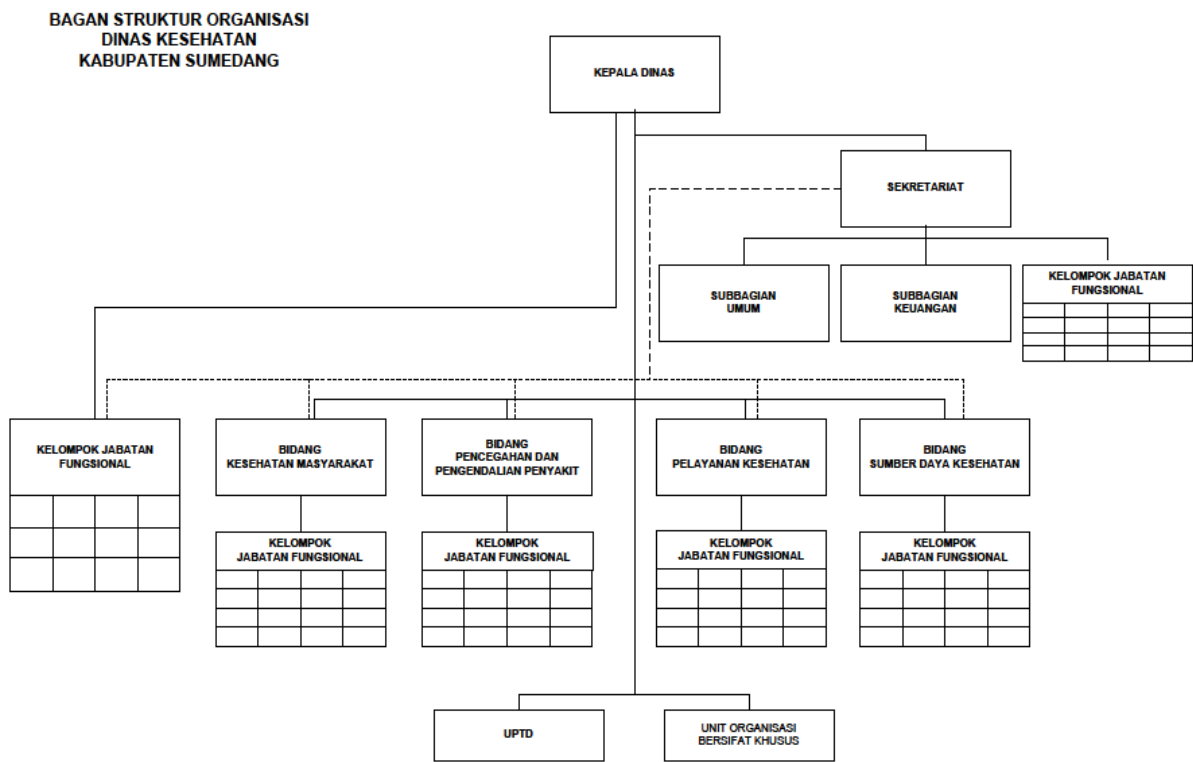
j. Direktur Rumah Sakit;

Direktur Rumah Sakit Umar Wirahadikusumah bertugas memimpin dan mengoordinasikan seluruh kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit. Fungsinya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif, meningkatkan mutu layanan, serta mendukung sistem rujukan kesehatan di Kabupaten Sumedang.

k. Jabatan Fungsional.

Jabatan Fungsional terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga teknis lainnya yang bertugas melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai bidang keahlian masing-masing, seperti dokter, perawat, bidan, sanitarian, analis kesehatan, farmasis, serta tenaga gizi. Fungsinya adalah melaksanakan tugas-tugas teknis profesional untuk mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.

Penjelasan lebih lanjut mengenai Struktur Organisasi dapat dilihat sebagaimana Gambar 2.1 berikut:



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang
(Sumber: Perbup No. 153 Tahun 2021)

6

Adapun Struktur Organisasi RSUD Umar Wirahadikusumah terdiri dari:

- a. Direktur;
- b. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahkan:
 - 1. Bagian Perencanaan dan Pelaporan
 - Kelompok Jabatan Fungsional
 - 2. Bagian Keuangan
 - Kelompok Jabatan Fungsional
 - 3. Bagian Umum dan Kepegawaian
- c. Wakil Direktur Pelayanan dan penunjang pelayanan, membawahkan:
 - 1. Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik;
 - 2. Bidang Pelayanan Keperawatan & Kebidanan;
 - 3. Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Medis;
- d. Jabatan Fungsional.

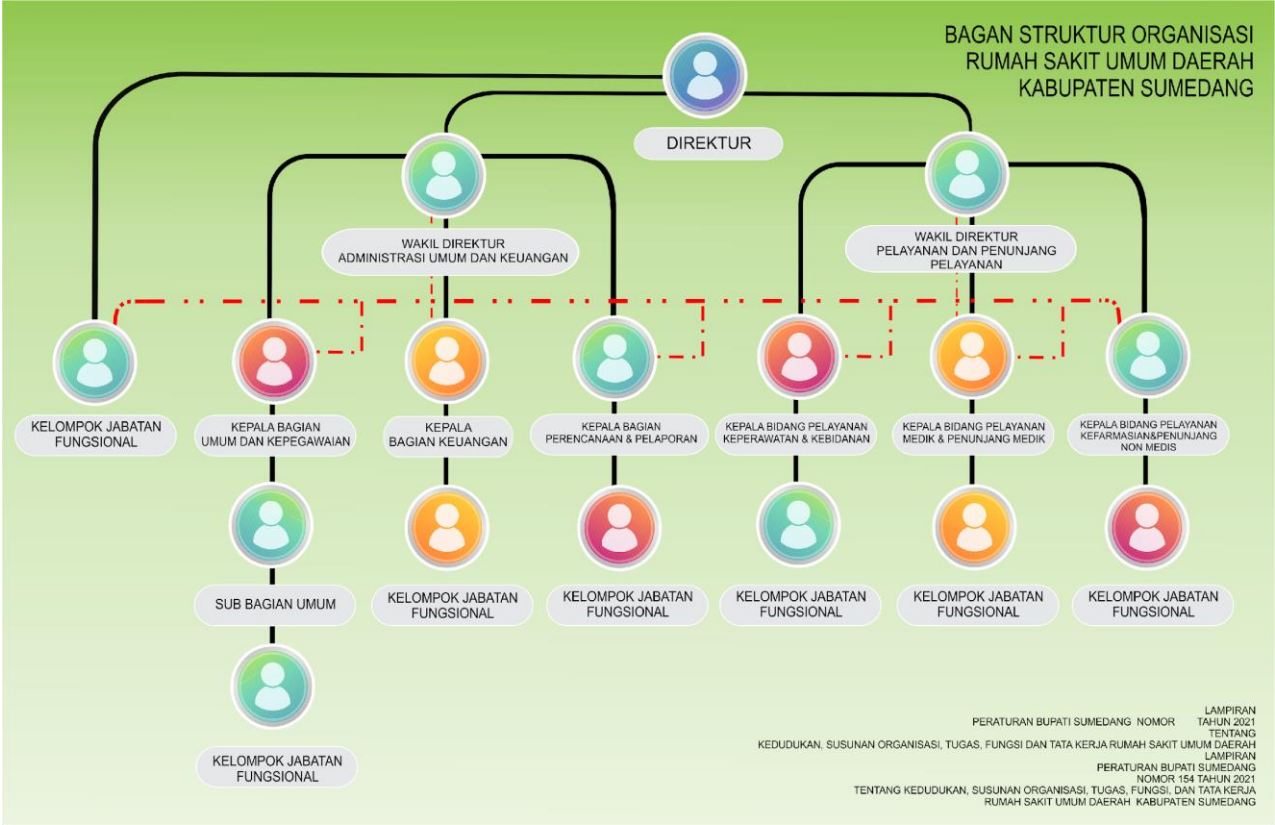
Berdasarkan Peraturan Bupati Sumedang Nomor 153 Tahun 2021 tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural pada

RSUD Umar Wirahadikusumah Kabupaten Sumedang, setiap jabatan struktural pada RSUD Umar Wirahadikusumah Kabupaten Sumedang mempunyai tugas umum, meliputi:

1. Memimpin dan mempertanggungjawabkan kegiatan;
2. Merencanakan kegiatan dan anggaran;
3. Menyusun standar teknis dan standar operasional prosedur;
4. Mengkoordinasikan kegiatan dengan unit kerja lain;
5. Mendistribusikan tugas kepada pegawai;
6. Mengevaluasi dan menganalisis kegiatan sebagai bahan perencanaan dan pengendalian;
7. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan kinerja pegawai;
8. Menilai dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan kinerja pegawai;
9. Menyusun sistem informasi; dan
10. Melaporkan kegiatan.

Dalam rangka menciptakan sinergitas pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, maka Rumah Sakit Umum Daerah perlu adanya pimpinan untuk mengkoordinasikan seluruh kebijakan program dan menetapkan strategi pelaksanaan tugas dengan satu pemimpin oleh seorang Kepala dengan Titelatur Direktur Rumah Sakit Umum Daerah.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan fungsi dan tugas pembantuan di Bidang Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam Struktur Organisasi sebagaimana Gambar 2.2.



Gambar 2.2 Struktur Organisasi RSUD Umar Wirahadikusumah

b. Sumber Daya Perangkat Daerah

b.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

- ***Jumlah Pegawai***

- 1) Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan

Sampai dengan tahun 2025, jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dan jajarannya sebanyak 1.180 orang.

- 2) Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

Sampai dengan bulan Agustus tahun 2025, jumlah pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah dan jajarannya sebanyak 482 orang.

- ***Jumlah Pegawai Menurut Kelompok Umur***

- 1) Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan

Berdasarkan tabel 2.1.1, jumlah pegawai Dinas Kesehatan paling banyak berada di kelompok umur lebih dari 50 tahun yaitu sebanyak 307 orang. Kelompok umur terbanyak kedua berada di kelompok umur 46-50 tahun sebanyak 247 orang. Kelompok umur terbanyak ketiga berada di kelompok umur 41-45 tahun sebanyak 206 orang. Kelompok umur terbanyak keempat berada di kelompok umur 36-40 tahun sebanyak 184 orang. Kelompok umur terbanyak kelima berada di kelompok umur 31-35 tahun sebanyak 153 orang. Disusul urutan keenam kelompok umur 26-30 tahun sebanyak 78 orang, dan urutan terakhir kelompok umur 20-25 tahun sebanyak 5 orang.

Hal yang menjadi perhatian untuk kondisi tersebut adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang perlu mempersiapkan pegawai baru karena dalam 5 (lima) tahun mendatang terdapat sekitar 307 orang yang akan memasuki masa pensiun.

Tabel 2.1.1 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	1	2	1	4	3	11	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	0	1	2	2	7	5	3	20
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1	1	1	0	0	3	6	12
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	0	0	0	0	4	6	4	14
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	0	0	2	1	2	3	3	11
6	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	4	72	143	178	187	223	275	1082
7	UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	0	2	2	0	1	2	3	10
8	UPTD Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan	0	0	0	3	2	2	2	9
9	Jabatan Fungsional	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		5	77	152	185	207	247	307	1180

Sumber: Sub Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian

2) Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

Berdasarkan tabel 2.1.2, jumlah pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah paling banyak berapada di kelompok umur 46-50 sebanyak123 orang. Kelompok umur terbanyka kedua berada di kelompok umur 41 - 45 tahun sebanyak 121 orang. Kelompok umur terbanyak ketiga berada di kelompok umur lebih dari 50 tahun sebanyak 106 orang. Kelompok umur terbanyak keempat berada di kelompok umur 36-40 tahun sebanyak 55 orang. Kelompok umur terbanyak kelima berada di kelompok umur 31-35 tahun sebanyak 52 orang. Dan urutan terakhir kelompok umur 26-30 tahun sebanyak 25 orang.

Hal yang menjadi perhatian untuk kondisi tersebut adalah RSUD Umar Wirahadikusumah perlu mempersiapkan pegawai baru karena dalam 5 (lima) tahun mendatang terdapat sekitar 106 orang yang akan memasuki masa pensiun.

Tabel 2.1.2 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

No.	Unit Kerja	Usia (Tahun)							Jumlah
		20 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	> 51	
1	Manajerial						2	1	3
2	Bagian Keuangan					2	8	7	17
3	Bagian Umum & Kepegawaian			1		3		4	8
4	Bagian Perencanaan & Pelaporan							2	2
5	Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik					3			3

6	Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan						2		2
7	Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Non Medis				1	1	1	1	4
8	Jabatan Fungsional		25	51	54	112	110	91	443
TOTAL			25	52	55	121	123	106	482

menurut Kelompok Umur

• **Jumlah Pegawai Menurut Golongan**

1) Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan

Berdasarkan tabel 2.1.3, pegawai yang menempati golongan IV sebanyak 97 orang, pegawai yang menempati golongan III sebanyak 553 orang, pegawai yang menempati golongan II sebanyak 211 orang, pegawai yang menempati golongan I sebanyak 1 orang, dan pegawai dengan status PPPK sebanyak 318 orang.

Komposisi pegawai ini menegaskan pentingnya strategi pengembangan SDM kesehatan yang berfokus pada peningkatan kualitas, penguatan kapasitas manajerial, serta penyusunan sistem pembinaan karier yang berkeadilan. Dengan demikian, Dinas Kesehatan dapat memastikan ketersediaan aparatur yang profesional, adaptif, dan mampu menjawab tantangan dalam penyelenggaraan urusan kesehatan daerah di masa mendatang.

Tabel 2.1.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan
 menurut Golongan

NO	UNIT KERJA	GOLONGAN					JUMLAH
		I	II	III	IV	PPPK	
1	Sekretariat	0	4	14	3	1	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	0	0	13	2	5	20
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	0	0	8	2	2	12
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	0	0	10	1	3	14
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	0	1	6	3	1	11
6	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	0	205	492	84	301	1082
7	UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	0	0	5	1	4	10
8	UPTD Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan	1	1	5	1	1	9
9	Jabatan Fungsional	0	0	0	0	0	0
TOTAL		1	211	553	97	318	1180

Sumber: Sub Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian

2) Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

Berdasarkan Tabel 2.1.4, pegawai yang menempati golongan IV sebanyak 97 orang, pegawai yang menempati golongan III sebanyak 288 orang, pegawai yang menempati golongan II sebanyak 46 orang dan pegawai yang berstatus PPPK sebanyak 73 orang.

Tabel 2.1.4 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Golongan

No	Unit Kerja	Golongan					JUMLAH
		I	II	III	IV	PPPK	
1	Manajerial				3		3
2	Bagian Keuangan			16	1	2	19
3	Bagian Umum & Kepegawaian		3	3	2		8
4	Bagian Perencanaan & Pelaporan			1	1		2
5	Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik			2	1		3
6	Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan			1	1		2
7	Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Non Medis			1	3		4
8	Jabatan Fungsional		43	264	63	71	441
TOTAL			46	288	75	73	482

• **Jumlah Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan**

1) Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan

Berdasarkan tabel 2.1.5, pegawai dengan tingkat pendidikan S2 sebanyak 38 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 297 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan D4 sebanyak 108 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 678 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan SMA/SPK sebanyak 58 orang, dan pegawai dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 1 orang.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa secara umum tingkat pendidikan pegawai Dinas Kesehatan telah memiliki tingkat pendidikan akademik D3-D4-S1-S2, dengan kata lain sebanyak 95% 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 berpikir, dan (6) kemampuan melakukan penilaian berdasarkan suatu kriteria yang baku dengan metode ilmiah (Benjamin S. Bloom, 1956). Dalam perspektif kedepan perlu dilakukan peningkatan tingkat pendidikan pegawai ke jenjang S1 dan S2, dan melakukan pelatihan secara rutin untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Tabel 2.1.5 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan
menurut Tingkat Pendidikan

NO	UNIT KERJA	TINGKAT PENDIDIKAN							JUMLAH
		SD	SLTP	SMA/ SPK	D3	D4	S1	S2	
1	Sekretariat	0	0	5	2	0	13	2	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	0	0	1	1	2	12	4	20
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	0	0	1	3	1	4	3	12
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	0	0	1	1	2	6	4	14
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	0	0	2	2	0	4	3	11
6	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	0	0	46	663	103	248	22	1082
7	UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	0	0	1	6	0	3	0	10
8	UPTD Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan dan	0	1	1	0	0	7	0	9
9	Jabatan Fungsional	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		0	1	58	678	108	297	38	1180

Sumber: Sub Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian

2) Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

Berdasarkan Tabel 2.1.6, pegawai dengan tingkat pendidikan S-2 sebanyak 38 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan S-1 sebanyak 177 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan D-IV sebanyak 27 orang, pegawai dengan tingkat pendidikan D-III sebanyak 203 orang, dan pegawai dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 37 orang.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa secara umum tingkat pendidikan pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah telah memiliki tingkat pendidikan akademik D-III,D-IV, S-1, S-2, dengan kata lain sebanyak 92,32% pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah 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 berpikir, dan (6) kemampuan melakukan penilaian berdasarkan suatu kriteria yang baku dengan metode ilmiah (Benjamin S. Bloom, 1956). Dalam perspektif kedepan perlu dilakukan peningkatan tingkat pendidikan pegawai ke jenjang S1 dan S2, dan melakukan pelatihan secara rutin untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Tabel 2.1.6 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut
Tingkat Pendidikan

No	Unit Kerja	Tingkat Pendidikan					JUMLAH
		SMA/ SMK	D3	D4	S1	S2	
1	Manajerial				3		3
2	Bagian Keuangan	3		11		3	17
3	Bagian Umum & Kepegawaian	3	2		2	1	8
4	Bagian Perencanaan & Pelaporan					2	2
5	Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	1			2		3
6	Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan				2		2
7	Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Non Medis		1			3	4
8	Jabatan Fungsional	30	200	16	168	29	443
TOTAL		37	203	27	177	38	482

• **Jumlah Pegawai Menurut Jabatan**

1) Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan

Berdasarkan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, jumlah jabatan struktural yang tersedia berjumlah 14 jabatan dan telah terisi semuanya. Berdasarkan tabel 2.1.7, jumlah pegawai dengan jabatan Eselon II sebanyak 1 orang, jumlah pegawai dengan jabatan Eselon III sebanyak 4 orang, jumlah pegawai dengan jabatan Eselon IV sebanyak 1

orang, jumlah pegawai dengan jabatan Kepala Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi sebanyak 37 orang, jumlah pegawai dengan jabatan Kepala Subbag Tata Usaha Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi sebanyak 37 orang dan jumlah pegawai Fungsional Pelaksana sebanyak 1.100 orang.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang menegaskan pentingnya strategi penguatan tata kelola organisasi, optimalisasi peran pimpinan unit teknis, serta manajemen pengembangan pegawai fungsional yang dominan. Dengan pengelolaan yang tepat, komposisi struktur dan jabatan ini dapat menjadi kekuatan strategis dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat.

Tabel 2.1.7 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Jabatan

NO	JABATAN	JUMLAH
1	Eselon II	1
2	Eselon III	4
3	Eselon IV	1
4	Kepala Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi	37
5	Kepala Subbag Tata Usaha Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi	37
6	Fungsional Pelaksana	1100
TOTAL		1180

Sumber: Sub Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian

2) Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

Berdasarkan struktur organisasi RSUD Umar Wirahadikusumah, jumlah jabatan struktural yang tersedia berjumlah 10 jabatan dan telah terisis semuanya. Berdasarkan tabel 2.1.8, jumlah pegawai dengan jabatan Eselon II sebanyak 1 orang, jumlah pegawai dengan jabatan Eselon III sebanyak 8 orang, jumlah pegawai Kepala Subbag Umum sebanyak 1 orang dan jumlah pegawai Fungsional Pelaksana sebanyak 472 orang.

Tabel 2.1.8 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Jabatan

No.	Jabatan	Jumlah
1	Eselon II	1

- Jumlah Pegawai Menurut Jenis Kelamin**

2	Eselon III	8
3	Kepala Subbag Umum	1
4	Fungsional Pelaksana	472
TOTAL		482

1) Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan

Berdasarkan tabel 2.1.9, pegawai didominasi oleh pegawai Perempuan sebanyak 948 orang, dan pegawai Laki-Laki sebanyak 232 orang.

Kondisi komposisi gender ini menekankan pentingnya penerapan prinsip kesetaraan dan keadilan gender dalam manajemen SDM kesehatan, baik dalam hal pembinaan karier, pemberian kesempatan menduduki jabatan struktural maupun fungsional, serta dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung partisipasi optimal dari seluruh pegawai. Dengan demikian, keberagaman gender dapat dikelola sebagai potensi strategis dalam meningkatkan kinerja organisasi dan memperkuat pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 2.1.9 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan menurut Jenis Kelamin

NO	UNIT KERJA	Jenis Kelamin		JUMLAH
		L	P	
1	Sekretariat	11	11	22
2	Bidang Kesehatan Masyarakat	6	14	20
3	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3	9	12
4	Bidang Pelayanan Kesehatan	4	10	14
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan	5	6	11
6	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	200	882	1082
7	UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	0	10	10
8	UPTD Gudang Farmasi dan Perbekalan Kesehatan; dan	3	6	9
9	Jabatan Fungsional	0	0	0
TOTAL		232	948	1180

Sumber: Sub Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian

2) Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

Berdasarkan tabel 2.1.10, pegawai didominasi oleh pegawai Perempuan sebanyak 310 orang, dan pegawai Laki-Laki sebanyak 172 orang. Dengan demikian RSUD Umar Wirahadikusumah berkontribusi terhadap Indeks Pembangunan Gender Kabupaten Sumedang.

Tabel 2.1.10 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah
menurut Jenis Kelamin

No.	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1	Manajerial	1	2	3
2	Bagian Keuangan	9	8	17
3	Bagian Umum & Kepegawaian	5	3	8
4	Bagian Perencanaan & Pelaporan		2	2
5	Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik	2	1	3
6	Bidang Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan		2	2
7	Bidang Pelayanan Kefarmasian dan Penunjang Non Medis	2	2	4
8	Jabatan Fungsional	153	290	443
TOTAL		172	310	482

• **Jumlah Pegawai Menurut Jabatan dan Jenis Kelamin**

1) Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan

Berdasarkan tabel 2.1.11 apabila pegawai dikelompokkan menurut jenis kelamin dan jabatan, pegawai dengan jabatan Eselon II terdapat 1 pegawai laki-laki, pegawai dengan jabatan Eselon III terdapat 1 pegawai laki-laki dan 3 pegawai perempuan, pegawai dengan jabatan Eselon IV terdapat 1 pegawai laki-laki, pegawai dengan jabatan Kepala Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi terdapat 14 pegawai laki-laki dan 23 pegawai Perempuan, pegawai dengan jabatan Kepala Subbag Tata Usaha Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi terdapat 16 pegawai laki-laki dan 21 pegawai Perempuan, pegawai dengan jabatan Fungsional Pelaksana terdapat 199 pegawai laki-laki dan 901 pegawai perempuan.

Komposisi pegawai berdasarkan jenis kelamin dan jabatan menegaskan pentingnya penerapan prinsip kesetaraan gender dalam pembinaan karier, rekrutmen, dan penempatan jabatan, sehingga tercipta keseimbangan yang mampu meningkatkan efektivitas organisasi. Dengan strategi pengembangan SDM yang inklusif, Dinas Kesehatan dapat mengoptimalkan potensi pegawai laki-laki maupun perempuan dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah.

Tabel 2.1.11 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan
menurut Jabatan dan Jenis Kelamin

NO	JABATAN	JENIS KELAMIN		JUMLAH
		L	P	
1	Eselon II	1		1
2	Eselon III	1	3	4
3	Eselon IV	1		1
4	Kepala Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi	14	23	37
5	Kepala Subbag Tata Usaha Puskesmas, Labkesda, dan Gudang Farmasi	16	21	37
6	Fungsional Pelaksana	199	901	1100
TOTAL		232	948	1180

Sumber: Sub Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian

2) Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah

Berdasarkan tabel 2.1.12 apabila pegawai dikelompokkan menurut jenis kelamin dan jabatan, pegawai dengan jabatan Eselon II terdapat 1 pegawai laki-laki, pegawai dengan jabatan Eselon III terdapat 3pegawai laki-laki dan 5 pegawai perempuan, pegawai dengan jabatan Kepala Subbag Umum terdapat 1 pegawai laki-laki, pegawai dengan jabatan Fungsional Pelaksana terdapat 167 pegawai laki-laki dan 305 pegawai perempuan.

Tabel 2.1.12 Jumlah Pegawai RSUD Umar Wirahadikusumah menurut Jabatan
dan Jenis Kelamin

No.	Jabatan	Jenis Kelamin	
		L	P
1	Eselon II	1	
2	Eselon III	3	5
3	Kepala Subbag Umum	1	
4	Fungsional Pelaksana	167	305
TOTAL		172	310

Pada bagian kondisi sumber daya aparatur, data telah disajikan secara komprehensif berdasarkan umur, golongan, tingkat pendidikan, jabatan, jenis kelamin, serta tabulasi silang antara jabatan dan jenis kelamin. Namun demikian, analisis mengenai kondisi ideal sumber daya manusia yang dibutuhkan oleh Dinas Kesehatan untuk mendukung pencapaian kinerja dan pelayanan kesehatan belum disajikan secara eksplisit.

Dengan belum adanya perumusan kondisi ideal (misalnya kebutuhan jumlah dan kualifikasi pegawai yang seharusnya dimiliki dibandingkan kondisi aktual), maka analisis kesenjangan

(gap analysis) antara kebutuhan ideal dan kondisi eksisting belum dapat dilakukan pada periode Renstra ini.

Ke depan, dalam penyusunan Renstra periode berikutnya, diharapkan dapat dilengkapi dengan analisis gap sumber daya manusia yang mencakup antara lain:

1. Kebutuhan jumlah pegawai berdasarkan beban kerja dan jenis pelayanan.
2. Kompetensi dan kualifikasi yang ideal sesuai jabatan dan fungsi.
3. Rencana pengembangan kapasitas sumber daya manusia untuk menutup kesenjangan tersebut.

Dengan adanya analisis tersebut, Dinas Kesehatan akan memiliki dasar yang lebih kuat dalam perencanaan pengembangan aparatur, baik untuk rekrutmen, pelatihan, maupun penataan struktur organisasi, sehingga efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan dapat semakin meningkat.

b2. Sarana dan Prasarana

1) Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan

Tabel 2.1.13 Jumlah Aset/Modal menurut Jenis pada Dinas Kesehatan s/d TA.
2025

NO	JENIS ASET/MODAL	JUMLAH BARANG	KONDISI				KETERANGAN
			BAIK	KURANG BAIK	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT	
1	Kendaraan Roda 4	100	70	28	1	1	
2	Kendaraan Roda 2	336	169	167			
3	Peralatan Kantor :						
	• Komputer/PC	675	588	87			
	• Laptop	229	229				
	• Meja Rapat	90	88	2			
	• Meja 1/2 Biro	698	82	616			
	• Kursi Kerja / Paket Kursi Kerja	36	36				
	• Kursi Tamu	90	89	1			
	• Lemari Arsip	200	183	17			

Sumber: Sub Bagian Umum, Aset dan Kepegawaian

2) Sarana dan Prasarana RSUD Umar Wirahadikusumah

Tabel 2.1.14 Jumlah Aset/Modal menurut Jenis Pada RSUD Umar
Wirahadikusumah s/d TA 2025

No .	Jenis Aset/Modal	Jumla h Barang	Kondisi				Keteranga n
			Bai k	Kuran g Baik	Rusak Sedan g	Rusa k Berat	
1	Kendaraan Roda 4						
	Ambulance	7	7				
	Operasional	8	8				
2	Kendaraaan Roda 2	3	2			1	

3	Peralatan Kantor :						
	P.C Unit	309	307	2			
	Laptop	63	63				
	Note Book	11	11				
	Meja rapat	30	21	9			
	meja rapat pejabat	5	5				
	Meja 1/2 Biro	353	323	31			
	Meja Komputer	15	15				
	Meja Kerja Besi/Metal	37	37				
	Meja Kerja Kayu	27	27				
	Kursi Besi/Metal	140	140				
	Kursi Fiber Glas/Plastik	47	47				
	Kursi Rapat	201	201				
	Kursi Tamu	91	65	26			
	Kursi Putar	127	127				
	Kursi Biasa	27	27				
	Bangku Tunggu	7	7				
	Kursi Lipat	220	220				
	Sofa	134	134				
	Mesin Ketik Manual Standar	16	2	14			
	Lemari Besi/Metal	161	161				
	Lemari Kayu	87	51	36			
	Rak Besi	124	109	15			
	Rak Kayu	52	27	25			
	Filling Cabinet Besi	66	55	11			
	Brandkas	4	4				
	Kardex Kayu	9	9				
	Locker	1	1				
	Lemari Sorok	4	1	3			
	Lemari Kaca	7	5	2			

c. Kinerja Pelayanan

Gambaran capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang selama 5 (lima) tahun sebelumnya periode 2020-2024 berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan capaian realisasi keuangan adalah sebagai berikut:

1) Dinas Kesehatan

Tabel 2.1.15 Capaian Kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020-2024

NO.	INDIKATOR	TARGET SPM	TARGET IKK	TARGET SDGs	TARGET RENSTRA SKPD					REALISASI				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
(1)	(2)				(4)	(5)	(6)	(7)	(8)					
1	Ratio kematian ibu				110/100.000 KH	105/100.000 KH	100/100.000 KH	95/100.000 KH	90/100.000 KH	110/100.000 KH	201/100.000 KH	107/100.000 KH	136 /100.000 KH	143/100.000 KH
2	Ratio kematian bayi				22/1.000 KH	20/1.000 KH	18/1.000 KH	16/1.000 KH	14/1.000 KH	7/1.000 KH	9/1.000 KH	14/1000 KH	11/1000 KH	12.7/1000 KH
3	Prevalensi Balita Stunting				16%	14%	12%	9%	8%	12,05%	10,99%	8,27%	7,89%	7,32%
4	Angka Kematian Karena Penyakit DBD (CFR DBD)				<1%	< 1%	< 1%	< 1%	<1%	1,02%	1,12%	0,688%	0,17%	0,3%
5	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan				90%	90%	91%	92%	93%	87%	86,89%	88,44%	85%	93%

Sumber: Sub Bagian Program

Secara umum, capaian pelayanan dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) pada periode 2020-2024 menunjukkan adanya perbaikan pada beberapa indikator penting kesehatan, meskipun masih terdapat tantangan pada indikator tertentu.

1. Rasio Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup mengalami fluktuasi yang cukup signifikan. Target penurunan dari 110 menjadi 90 per 100.000 kelahiran hidup belum tercapai. Capaian tahun 2024 berada di angka 143/100.000 KH, lebih tinggi dari target dan bahkan meningkat dibanding tahun sebelumnya (2023: 136/100.000 KH). Hal ini menunjukkan masih tingginya risiko kematian ibu yang perlu mendapat perhatian lebih serius.
2. Rasio Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup menunjukkan tren yang lebih positif. Target penurunan dari 22 menjadi 14 per 1.000 kelahiran hidup berhasil dicapai dengan capaian tahun 2024 di angka 12,7/1.000 KH. Hal ini mencerminkan adanya perbaikan signifikan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi.
3. Prevalensi Balita Stunting terus menurun dari 12,05% pada 2020 menjadi 7,32% pada 2024, melampaui target awal yang ditetapkan sebesar 8%. Penurunan ini menunjukkan keberhasilan program intervensi gizi dan peningkatan kesadaran masyarakat terkait stunting.
4. Angka Kematian Karena DBD (CFR DBD) berhasil ditekan hingga berada di bawah target <1%. Capaian tahun 2024 sebesar 0,3% mencerminkan keberhasilan pengendalian kasus DBD melalui upaya pencegahan dan penanganan yang efektif.
5. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan menunjukkan hasil yang cukup baik, meskipun sempat turun pada tahun 2022. Pada 2024, capaian 93% berhasil mencapai target, mencerminkan meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan di UPTD Puskesmas.

Keseluruhan capaian ini menunjukkan adanya perbaikan kualitas layanan kesehatan di beberapa aspek, terutama pada penurunan stunting, kematian bayi, dan kepuasan masyarakat.

Namun, angka kematian ibu yang masih tinggi menjadi tantangan utama yang harus diatasi melalui peningkatan akses layanan kesehatan maternal, penanganan komplikasi kehamilan, serta edukasi kesehatan bagi ibu hamil.

Sedangkan capaian realisasi keuangan terlampir sebagai berikut:

Tabel 2.1.16 Capaian Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024

TAHUN	JUMLAH ANGGARAN (Rp)	REALISASI ANGGARAN (Rp)	PERSENTASE REALISASI (%)
2020	272.340.269.935	241.167.188.605	88,55%
2021	279.870.680.663	253.689.603.518	90,65%
2022	238.056.795.668	220.305.921.327	92,54%
2023	222.853.766.384	219.635.066.909	98,56%
2024	239.817.645.471	236.659.467.031	98,68%

Sumber: Sub Bagian Keuangan

Selama periode 2020–2024, pengelolaan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang menunjukkan tren positif dengan peningkatan efektivitas serapan anggaran.

Pada tahun 2020, tingkat realisasi anggaran hanya mencapai 88,55%, mencerminkan tantangan awal dalam penyesuaian program kerja. Namun, pada tahun-tahun berikutnya terjadi perbaikan signifikan. Tahun 2021 dan 2022 mencatat persentase realisasi masing-masing sebesar 90,65% dan 92,54%. Peningkatan paling signifikan terjadi pada 2023 dengan realisasi 98,56%, dan capaian tertinggi pada 2024 dengan 98,68%.

Tingkat serapan yang semakin baik ini menunjukkan keberhasilan dalam perencanaan, distribusi, dan implementasi program-program kesehatan, termasuk pembangunan fasilitas kesehatan, pengadaan alat kesehatan, dan pelaksanaan program prioritas kesehatan masyarakat. Namun, masih ada beberapa sub-kegiatan dengan realisasi rendah pada tahun-tahun awal yang perlu menjadi perhatian untuk perbaikan di periode mendatang.

Secara keseluruhan, tren ini memperlihatkan peningkatan kapasitas manajerial dan efektivitas penggunaan anggaran untuk mendukung layanan kesehatan masyarakat.

2) RSUD Umar Wirahadikusumah

Tabel 2.1.17 Capaian Kinerja RSUD Umar Wirahadikusumah berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020-2024

Tahun	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Capaian	Realisasi Capaian
2020	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan sesuai kewenangan Kelas B	Persen	98	
	IKM Rumah Sakit	Pont	91	
	Persentase Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan di Rumah Sakit	Persen	91	
	Nilai Sakip Perangkat Daerah	Nilai/ Kategori	90 / A	
	Jumlah Inovasi Perangkat Daerah	Buah	1	
	Indeks Reformasi Birokrasi	Persen	70	
2021	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan sesuai kewenangan Kelas B	Persen	100	
	IKM Rumah Sakit	Point	92	
	Persentase Pencapaian Indikator Mutu Pelayanan di Rumah Sakit	Persen	92	
2022	IKM Rumah Sakit	Poin	93	
	Akreditasi Rumah Sakit sesuai Standar Nasional	Nilai	84	94,17
2023	IKM Rumah Sakit	Poin	93	
	Akreditasi Rumah Sakit sesuai Standar Nasional	Nilai	85	94,17
2024	Akreditasi Rumah Sakit sesuai Standar Nasional	Nilai	86	94,17

Selama periode 2022–2024, RSUD Umar Wirahadikusumah menunjukkan capaian kinerja yang konsisten dan melampaui target yang ditetapkan. Nilai akreditasi rumah sakit secara berkelanjutan berada pada 94,17, melebihi target yang ditetapkan setiap tahunnya (84 pada 2022, 85 pada 2023, dan 86 pada 2024).

Dengan demikian, capaian tersebut menegaskan keberhasilan rumah sakit dalam kepatuhan terhadap standar nasional akreditasi.

Sedangkan capaian realisasi keuangan terlampir sebagai berikut:

Tabel 2.1.18 Capaian Realisasi Keuangan RSUD Umar Wirahadikusumah Tahun 2020-2024

TAHUN	JUMLAH ANGGARAN (Rp)	REALISASI ANGGARAN (Rp)	PERSENTASE REALISASI (%)
2020	214.587.902.781	197.431.985.179	92,01%
2021	231.258.571.612	225.647.840.531	97,57%
2022	236.631.032.904	229.463.930.816	96,97%
2023	225.039.710.297	203.957.579.945	90,63%
2024	251.389.274.646	234.816.609.856	93,41%

Selama periode 2020–2024, pengelolaan anggaran RSUD Umar Wirahadikusumah menunjukkan pada tahun 2020, tingkat realisasi anggaran hanya mencapai 92,01%, mencerminkan

tantangan awal dalam penyesuaian program kerja. Namun, pada tahun berikutnya terjadi perbaikan signifikan. Tahun 2021 mencatat persentase realisasi tertinggi sebesar 97,57% dan untuk tahun berikutnya yaitu sebesar 96,97% (tahun 2022). Terjadi penurunan penyerapan pada tahun 2023 yang persentase realisasinya 90,63% dan kembali meningkat pada tahun berikutnya yaitu sebesar 93,41% (tahun 2024).

Tingkat serapan anggaran belanja yang berfluktuatif ini dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya wabah Covid-19 yang melanda saat itu. Akan tetapi dalam perencanaan dan implementasi program-program di Rumah Sakit telah dilaksanakan secara optimal, baik itu di dalam pembangunan fasilitas kesehatan, pengadaan alat kesehatan, dan pelaksanaan program prioritas dalam pelayanan yang dirasakan langsung oleh masyarakat.

Namun, masih ada beberapa sub-kegiatan dengan realisasi rendah pada tiap tahunnya yang perlu menjadi perhatian untuk perbaikan di periode mendatang.

Secara keseluruhan, tabel 2.1.18 ini memperlihatkan peningkatan kapasitas manajerial dan efektivitas penggunaan anggaran untuk mendukung layanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit.

d. Kelompok Sasaran Layanan

Kelompok sasaran layanan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang mencakup seluruh lapisan masyarakat dengan prioritas kepada kelompok rentan dan berisiko tinggi. Adapun kelompok sasaran tersebut antara lain:

- Bayi dan Balita

Merupakan kelompok usia 0-5 tahun yang menjadi prioritas untuk pelayanan imunisasi dasar lengkap, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui posyandu, serta intervensi gizi spesifik untuk pencegahan stunting.

- Anak Usia Sekolah dan Remaja

Anak usia 6-18 tahun mendapatkan layanan kesehatan melalui program UKS/UKGS, pemeriksaan kesehatan berkala,

edukasi kesehatan reproduksi, serta pencegahan anemia dengan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

- Wanita Usia Subur (WUS) dan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas

Wanita usia 15-49 tahun serta ibu hamil memperoleh layanan kesehatan reproduksi, pelayanan KB, pemeriksaan antenatal care (ANC), serta pendampingan persalinan yang aman dan pelayanan nifas.

- Lanjut Usia (Lansia)

Lanjut usia ≥ 60 tahun mendapat pelayanan melalui Posyandu Lansia, skrining penyakit tidak menular, serta edukasi terkait pencegahan penyakit kronis dan peningkatan kualitas hidup.

- Masyarakat Umum dan Kelompok Rentan

Meliputi seluruh penduduk termasuk masyarakat miskin dan daerah terpencil (DTPK). Layanan mencakup pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, malaria, DBD), serta penanganan bencana dan kejadian luar biasa.

- Pekerja dan Masyarakat Produktif

Kelompok usia kerja diberikan layanan kesehatan kerja, skrining penyakit tidak menular di tempat kerja, serta edukasi terkait kesehatan dan keselamatan kerja (K3).

- Penyandang Disabilitas dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Kelompok ini mendapatkan layanan rehabilitasi berbasis masyarakat, pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas, serta pendampingan keluarga untuk mendukung kemandirian dan kesehatan penyandang disabilitas.

Pada bagian analisis sasaran layanan, dokumen ini belum menyajikan simpulan hasil analisis evaluasi terhadap jumlah dan jenis sasaran layanan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. Selain itu, belum disertakan pula uraian mengenai implikasi strategis dari hasil analisis tersebut.

Kondisi ini disebabkan oleh belum tersedianya data yang memadai terkait evaluasi jumlah dan jenis sasaran layanan,

sehingga belum dapat dilakukan analisis secara mendalam mengenai sejauh mana sasaran layanan telah terlayani secara optimal atau belum, termasuk alasan dan dampak yang ditimbulkan dari kondisi tersebut.

Sebagai tindak lanjut, dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan pada periode selanjutnya diharapkan dapat dilengkapi dengan data dan analisis yang lebih komprehensif mengenai jumlah dan jenis sasaran layanan. Dengan demikian, akan dapat disajikan uraian implikasi strategis yang lebih mendalam, yang mencakup antara lain:

1. Tingkat ketercapaian sasaran layanan terhadap kebutuhan masyarakat.
2. Identifikasi faktor-faktor penyebab ketidakterlayanan secara optimal.
3. Dampak strategis terhadap kualitas dan pemerataan layanan kesehatan.
4. Rekomendasi kebijakan dan strategi peningkatan pelayanan kesehatan.

e. Mitra Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan dan RSUD Umar Wirahadikusumah hingga saat ini belum memiliki data yang akurat dan terintegrasi mengenai mitra yang berperan dalam mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan pada periode Renstra Tahun 2018–2023 maupun Renstra Tahun 2024–2026. Kondisi ini menyebabkan keterbatasan dalam pemetaan potensi kolaborasi, pengukuran kontribusi mitra terhadap peningkatan mutu layanan, serta optimalisasi sinergi lintas sektor dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah.

Untuk mengatasi kondisi tersebut, strategi yang dapat diimplementasikan pada periode 2025-2029 antara lain:

1. Penguatan sistem pendataan dan pemetaan mitra melalui pengembangan basis data terintegrasi yang memuat informasi jenis, peran, dan kontribusi mitra dalam mendukung program dan kegiatan kesehatan.

2. Peningkatan koordinasi lintas sektor dan lembaga mitra guna memastikan keterlibatan aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi program kesehatan daerah.
3. Penyusunan pedoman kemitraan daerah bidang kesehatan yang mengatur mekanisme kerja sama, pelaporan, serta evaluasi capaian hasil kemitraan.
4. Pemanfaatan teknologi informasi dan sistem informasi kesehatan daerah (SIKDA) untuk memperbarui dan memvalidasi data mitra secara berkala.
5. Peningkatan kapasitas SDM pengelola kemitraan melalui pelatihan manajemen data dan pengelolaan kolaborasi lintas sektor agar kemitraan dapat dikelola secara efektif dan berkelanjutan.

f. Dukungan BUMD

Dinas Kesehatan dan RSUD Umar Wirahadikusumah hingga saat ini belum memiliki data maupun dokumen kesepakatan tertulis yang mengikat terkait dukungan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dalam pelaksanaan program dan kegiatan kesehatan. Ketiadaan data dan kesepakatan formal tersebut menyebabkan belum dapat disajikannya uraian yang komprehensif mengenai bentuk, cakupan, dan kontribusi BUMD dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan daerah. Kondisi ini juga mengindikasikan bahwa potensi kolaborasi antara sektor kesehatan dan BUMD belum dioptimalkan secara sistematis untuk mendukung pencapaian target kinerja daerah di bidang kesehatan.

Untuk mengatasi kondisi tersebut, strategi yang dapat diterapkan untuk periode 2025-2029 meliputi:

1. Penyusunan dan penetapan mekanisme kerja sama formal antara Dinas Kesehatan, RSUD, dan BUMD melalui nota kesepahaman atau perjanjian kerja sama yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pemetaan potensi dan peran BUMD yang relevan dengan program prioritas kesehatan daerah, seperti dukungan pembiayaan, penyediaan sarana prasarana, dan kegiatan promotif-preventif.

3. Penguatan koordinasi lintas sektor dengan melibatkan BUMD dalam forum perencanaan pembangunan daerah (Musrenbang, forum perangkat daerah, dan forum kemitraan kesehatan).
4. Pengembangan sistem informasi kemitraan daerah bidang kesehatan yang memuat data dan capaian kolaborasi antara Dinas Kesehatan, RSUD, dan BUMD.
5. Peningkatan advokasi dan komunikasi publik untuk mendorong komitmen BUMD dalam mendukung pembangunan kesehatan sebagai bagian dari tanggung jawab sosial dan kontribusi terhadap pembangunan daerah.

g. Kerjasama Daerah yang menjadi Tanggung jawab Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan dan RSUD Umar Wirahadikusumah hingga saat ini belum dapat menyajikan data terkait kerja sama daerah yang menjadi tanggung jawab instansi, karena belum tersedianya data yang akurat dan terverifikasi. Kondisi tersebut mengakibatkan belum optimalnya pemetaan dan pelaporan terhadap pelaksanaan kerja sama daerah yang mendukung penyelenggaraan urusan kesehatan, baik dengan pemerintah daerah lain, lembaga, maupun pihak swasta. Ketiadaan data yang valid juga menjadi kendala dalam mengevaluasi efektivitas dan keberlanjutan kerja sama yang berpotensi meningkatkan mutu layanan kesehatan di Kabupaten Sumedang.

Untuk menindaklanjuti kondisi tersebut, strategi yang dapat diterapkan pada periode 2025-2029 antara lain:

1. Penguatan sistem pendataan dan dokumentasi kerja sama daerah, melalui pengembangan basis data terintegrasi yang memuat seluruh bentuk kerja sama yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan RSUD Umar Wirahadikusumah.
2. Koordinasi aktif dengan Bagian Pemerintahan dan Kerja Sama Setda Kabupaten Sumedang untuk memperoleh data dan sinkronisasi informasi mengenai perjanjian kerja sama yang telah atau sedang berjalan.

3. Penyusunan prosedur baku (SOP) pelaporan dan pemantauan kerja sama daerah guna menjamin keteraturan, keakuratan, dan keterbaruan data kerja sama di bidang kesehatan.
4. Peningkatan kapasitas SDM dalam pengelolaan dan evaluasi kerja sama, agar setiap unit kerja mampu mendokumentasikan dan memonitor pelaksanaan kerja sama secara sistematis.
5. Optimalisasi penggunaan sistem informasi pemerintahan daerah (SIPD) dan aplikasi kemitraan daerah sebagai sarana pelaporan dan integrasi data kerja sama yang akurat, transparan, dan dapat diakses lintas instansi.

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis

a. Permasalahan

Dalam rangka penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, perlu dilakukan identifikasi terhadap berbagai permasalahan yang dihadapi dalam penyelenggaraan urusan kesehatan di daerah. Permasalahan ini mencerminkan kondisi objektif sekaligus tantangan yang harus segera ditangani agar tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai. Adapun permasalahan utama yang teridentifikasi adalah sebagai berikut.

1) Dinas Kesehatan

Berdasarkan hasil telaah Rancangan Awal RPJMD Tahun 2025-2029 dan penjarangan aspirasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, permasalahan-permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan yang menjadi dasar pembuatan solusi adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2.1 Identifikasi Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan
berdasarkan Tupoksi

NO.	ASPEK	PERMASALAHAN
1.	Kesehatan Masyarakat	1. Masih belum optimalnya pengendalian dampak lingkungan dan manajemen faktor resiko lingkungan. 2. Masih belum optimalnya pembinaan upaya kesehatan berbasis masyarakat. 3. Belum optimalnya desa siaga aktif. 4. Masih rendahnya partisipasi masyarakat.
2.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Belum optimalnya pembinaan dan penjarangan penyakit tidak menular berbasis masyarakat. 2. Belum optimalnya sistem deteksi penyakit menular dan tidak menular. 3. Belum optimalnya penurunan prevalensi stunting menuju Zero New Stunting.

		4. Masih rendahnya tingkat kesembuhan TB, tingginya potensi angka kecacatan. 5. Masih perlunya penguatan regulasi-regulasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.
3.	Pelayanan Kesehatan	1. Masih adanya unit pelayanan kesehatan yang belum tertib administrasi izin operasional pelayanan. 2. Belum optimalnya pembinaan terhadap pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar pemerintah, swasta, dan kesehatan tradisional. 3. Masih kurangnya unit pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang terakreditasi.
4.	Sumber Daya Kesehatan	1. Belum seluruh masyarakat terlindungi oleh jaminan kesehatan nasional. 2. Belum optimalnya pengembangan dan pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan. 3. Penyediaan alat kesehatan dan farmasi masih belum memadai. 4. Belum optimalnya pembinaan terhadap usaha masyarakat bidang alat kesehatan dan obat tradisional. 5. Masih perlunya penguatan regulasi yang mendukung PPK BLUD. 6. Belum optimalnya pelayanan FKTP berbasis kapitasi, pembayaran premi JKN PBI APBD dan pelayanan kesehatan masyarakat miskin.

Tabel 2.2.1 menggambarkan permasalahan utama pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) bidang yang ada di Dinas Kesehatan. Permasalahan terbagi dalam empat aspek besar, yaitu:

- Kesehatan Masyarakat → permasalahan mencakup rendahnya partisipasi masyarakat, desa siaga yang belum optimal, serta lemahnya pengendalian dampak lingkungan dan manajemen risiko.
- Pencegahan dan Pengendalian Penyakit → kendala utama adalah belum optimalnya pembinaan penyakit menular dan tidak menular, sistem deteksi dini yang lemah, serta rendahnya tingkat kesembuhan TB dan penyakit cacatan.
- Pelayanan Kesehatan → tantangan berupa masih adanya unit pelayanan yang belum tertib administrasi, kurangnya akreditasi fasilitas maupun tenaga kesehatan, serta pembinaan layanan di fasilitas kesehatan yang belum maksimal.
- Sumber Daya Kesehatan → masalah terletak pada keterbatasan perlindungan JKN, keterbatasan alat kesehatan dan farmasi, pengembangan SDM kesehatan

yang belum optimal, hingga kelemahan regulasi terkait BLUD dan pelayanan kesehatan berbasis kapitasi.

Penjelasan ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan belum sepenuhnya memenuhi standar mutu, baik dari sisi masyarakat, layanan, maupun dukungan sumber daya.

2) RSUD Umar Wirahadikusumah

Berdasarkan hasil telaah Rancangan Awal RPJMD Tahun 2025-2029 dan penjarangan aspirasi oleh RSUD Umar Wirahadikusumah, permasalahan-permasalahan pelayanan di Rumah Sakit yang menjadi dasar pembuatan solusi adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2.2 Indentifikasi Permasalahan Pelayanan RSUD Umar Wirahadikusumah berdasarkan Tupoksi

No	Aspek	Permasalahan
1.	Pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap	1. Cakupan layanan belum merata 2. Jumlah kunjungan pasien belum optimal 3. Ketersediaan SDM terbatas di beberapa layanan spesialis
2.	Sarana fisik dan digitalisasi sistem pelayanan	1. Ruang rawat inap dan penunjang medis terbatas 2. SIMRS belum digunakan secara menyeluruh di semua unit
3.	Tata kelola rumah sakit dan pelaporan kinerja	1. Sistem mutu internal belum berjalan optimal 2. Pelaporan berbasis data belum terintegrasi dengan SIMRS atau sistem lainnya

Tabel ini memaparkan permasalahan spesifik di RSUD Umar Wirahadikusumah sebagai rumah sakit rujukan daerah. Permasalahan mencakup:

- Pelayanan Rawat Jalan dan Inap → cakupan layanan belum merata, jumlah kunjungan pasien belum optimal, serta masih adanya keterbatasan tenaga medis spesialis.
- Sarana Fisik dan Digitalisasi → keterbatasan ruang rawat inap dan sarana penunjang medis, serta SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) yang belum sepenuhnya diimplementasikan di semua unit.
- Tata Kelola dan Pelaporan → sistem mutu internal belum berjalan optimal dan pelaporan belum sepenuhnya berbasis data serta terintegrasi dengan sistem digital.

- Secara keseluruhan, RSUD menghadapi tantangan dalam pemerataan layanan, keterbatasan infrastruktur, serta penguatan tata kelola dan digitalisasi.

b. Isu Strategis

1) Dinas Kesehatan

Isu strategis yang dirumuskan bersumber dari Draft Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 dan penjangkaran aspirasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.

Penentuan isu strategis RPJMD 2025-2029 Kabupaten Sumedang menunjukkan pendekatan holistik yang mencakup dimensi sosial, ekonomi, lingkungan, dan tata kelola. Proses penyusunan isu ini mempertimbangkan kondisi aktual, proyeksi pembangunan jangka panjang, serta urgensi lokal untuk menciptakan Sumedang yang semakin maju, adil, dan berkelanjutan. Berikut adalah isu-isu strategis bidang kesehatan tahun 2025-2029:

Tabel 2.2.3 Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN PD	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD				ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	LOKAL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)		(7)
Potensi pelayanan kesehatan masyarakat dan infrastruktur kesehatan daerah	Belum meratanya akses pelayanan kesehatan dan rendahnya kualitas layanan dasar	Kualitas lingkungan hidup dan daya dukung ekosistem kesehatan	Perubahan iklim global dan ancaman pandemi	Target RPJMN 2025-2029: penurunan stunting, eliminasi TBC, peningkatan JKN	Prioritas RPJMD Jawa Barat: peningkatan layanan kesehatan dasar	Pemerataan layanan kesehatan di Kabupaten Sumedang	Penguatan akses, mutu, dan pemerataan pelayanan kesehatan

Tabel 2.2.3 di atas menunjukkan bahwa Kabupaten Sumedang memiliki potensi berupa pelayanan kesehatan masyarakat dan infrastruktur kesehatan daerah. Namun, masih ada permasalahan mendasar yaitu belum meratanya akses pelayanan dan rendahnya kualitas layanan dasar. Isu KLHS yang relevan adalah kualitas lingkungan hidup dan daya dukung ekosistem kesehatan. Dalam dinamika lingkungan:

- Global → dipengaruhi perubahan iklim dan ancaman pandemi.
- Nasional → menyesuaikan target RPJMN 2025–2029, seperti penurunan stunting, eliminasi TBC, dan peningkatan JKN.
- Regional (Jawa Barat) → menekankan pada peningkatan layanan kesehatan dasar.

- Lokal (Sumedang) → masih menghadapi ketidakmerataan layanan kesehatan.

Dari analisis ini, isu strategis utama Dinas Kesehatan adalah penguatan akses, mutu, dan pemerataan pelayanan kesehatan.

2) RSUD Umar Wirahadikusumah

Tabel 2.2.4 Isu-isu Strategis RSUD Umar Wirahadikusumah

No	Bidang Urusan/Aspek Penyelenggaraan Pemerintah	Permasalahan	Akar Masalah	Faktor Penentu Keberhasilan
1.	Kesehatan	Kunjungan pasien rawat jalan dan inap belum optimal	1. Ketersediaan SDM kesehatan belum mencukupi 2. Jadwal praktik spesialis terbatas 3. Lama waktu tunggu yang tinggi	1. Penambahan dan pemerataan tenaga medis 2. Penjadwalan pelayanan yang efisien 3. Implementasi sistem antrian digital
2.	Kesehatan	Infrastruktur dan digitalisasi pelayanan belum memadai	1. Keterbatasan ruang rawat dan alat medis 2. Belum semua unit menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS)	1. Pengembangan sarana fisik sesuai perencanaan 2. Digitalisasi menyeluruh layanan dan administrasi 3. Peningkatan kapasitas SDM TIK
3.	Kesehatan	Tata kelola dan pelaporan kinerja belum sepenuhnya berbasis data dan mutu	1. Sistem mutu belum berjalan optimal 2. Evaluasi dan pelaporan belum berbasis data terintegrasi	1. Penguatan unit / komite mutu dan audit internal 2. Pengembangan sistem pelaporan berbasis elektronik 3. Pelatihan penyusunan indikator kinerja

Tabel ini menyajikan isu strategis rumah sakit berdasarkan analisis akar masalah dan faktor keberhasilan. Isu utama yang diidentifikasi meliputi:

- Belum optimalnya kunjungan pasien rawat jalan dan inap (akar masalah: keterbatasan SDM, jadwal spesialis terbatas, waktu tunggu lama).
- Infrastruktur dan digitalisasi pelayanan yang belum memadai (akar masalah: keterbatasan ruang dan alat medis, belum optimalnya SIMRS).

- Tata kelola dan pelaporan kinerja yang belum berbasis data dan mutu (akar masalah: sistem mutu internal belum berjalan, pelaporan belum terintegrasi).

Faktor keberhasilan yang diusulkan adalah penguatan SDM medis, pengembangan infrastruktur dan digitalisasi layanan, serta penguatan tata kelola berbasis mutu dan data.

Isu-isu dalam Tabel 2.2.4 dapat dikaitkan dengan KLHS karena menyangkut pembangunan kesehatan berkelanjutan yang memperhatikan aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan.

- Global → Sejalan dengan SDGs (Sustainable Development Goals), terutama Tujuan 3 (*Good Health and Well-being*) dan Tujuan 9 (*Industry, Innovation, and Infrastructure*), isu pelayanan kesehatan harus dikembangkan dengan memperhatikan kesetaraan akses, mutu layanan, dan pemanfaatan teknologi digital.
- Nasional → Sejalan dengan arah RPJPN dan RPJMN, kesehatan menjadi prioritas dalam peningkatan kualitas SDM. Penguatan JKN, transformasi layanan primer–rujukan, serta digitalisasi layanan kesehatan merupakan amanat nasional yang relevan dengan permasalahan RSUD.
- Regional (Provinsi Jawa Barat) → Pemerintah provinsi menekankan pada peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan, penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta penguatan digitalisasi kesehatan. Keterbatasan infrastruktur dan SIMRS di RSUD menjadi bagian penting dari tantangan regional yang perlu diatasi.
- Lokal (Kabupaten Sumedang) → Permasalahan spesifik RSUD seperti keterbatasan ruang rawat, tenaga medis spesialis, dan sistem mutu internal, merupakan isu nyata yang berdampak langsung pada pelayanan kesehatan masyarakat Sumedang. Hal ini menuntut kebijakan daerah yang adaptif dan berbasis data agar RSUD mampu menjadi rumah sakit rujukan yang andal.

Dengan demikian, isu-isu dalam Tabel 2.2.4 tidak hanya menjadi persoalan teknis rumah sakit, tetapi juga berhubungan

erat dengan agenda pembangunan kesehatan berkelanjutan di berbagai level.

BAB III
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab ini memuat rumusan tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang yang menjadi landasan dalam pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) tahun 2025-2029. Perumusan komponen ini merupakan tindak lanjut dari hasil identifikasi permasalahan dan isu strategis yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, khususnya terkait upaya pemerataan akses layanan kesehatan sebagai fokus pembangunan 5 (lima) tahun ke depan.

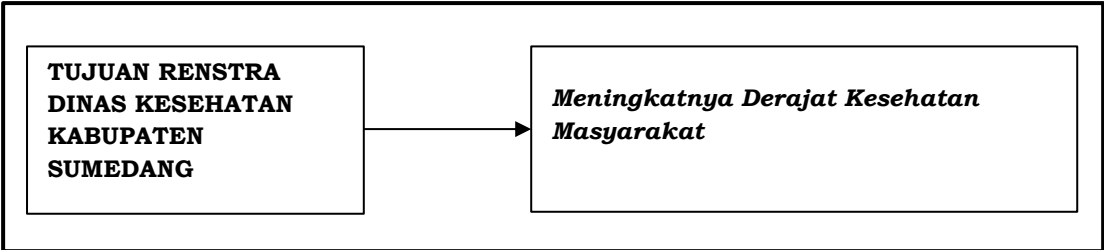
Tujuan dan sasaran disusun untuk memberikan gambaran capaian yang ingin diraih secara terukur, baik dalam bentuk peningkatan kinerja pelayanan maupun penguatan kapasitas penyelenggaraan pemerintahan. Strategi ditetapkan sebagai pendekatan menyeluruh untuk mencapai sasaran tersebut, sedangkan arah kebijakan berfungsi sebagai panduan operasional yang mengarahkan pelaksanaan program dan kegiatan agar konsisten dengan visi, misi, dan prioritas pembangunan daerah.

Dengan perencanaan yang terintegrasi dan berbasis pada data, diharapkan seluruh perangkat di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dapat bergerak secara sinergis dalam mewujudkan pemerataan layanan kesehatan yang berkualitas, profesional, dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

3.1 Tujuan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

Untuk merealisasikan pelaksanaan Misi RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang perlu menetapkan tujuan yang akan dicapai dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Tujuan tersebut merupakan Sasaran RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029. Adapun tujuan Dinas Kesehatan adalah:

“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”



Tujuan ini menekankan bahwa upaya pembangunan kesehatan tidak hanya berorientasi pada penurunan angka kesakitan dan kematian, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup. Hal ini diwujudkan melalui:

- Akses layanan kesehatan yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat.
- Peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik di fasilitas dasar maupun rujukan.
- Upaya promotif dan preventif untuk mengurangi faktor risiko penyakit.
- Perlindungan kesehatan masyarakat miskin dan rentan melalui JKN dan program kesehatan masyarakat.
- Lingkungan yang sehat sebagai penunjang hidup masyarakat.

Dengan kata lain, makna tujuan ini adalah agar masyarakat Kabupaten Sumedang memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya sehingga mampu berperan aktif dalam pembangunan dan peningkatan kesejahteraan.

3.2 Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2024-2030 diarahkan untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkeadilan. Sasaran tersebut tercakup dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) sebagai berikut:

- Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup)
Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian perempuan yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan), per 100.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Indikator ini menggambarkan kualitas layanan kesehatan ibu, termasuk akses terhadap pelayanan kebidanan dan kegawatdaruratan obstetri.
Target: penurunan dari 161 (2024) menjadi 99 (2030) mencerminkan upaya peningkatan keselamatan ibu melalui penguatan fasilitas kesehatan, tenaga medis terlatih, dan edukasi kesehatan reproduksi.

- **Zona Integritas Perangkat Daerah (Nilai)**
Zona Integritas merupakan predikat yang diberikan kepada unit kerja yang berkomitmen mewujudkan wilayah bebas dari korupsi (WBK) dan wilayah birokrasi bersih melayani (WBBM). Indikator ini menilai penerapan tata kelola pemerintahan yang bersih, akuntabel, serta berorientasi pada pelayanan publik. Target: meningkat dari 83,68 (2024) menjadi 90 (2030), menunjukkan peningkatan budaya integritas, transparansi, dan kinerja aparatur Dinas Kesehatan.
- **Angka Kematian Balita (per 1.000 kelahiran hidup)**
Angka Kematian Balita adalah jumlah kematian anak berusia di bawah lima tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun. Indikator ini mencerminkan derajat kesehatan anak, efektivitas imunisasi, gizi, serta kualitas pelayanan kesehatan dasar. Target: turun dari 15 (2024) menjadi 11,91 (2030), menandakan peningkatan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan anak.
- **Cakupan SPM Bidang Kesehatan (Persentase)**
Cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah persentase penduduk yang menerima layanan kesehatan sesuai jenis pelayanan wajib yang diatur dalam standar nasional. Indikator ini menunjukkan sejauh mana pemerintah daerah memenuhi hak dasar masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan esensial. Target: 100% setiap tahun hingga 2030, mencerminkan komitmen Dinas Kesehatan dalam memberikan pelayanan dasar secara merata dan berkualitas bagi seluruh masyarakat.
- **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan (Persentase)**
Indeks Kepuasan Masyarakat adalah ukuran tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh unit penyelenggara pelayanan publik bidang kesehatan, meliputi aspek kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan layanan.

Target: meningkat dari 93,15 (2024) menjadi 93,74 (2030), menunjukkan peningkatan kualitas pelayanan dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan daerah.

Dengan demikian, sasaran ini bermakna sebagai langkah nyata untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sehat melalui peningkatan aksesibilitas, mutu, pemerataan, dan keberlanjutan pelayanan kesehatan.

3.3 Strategi Renstra Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pengembangan dan peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. 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 Kabupaten Sumedang periode 2025-2029 dirumuskan berdasarkan perumusan strategi yang tertuang dalam dokumen RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

3.3.1 Strategi RPJMD Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029

No.	Strategi RPJMD
1	Peningkatan sarana dan Prasarana Kesehatan
2	Peningkatan Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan
3	Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan

Berdasarkan hasil analisis mengenai strategi prioritas, diperoleh strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

1. Penguatan Sistem Kesehatan Daerah melalui Digitalisasi dan Integrasi Layanan
 - Dasar Analisis: Ketimpangan akses layanan dan kebutuhan efisiensi pelayanan publik.
 - Implementasi:
 - Pengembangan *e-Health* terintegrasi dengan sistem

informasi daerah.

- Pemanfaatan *telemedicine* dan *mobile clinic* untuk menjangkau wilayah terpencil.
 - Digitalisasi data kesehatan dan *monitoring-evaluasi* berbasis kinerja.
 - Keterkaitan RPJMD: Mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan.
2. Peningkatan dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Dasar Analisis: Kualitas dan distribusi tenaga kesehatan belum merata antarwilayah.
 - Implementasi:
 - Menyusun *roadmap* pemerataan SDM kesehatan di seluruh kecamatan/desa.
 - Penguatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan.
 - Skema insentif bagi nakes yang bertugas di daerah terpencil.
 - Keterkaitan RPJMD: Mendukung peningkatan SDM bidang kesehatan.
3. Penguatan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan
- Dasar Analisis: Masih terdapat kesenjangan infrastruktur dan peralatan medis antarwilayah.
 - Implementasi:
 - Revitalisasi fasilitas puskesmas dan pustu sesuai standar nasional.
 - Pengadaan sarana penunjang kesehatan lingkungan (air bersih, sanitasi, listrik).
 - Optimalisasi pemanfaatan dana DAK dan kerjasama lintas sektor (swasta/BUMD).
 - Keterkaitan RPJMD: Mendukung peningkatan sarana dan prasarana kesehatan.
4. Optimalisasi Program Promotif dan Preventif Berbasis Masyarakat
- Dasar Analisis: Beban penyakit menular dan tidak

menular masih tinggi.

- Implementasi:
 - Penguatan UKBM (Posyandu, Posbindu, Poskesdes).
 - Kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
 - Program deteksi dini penyakit tidak menular di masyarakat.
 - Keterkaitan RPJMD: Mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan berkualitas.
5. Penguatan Tata Kelola, Kolaborasi, dan Kemitraan Kesehatan
- Dasar Analisis: Diperlukan sinergi lintas sektor dan peningkatan akuntabilitas publik.
 - Implementasi:
 - Kolaborasi dengan perguruan tinggi, sektor swasta, dan organisasi profesi.
 - Penguatan sistem *governance* berbasis data dan akuntabilitas kinerja.
 - Monitoring dan evaluasi kinerja berbasis digital terintegrasi.
 - Keterkaitan RPJMD: Mendukung keadilan dan keberlanjutan pelayanan kesehatan.

3.4 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

Arah kebijakan pembangunan kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029 merupakan penjabaran operasional dari Misi Pertama RPJMD, yaitu *“Mewujudkan Sumber Daya Manusia Agamis dan Berkarakter”*, dengan tujuan *“Terwujudnya masyarakat yang sehat, cerdas, dan berkarakter.”* Untuk mencapai tujuan tersebut, sasaran utama bidang kesehatan ditetapkan yaitu *“Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”*.

Arah kebijakan Dinas Kesehatan disusun berdasarkan strategi RPJMD dan mempertimbangkan kondisi eksisting daerah, tantangan pelayanan kesehatan, serta kebutuhan penguatan sistem kesehatan yang berkelanjutan. Secara umum,

kebijakan pembangunan kesehatan lima tahun ke depan diarahkan pada upaya pemerataan akses, peningkatan mutu layanan, penguatan sumber daya manusia, serta penurunan beban penyakit dan stunting.

1. Arah Kebijakan Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan
Kebijakan ini ditujukan untuk memperkuat infrastruktur dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai di seluruh wilayah Kabupaten Sumedang, sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara optimal. Upaya yang akan dilaksanakan meliputi:

- Meningkatkan status Pustu menjadi Puskesmas untuk memperluas jangkauan pelayanan di tingkat desa.
- Melakukan pemerataan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh kecamatan.
- Menyusun dan menerapkan regulasi pengadaan tenaga kesehatan agar lebih merata antarwilayah.
- Meningkatkan kualitas serta ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan primer dan rujukan, termasuk peralatan medis, transportasi kesehatan, dan fasilitas penunjang lingkungan sehat.

Arah kebijakan ini menjadi fondasi utama dalam membangun akses layanan kesehatan yang setara dan bermutu di seluruh wilayah Sumedang.

2. Arah Kebijakan Peningkatan Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan

Kebijakan ini difokuskan untuk menciptakan tenaga kesehatan yang kompeten, profesional, dan tersebar secara merata di seluruh wilayah, termasuk di daerah perbatasan dan terpencil. Langkah-langkah kebijakan meliputi:

- Peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan melalui pemberian insentif, penghargaan, dan sistem remunerasi berbasis kinerja.
- Pemerataan distribusi tenaga kesehatan agar setiap fasilitas pelayanan memiliki tenaga medis dan paramedis yang memadai.
- Peningkatan kompetensi dan kualitas tenaga kesehatan

melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.

- Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di daerah perbatasan melalui kebijakan afirmatif dan kerja sama lintas sektor dengan institusi pendidikan kesehatan.

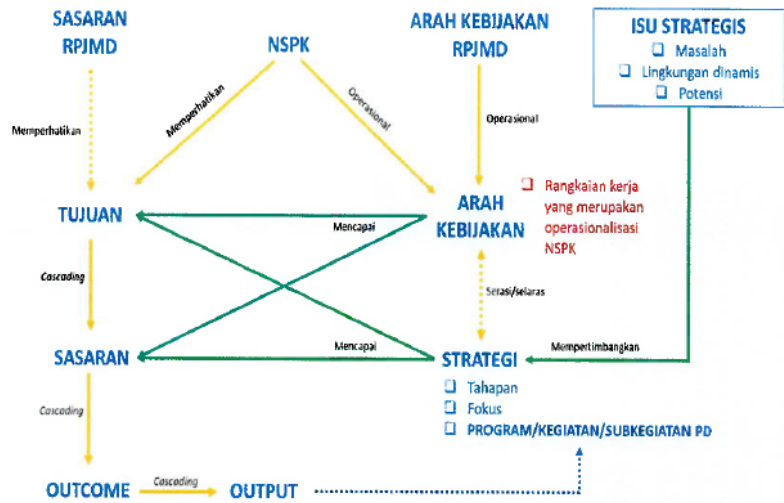
Arah kebijakan ini mendukung penguatan kapasitas SDM kesehatan sebagai pilar utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kemandirian daerah dalam pembangunan kesehatan.

3. Arah Kebijakan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Berkeadilan

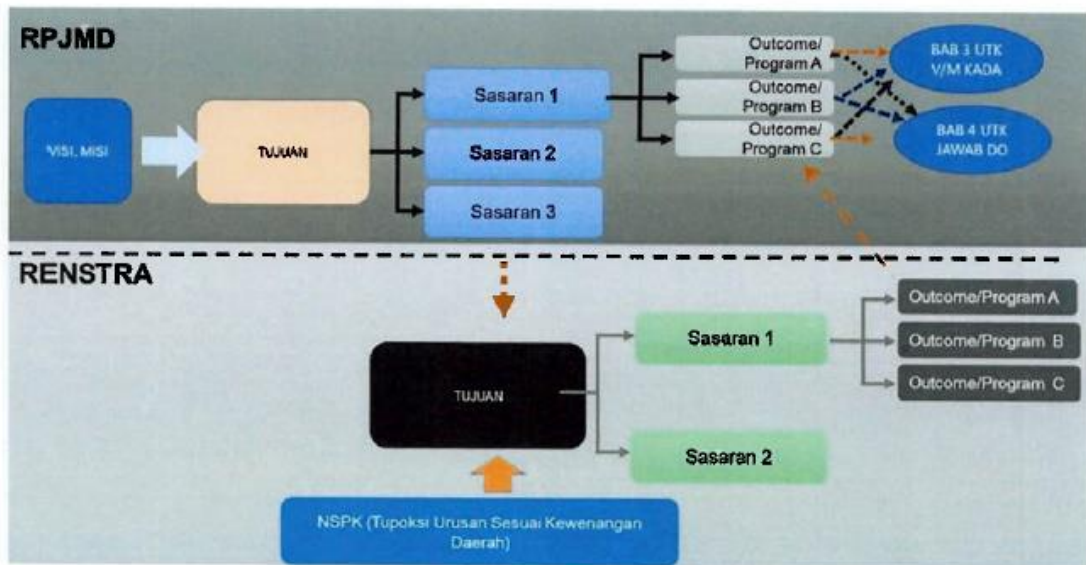
Kebijakan ini diarahkan untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan yang komprehensif, adil, dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Fokus utamanya mencakup:

- Memperluas layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif berbasis keluarga dan masyarakat.
- Mewujudkan cakupan layanan kesehatan semesta (Universal Health Coverage/UHC) yang inklusif dan berkelanjutan.
- Percepatan penurunan stunting dan pencegahan gizi buruk, dengan prioritas wilayah intervensi di Kecamatan Jatigede, Jatinunggal, Tanjungsari, Jatinangor, dan Ujungjaya.
- Pengendalian dan pencegahan penyakit menular dan penyakit tropis terabaikan melalui peningkatan literasi kesehatan masyarakat serta penguatan sistem surveilans.
- Pencegahan penyakit melalui pemberdayaan masyarakat dan imunisasi dasar lengkap dengan pendekatan budaya lokal untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.

Melalui arah kebijakan ini, diharapkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Sumedang tidak hanya fokus pada penyembuhan, tetapi juga pada pencegahan dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat.



Gambar 3.1 Konsep Rencana Strategis Dinas Kesehatan



Gambar 3.2 Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra Dinas Kesehatan

Tabel 3.1 Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025-2030

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)
- Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan Pemerintahan Daerah - Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	- Meningkatnya Derajat Kesehatan; - Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja dan Keuangan Pemerintah Daerah		Usia Harapan Hidup (UHH) ((tahun))	75,29	75,42	75,62	75,81	76,00	76,20	76,39	
			Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita ((%))	17,10	15,41	13,96	12,71	11,64	10,71	9,91	
			Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage) ((%))	92,88	93,00	93,00	93,00	93,00	93,00	93,00	
			Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) ((%))	84,13	91,00	91,00	91,00	91,00	91,00	91,00	
			Nilai Skor LPPD Kabupaten (Skor)	3,64	3,647	3,648	3,649	3,65	3,651	3,652	
		Meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat	Angka Kematian Ibu (AKI) ((per 100.000 kelahiran hidup))	143	161	148	130	118	111	99	
			Angka Kematian Balita (Per 1.000 Kelahiran)	13,8	15	13,8	13,1	12,5	11,98	11,91	
			Cakupan SPM Bidang Kesehatan (Persentase)	95,92	100	100	100	100	100	100	
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan (Persentase)	93	93,15	93,24	93,38	93,55	93,63	93,74	
		Meningkatnya Kapasitas dan Kapabilitas Internal Perangkat Daerah	Zona Integritas Perangkat Daerah (Nilai)	83,68	85	86	87	88	89	90	

Tabel 3.1 menjelaskan bahwa arah pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumedang difokuskan pada peningkatan akuntabilitas kinerja dan keuangan perangkat daerah, serta peningkatan pemerataan aksesibilitas dan pelayanan kesehatan.

Secara formal, indikator kinerja yang ditetapkan meliputi Usian Harapan Hidup (UHH) target meningkat dari 75,29 tahun (2024) menjadi 76,39 tahun (2030). Artinya, kondisi kesehatan masyarakat diharapkan terus membaik melalui peningkatan akses layanan, gizi, dan kualitas hidup sehingga warga dapat hidup lebih lama dan sehat.

Prevalensi stunting ditargetkan turun dari 17,10% (2024) menjadi 9,91% (2030). Penurunan ini mencerminkan komitmen daerah dalam memperbaiki status gizi anak, meningkatkan pelayanan kesehatan ibu-anak, dan memperkuat ketahanan pangan keluarga.

Cakupan Penemuan dan Pengobatan Kasus Tuberkulosis (*Treatment Coverage*) target stabil di 93% sepanjang 2024–2030. Hal ini menunjukkan fokus untuk mempertahankan tingkat deteksi dan pengobatan TB agar tetap optimal, sehingga rantai penularan penyakit bisa diputus.

Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (*Treatment Success Rate*) ditetapkan tetap di angka 91% hingga 2030. Ini menggambarkan konsistensi dalam menjaga efektivitas pengobatan dan kepatuhan pasien terhadap terapi TB.

Nilai LPPD kabupaten yang ditargetkan peningkatan skor bertahap dari skor 3,647 di tahun 2025 dan skor 3,652 di tahun 2030, peningkatan nilai zona integritas Dinas Kesehatan dari nilai 85 tahun 2025 dan nilai 90 di tahun 2030, serta peningkatan nilai zona integritas RSUD Umar Wirahadikusumah dari nilai 95 di tahun 2025 dan nilai 97 di tahun 2030.

Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dari 161 pada tahun 2025 menjadi 99 pada tahun 2030, serta penurunan angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup dari 15 menjadi 11,91 pada periode yang sama. Selain itu, ditargetkan pencapaian cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sebesar 100% secara konsisten sejak 2025 hingga

2030. Aspek mutu pelayanan juga mendapat perhatian, yang ditunjukkan melalui Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) bidang kesehatan dengan target peningkatan bertahap dari 93,15% pada tahun 2025 menjadi 93,74% pada tahun 2030. Di samping itu, nilai akreditasi RS sesuai standar nasional diarahkan meningkat dari 94 pada tahun 2025 menjadi 96 pada tahun 2030.

Dengan demikian, tabel ini menegaskan bahwa tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan dalam lima tahun ke depan berfokus pada penurunan angka kematian, pemenuhan standar pelayanan minimal, peningkatan kepuasan masyarakat, serta perbaikan kualitas fasilitas layanan kesehatan, yang secara keseluruhan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tujuan dan sasaran yang termuat dalam Tabel 3.1 merupakan penjabaran langsung dari misi dan tujuan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029, khususnya Misi 1 dan Misi 2.

1. Keterkaitan dengan Misi 1 “Mewujudkan Sumber Daya Manusia Agamis dan Berkarakter”

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan yang berfokus pada peningkatan pemerataan aksesibilitas dan pelayanan kesehatan, serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat, merupakan turunan dari Tujuan RPJMD yaitu “Terwujudnya masyarakat yang sehat, cerdas, dan berkarakter.” Hal ini tercermin melalui indikator penurunan angka kematian ibu dan balita, penurunan prevalensi stunting, peningkatan cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), dan peningkatan akreditasi rumah sakit sesuai standar nasional.

2. Keterkaitan dengan Misi 2 “Menguatkan Birokrasi Profesional dan Responsif”

Tujuan dan sasaran yang menitikberatkan pada peningkatan akuntabilitas kinerja dan keuangan perangkat daerah, serta peningkatan kapasitas dan kapabilitas internal organisasi kesehatan, merupakan bagian dari Tujuan RPJMD yaitu “Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang

berintegritas, adaptif, dan inovatif berbasis teknologi digital.” Hal ini diwujudkan melalui peningkatan nilai Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD), penguatan Zona Integritas di lingkungan Dinas Kesehatan maupun RSUD Umar Wirahadikusumah, serta penguatan sistem manajemen kinerja berbasis akuntabilitas publik.

Dengan demikian, arah tujuan dan sasaran dalam Renstra Dinas Kesehatan secara substansial membidik dua fokus utama pembangunan daerah, yakni peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui derajat kesehatan yang tinggi, serta penguatan tata kelola birokrasi yang akuntabel dan profesional. Kedua aspek tersebut merupakan kontribusi nyata sektor kesehatan dalam mendukung pencapaian Visi RPJMD Kabupaten Sumedang 2025–2029, yaitu: **“Sumedang Simpati Semakin Maju Menuju Indonesia Emas 2045”**.

Selanjutnya adalah tahapan prioritas pembangunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2026-2030:

Tabel 3.2 Penahapan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2026-2030

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP IV (2030)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik	Mengoptimalkan Kualitas Pelayanan Publik	Mengefektifkan Kualitas Pelayanan Publik	Pemantapan Kualitas Pelayanan Publik	Perwujudan Kualitas Pelayanan Publik

Tabel 3.2 memuat tahapan prioritas pembangunan kesehatan setiap tahun, dengan pola peningkatan kualitas pelayanan publik yang semakin matang.

- Tahap I (2026) → peningkatan kualitas pelayanan publik.
- Tahap II (2027) → pengoptimalan kualitas pelayanan publik.
- Tahap III (2028) → pengefektifan kualitas pelayanan publik.
- Tahap IV (2029) → pemantapan kualitas pelayanan publik.
- Tahap V (2030) → perwujudan kualitas pelayanan publik.

Artinya, arah kebijakan disusun secara bertahap, dimulai dari penguatan dasar pelayanan hingga tercapainya pelayanan publik yang optimal dan berkelanjutan.

Kemudian, arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 tersedia dalam tabel berikut:

Tabel 3.3 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029

NO.	OPERASIONAL NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KET.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan status Pustu Menjadi Puskesmas dan pemerataan Tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan di setiap Desa	Meningkatkan status Pustu menjadi Puskesmas untuk memperluas jangkauan pelayanan di tingkat desa. Dan melakukan pemerataan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh kecamatan.	
2		Penguatan regulasi dalam upaya pengadaan tenaga kesehatan di setiap wilayah	Menyusun dan menerapkan regulasi pengadaan tenaga kesehatan agar lebih merata antarwilayah	
3		Meningkatkan kualitas dan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan	Meningkatkan kualitas serta ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan primer dan rujukan, termasuk peralatan medis, transportasi kesehatan, dan fasilitas penunjang lingkungan sehat.	
4		Peningkatan kesejahteraan tenaga Kesehatan	Peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan melalui pemberian insentif, penghargaan, dan sistem remunerasi berbasis kinerja	
5		Pemerataan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan	Pemerataan distribusi tenaga kesehatan agar setiap fasilitas pelayanan memiliki tenaga medis dan	

			paramedis yang memadai	
6		Peningkatan kualitas pendidikan tenaga Kesehatan	Peningkatan kompetensi dan kualitas tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan	
7		Pemenuhan dan pemerataan kebutuhan tenaga kesehatan yang terutama di daerah perbatasan	Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di daerah perbatasan melalui kebijakan afirmatif dan kerja sama lintas sektor dengan institusi pendidikan kesehatan	
8		Memperluas layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif	Memperluas layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif berbasis keluarga dan masyarakat	
9		Mewujudkan cakupan layanan kesehatan semesta	Mewujudkan cakupan layanan kesehatan semesta (Universal Health Coverage/UHC) yang inklusif dan berkelanjutan	
10		Percepatan penuntasan stunting dan pencegahan stunting diseluruh wilayah dengan titik fokus : - Kecamatan Jatigede - Kecamatan Jatinunggal - Kecamatan Tanjungsari - Kecamatan Jatinangor - Kecamatan Ujungjaya	Percepatan penurunan stunting dan pencegahan gizi buruk, dengan prioritas wilayah intervensi di Kecamatan Jatigede, Jatinunggal, Tanjungsari, Jatinangor, dan Ujungjaya	
11		Pengendalian dan pencegahan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis yang terabaikan melalui upaya	Pengendalian dan pencegahan penyakit menular dan penyakit tropis terabaikan melalui peningkatan	

		preventif dan meningkatkan tingkat literasi masyarakat bidang kesehatan	literasi kesehatan masyarakat serta penguatan sistem surveilans	
12		Pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pemberdayaan masyarakat dan imunisasi dasar lengkap dengan pendekatan budaya	Pencegahan penyakit melalui pemberdayaan masyarakat dan imunisasi dasar lengkap dengan pendekatan budaya lokal untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat	

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN

Program dan kegiatan Perangkat Daerah serta pendanaan daerah merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam penyusunan program/kegiatan dan sub kegiatan. Sesuai arsitektur perencanaan yang memisahkan antara aspek strategis dan operasional, program dan kegiatan dipisahkan pula menjadi 2 (dua) yaitu program/kegiatan untuk perencanaan strategis dan program/kegiatan untuk perencanaan operasional. Dalam hal program/kegiatan didalamnya menjadi strategis maka perencanaan, pengendalian, dan evaluasi yang dilakukan lebih tinggi intensitasnya dibanding yang operasional. Begitu pula dalam penganggarannya, harus diprioritaskan terlebih dahulu. Hal ini karena urusan yang bersifat strategis ditetapkan temanya karena memiliki pengaruh yang sangat luas dan urgent untuk diselenggarakannya sangat tinggi, yang selanjutnya disebut dengan program/kegiatan pembangunan daerah. Program/kegiatan baik strategis maupun operasional, kinerjanya merupakan tanggung jawab Kepala Perangkat Daerah.

Seiring dengan terbitnya Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 maka Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029 telah dilakukan penyusunan program prioritas pembangunan dan arah kebijakan daerah dengan kebijakan Pusat dan Daerah sesuai yang tertuang dalam dokumen RPJMN dan RPJMD, hal ini dilakukan dalam rangka mendukung program-program prioritas nasional di daerah. Pada akhirnya, dilakukan penyesuaian dan penyelarasan terhadap Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025-2029.

4.1 Teknik Merumuskan Program, Kegiatan dan Subkegiatan Renstra Dinas Kesehatan

Perumusan program, kegiatan, dan sub kegiatan dalam

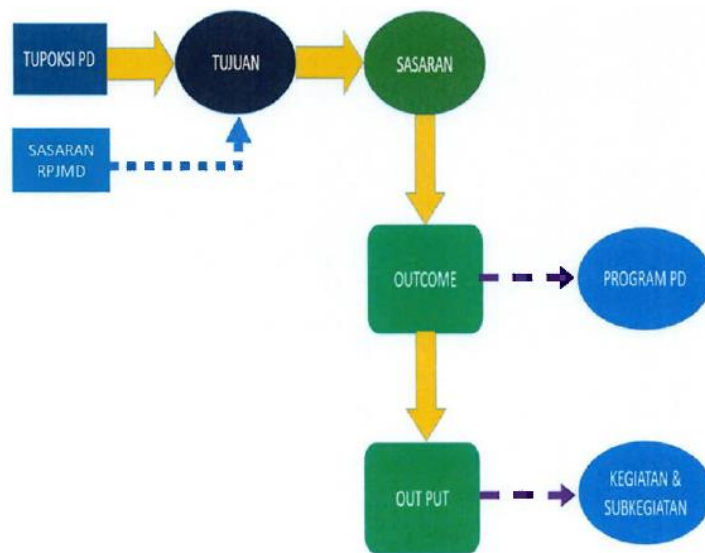
Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029 dilakukan melalui pendekatan yang sistematis, partisipatif, dan berbasis pada analisis permasalahan serta potensi yang dimiliki wilayah. Proses ini mengacu pada ketentuan perundang-undangan, khususnya Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah, serta mengintegrasikan dokumen perencanaan daerah lainnya seperti RPJPD, RPJMD, dan Renstra Perangkat Daerah terkait.

Langkah pertama adalah identifikasi kebutuhan dan permasalahan berdasarkan evaluasi capaian kinerja periode sebelumnya, analisis indikator pelayanan publik, serta masukan dari pemangku kepentingan melalui forum konsultasi publik, musrenbang, dan koordinasi lintas sektor. Tahap ini memastikan bahwa perumusan program benar-benar menjawab isu strategis yang telah ditetapkan.

Selanjutnya dilakukan penyelarasan prioritas program dengan arah kebijakan nasional, provinsi, dan kabupaten, termasuk integrasi agenda global. Penyelarasan ini menjamin relevansi dan kesinambungan program Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dalam mendukung target pembangunan daerah.

Perumusan kegiatan dan sub kegiatan dilakukan dengan memperhatikan prinsip efektivitas, efisiensi, akuntabilitas, dan keberlanjutan. Setiap kegiatan dirancang memiliki indikator kinerja yang jelas, target terukur, sumber pembiayaan yang realistis, serta rencana pelaksanaan yang dapat dimonitor dan dievaluasi secara periodik.

Dengan teknik ini, diharapkan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang selama periode 2025-2029 mampu meningkatkan pemerataan akses pelayanan kesehatan, sehingga derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kabupaten Sumedang juga meningkat.



Gambar 4.1

Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan

Kerangka perumusan program, kegiatan, dan sub kegiatan pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang disusun untuk memastikan adanya keterkaitan yang logis dan sistematis antara tugas pokok dan fungsi perangkat daerah (Tupoksi PD) dengan hasil pembangunan yang ingin dicapai.

Diagram pada Gambar 4.1 menunjukkan bahwa proses perumusan dimulai dari Tupoksi PD serta sasaran RPJMD yang menjadi landasan utama. Dari dasar ini, dirumuskan tujuan yang akan dicapai selama periode perencanaan. Tujuan ini kemudian diturunkan menjadi sasaran, yang bersifat lebih spesifik dan terukur, sehingga memudahkan dalam pengendalian dan evaluasi.

Sasaran tersebut diarahkan untuk menghasilkan outcome, yakni dampak nyata yang diharapkan dari pelaksanaan program. Outcome menjadi titik hubung yang krusial karena dari sini ditentukan program perangkat daerah yang relevan dan mendukung pencapaian sasaran strategis.

Program perangkat daerah kemudian diuraikan lebih lanjut menjadi kegiatan dan sub kegiatan, yang menghasilkan output sebagai produk atau layanan yang secara langsung diterima masyarakat. Hubungan antara outcome dan output menggambarkan kesinambungan logis antara dampak pembangunan dengan hasil konkret di lapangan.

Alur ini juga menunjukkan adanya penyelarasan vertikal sehingga setiap program dan kegiatan tidak hanya relevan dengan kondisi lokal, tetapi juga konsisten dengan prioritas pembangunan kabupaten, provinsi, dan nasional.

Dengan kerangka ini, proses perumusan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang menjadi lebih terarah, fokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, serta mampu menjawab isu strategis utama yaitu *pemerataan akses pelayanan kesehatan*.

Tabel 4. 1
Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan Keuangan Perangkat Daerah	Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan Keuangan Perangkat Daerah			Nilai Skor LPPD Kabupaten		
		Meningkatnya Kapasitas dan Kapabilitas Internal Perangkat Daerah		Zona Integritas Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)		
				Zona Integritas Perangkat Daerah (RS Umar Wirahadikusumah)		
				Nilai SAKIP Perangkat Daerah	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
				Jumlah Laporan Penyusunan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
			Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
			Tersedianya Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	
			Tersedianya Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	
			Tersedianya Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Tersedianya Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	
			Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	
			Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
			Terlaksananya Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Berita Acara Hasil Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
			Tersusunnya Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD	Jumlah Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD yang disusun	Penyusunan Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD	
				Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
			Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
			Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	
			Terlaksananya Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	
			Tersedianya Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	
			Tersedianya Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	
			Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
				Jumlah Laporan administrasi Barang milik daerah pada perangkat daerah	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	
			Tersedianya Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	
			Terlaksananya Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	
			Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	
			Terlaksananya Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	
			Terlaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	
			Terlaksananya Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Dokumen Hasil Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	
				Jumlah Laporan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
			Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	
				Jumlah Laporan Administrasi Umum Perangkat Daerah	Administrasi Umum Perangkat Daerah	
			Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
			Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	
			Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	
			Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	
			Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	
			Terlaksananya Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	
				Jumlah Laporan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
			Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	
			Tersedianya Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
			Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
				Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
			Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	
			Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
				Jumlah Laporan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
			Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
			Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	
			Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	
			Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
				Jumlah Laporan Peningkatan Pelayanan BLUD	Peningkatan Pelayanan BLUD	
			Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat			Usia Harapan Hidup (UHH)		
				Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita		
				Penanganan Tuberkulosis		
				a. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)		
				b. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)		
		Meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat		Angka kematian ibu		
				Angka kematian balita		
				Cakupan SPM Bidang Kesehatan		
				Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan		
				Akreditasi RS Sesuai Standar Nasional (RSUD Umar Wirahadi Kusumah)		

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR	
					URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	Persentase Fasilitas Layanan Kesehatan yang sesuai standar	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				Kesehatan Ibu dan Anak (IUP)		
				a. Jumlah Kasus Kematian Ibu per Tahun (IUP)		
				b. Jumlah Kasus Kematian Bayi Per Tahun		
				Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit menular		
				Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit tidak menular		
			Meningkatnya kualitas pelayanan Rumah Sakit yang sesuai standar	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan yang sesuai standar (RSUD Umar Wirahadi Kusumah)		
				Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi sarana sesuai standar	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
			Terbangunnya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Pembangunan Puskesmas	
			Terbangunnya Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Tersedianya Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Pengembangan Puskesmas	
			Terlaksananya Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya Sesuai Standar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
			Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	
			Tersedianya Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
			Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
			Terlaksananya Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Pengujian dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	
			Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
			Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Pengembangan Rumah Sakit	
			Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Terlaksananya distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	
					Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
				Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (IKK)		
				Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar (IKK)		
				Persentase Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar (IKK)		
				Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar (IKK)		
				Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar (IKK)		
				Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar (IKK)		
				Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (IKK)		
				Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar (IKK)		
				Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar (IKK)		

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
				Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar (IKK)		
				Persentase Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis sesuai standar (IKK)		
				Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) sesuai standar (IKK)		
				Jumlah Dokumen Fasilitasi Layanan Kesehatan		
				Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (IUP)		
			Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	
			Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	
			Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	
			Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	
			Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	
			Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
			Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	
			Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Penyalahguna NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Terlaksananya Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	
			Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
			Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
			Terdistribusinya Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	
			Terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	
			Tersedianya Layanan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine Untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
			Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
			Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Operasional Pelayanan Puskesmas	
			Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
			Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	
			Terlaksananya Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	
			Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	
			Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	
			Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	
			Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	
			Terlaksananya pengelolaan upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	
			Terlaksananya pengelolaan pelayanan kelanjutusiaan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kelanjutusiaan	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutusiaan	
			Terlaksananya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Pengelolaan Layanan Imunisasi	
			Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	
				Persentase fasilitas kesehatan yang sudah menyelenggarakan SIK terintegrasi	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	
			Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
				Jumlah Dokumen Rumah Sakit yang memiliki ijin operasional	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	
			Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Terlaksananya Penyiapan Perumusan dan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	
				Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
				Persentase praktek tenaga kesehatan yang memiliki izin	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	
			Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	
				Persentasi Fasilitas Kesehatan yang mempunyai SDM Kesehatan sesuai standar	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
			Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	
			Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
				Persentase Tenaga Kesehatan yang Profesional dan memenuhi standard kompetensi	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
				Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	
				Persentase Layanan Pengelolaan Obat Publik yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
			Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
				Persentase Pengawasan Dan Pembinaan Produksi Pangan Rumah Tangga Yang Memiliki Sertifikat	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	
			Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	
				Presentase Rekomendasi Sertifikat Laik Higiene Sanitasi	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	
			Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
				Persentase Sentra Makanan Jajanan Yang Memiliki Stiker Pembinaan Setelah Dilakukan Pembinaan	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	
			Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	
				Persentase Produk Makanan dan Minuman Yang Diperiksa Dan Memenuhi Syarat	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	
			Terlaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	
NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	KET
			Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase Masyarakat Bidang Kesehatan yang Diberdayakan	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
				Jumlah Kampanye Kesehatan (Pembudayaan Germas)	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	
				Persentase Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	

				Persentase Posyandu Siklus Hidup yang Aktif	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	

Permasalahan dan isu strategis yang telah diidentifikasi dalam Bab II mencerminkan tantangan utama dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Sumedang, antara lain masih tingginya prevalensi stunting, belum optimalnya pelayanan kesehatan dasar, terbatasnya sumber daya manusia kesehatan, belum meratanya akses layanan, serta masih lemahnya sistem tata kelola dan surveilans kesehatan. Untuk menjawab berbagai isu tersebut, Dinas Kesehatan telah menetapkan beragam program dan subkegiatan yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan daerah.

1. Isu Strategis Penurunan Stunting dan Peningkatan Gizi Masyarakat

Subkegiatan yang terkait mencakup peningkatan mutu layanan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta peningkatan promosi kesehatan. Kegiatan ini diarahkan untuk memperkuat deteksi dini masalah gizi, meningkatkan akses terhadap pangan bergizi, dan memperluas jangkauan edukasi gizi seimbang. Upaya ini secara langsung berkontribusi pada penurunan angka stunting dan peningkatan status gizi masyarakat, khususnya pada kelompok rentan.

2. Isu Strategis Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

Permasalahan terkait kualitas dan pemerataan layanan dasar dijawab melalui subkegiatan peningkatan kapasitas Puskesmas, optimalisasi pelayanan rujukan, serta pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan. Subkegiatan ini memperkuat fungsi fasilitas kesehatan tingkat pertama, memastikan kesinambungan layanan rujukan, serta mendorong pelayanan kesehatan yang lebih cepat, tepat, dan terjangkau.

3. Isu Strategis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Permasalahan terkait masih tingginya kasus penyakit menular dan munculnya penyakit tidak menular baru direspons dengan subkegiatan surveilans epidemiologi,

peningkatan imunisasi, serta deteksi dini penyakit tidak menular. Program ini mendukung pengendalian faktor risiko, memperkuat sistem kewaspadaan dini, dan meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi wabah.

4. Isu Strategis Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

Untuk mengatasi masalah sanitasi dan perilaku masyarakat, dilaksanakan subkegiatan pengendalian faktor risiko lingkungan, peningkatan cakupan air bersih dan jamban sehat, serta promosi PHBS di berbagai tatanan. Hal ini diharapkan mampu mengurangi risiko penyakit berbasis lingkungan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

5. Isu Strategis Penguatan Sumber Daya Manusia dan Tata Kelola Kesehatan

Permasalahan terkait ketimpangan distribusi tenaga kesehatan dan lemahnya sistem manajemen direspons melalui subkegiatan peningkatan kapasitas SDM kesehatan, pengembangan kompetensi, serta digitalisasi layanan dan pelaporan. Langkah ini bertujuan meningkatkan profesionalitas, akuntabilitas, dan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

6. Isu Strategis Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan Lintas Sektor

Subkegiatan yang dilaksanakan mencakup peningkatan partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan, penguatan kemitraan dengan sektor swasta, serta koordinasi lintas OPD untuk mendukung pencapaian indikator SPM bidang kesehatan. Pendekatan kolaboratif ini memperluas jangkauan intervensi dan memperkuat keberlanjutan program.

Secara keseluruhan, keterhubungan antara permasalahan dan isu strategis dengan subkegiatan menunjukkan bahwa arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang telah difokuskan pada peningkatan kualitas pelayanan, pemerataan akses, dan penguatan kapasitas kelembagaan. Namun demikian, untuk periode mendatang perlu dilakukan analisis yang lebih mendalam mengenai efektivitas subkegiatan terhadap pencapaian

sasaran strategis, sehingga kesinambungan antara isu, program, dan hasil kinerja dapat semakin terukur dan tepat sasaran.

4.2 Rencana Program, Kegiatan, Subkegiatan dan Pendanaan

Rencana program, kegiatan, sub kegiatan dan pendanaan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029 disusun sebagai penjabaran operasional dari tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan yang telah ditetapkan. Penyusunan rencana ini dilakukan secara sistematis dan terukur berdasarkan hasil evaluasi capaian kinerja sebelumnya serta mempertimbangkan isu strategis prioritas, yaitu peningkatan pemerataan akses pelayanan kesehatan.

Masing-masing program dijabarkan lebih lanjut ke dalam kegiatan dan sub kegiatan yang memiliki keluaran (*output*) yang jelas dan terukur, serta berorientasi pada pencapaian *outcome* berupa meningkatnya akses layanan kesehatan dan meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat.

Untuk menjamin efektivitas pelaksanaannya, setiap program, kegiatan, dan sub kegiatan dilengkapi dengan rencana kebutuhan pendanaan yang disesuaikan dengan kemampuan fiskal daerah. Dengan rencana program dan pembiayaan yang terarah, diharapkan seluruh rangkaian kebijakan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029 dapat dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan, serta menghasilkan peningkatan pemerataan akses pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas kesehatan di masyarakat.

ISDRI 4.2
Rencana Program/Regenerasi Zoonogenesis dan Perumahan

Tujuan	Sasaran	Kategori	Sub Kategori	Kegiatan	Sub Kegiatan	Program (Outcome), Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Baseline Tahun 2024	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		KET (untuk kegiatan yg belum masuk SPD-RI)	
											Target	Page (Rp)	Target	Page (Rp)	Target	Page (Rp)	Target	Page (Rp)	Target	Page (Rp)	Target	Page (Rp)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)		
Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan Keuangan Perangkat Daerah								Nilai LPFD Kabupaten	Skor	3,64	3,647		3,648		3,649		3,65		3,651		3,652			
	Meningkatnya Kapasitas dan Kapabilitas Internal Perangkat Daerah							Zona Integritas Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	Nilai	83,68	85		86		87		88		89		90			
								Zona Integritas Perangkat Daerah (RS Umar Wirahadikusumah)	Nilai	94,33	95		95		96		96		97		97			
		X	XX	01		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Meningkatnya akuntabilitas kinerja internal perangkat daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Nilai	90,15	90,52	480.213.243.125	91	499.731.186.034	91,24	531.647.022.456	91,63	565.798.224.412	91,87	602.468.764.071	92	642.292.743.524		
		X	XX	01		2,01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersusunnya Laporan Penyusunan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penyusunan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	149.070.000	6 Dokumen	223.977.000	6 Dokumen	246.374.700	6 Dokumen	271.012.170	6 Dokumen	298.113.387	6 Dokumen	327.924.725	
		X	XX	01		2,01	0001	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	52.730.000	2 Dokumen	57.981.000	2 Dokumen	63.779.300	2 Dokumen	70.157.010	2 Dokumen	77.172.711	2 Dokumen	84.889.982	
		X	XX	01		2,01	0002	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	14.050.000	1 Dokumen	15.455.000	1 Dokumen	17.000.500	1 Dokumen	18.700.550	1 Dokumen	20.570.605	1 Dokumen	22.627.666	
		X	XX	01		2,01	0003	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	7.900.000	1 Dokumen	8.690.000	1 Dokumen	9.559.000	1 Dokumen	10.514.900	1 Dokumen	11.566.390	1 Dokumen	12.723.029	
		X	XX	01		2,01	0004	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	4.650.000	1 Dokumen	5.115.000	1 Dokumen	5.626.500	1 Dokumen	6.189.150	1 Dokumen	6.808.065	1 Dokumen	7.488.871	
		X	XX	01		2,01	0005	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.500.000	1 Dokumen	6.050.000	1 Dokumen	6.655.000	1 Dokumen	7.320.500	1 Dokumen	8.052.550	
		X	XX	02		2,01	0006	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Indikator Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Indikator Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Indikator Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	10 Laporan	10 Laporan	39.760.000	10 Laporan	43.796.000	10 Laporan	48.109.600	10 Laporan	52.920.560	10 Laporan	58.212.616	10 Laporan	64.033.877	
		X	XX	02		2,01	0007	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terkelolannya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	1 Laporan	1 Laporan	25.000.000	1 Laporan	27.500.000	1 Laporan	30.250.000	1 Laporan	33.275.000	1 Laporan	36.602.500	1 Laporan	40.262.750	
		X	XX	01		2,01	0010	Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Dampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Berita Acara Hasil Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Dampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Berita Acara	1 Berita Acara	30.000.000	1 Berita Acara	33.000.000	1 Berita Acara	36.300.000	1 Berita Acara	39.930.000	1 Berita Acara	43.923.000				
		X	XX	01		2,01	0011	Penyusunan Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD	Jumlah Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD yang disusun	Dokumen	6 Dokumen	30.000.000	6 Dokumen	33.000.000	6 Dokumen	36.300.000	6 Dokumen	39.930.000	6 Dokumen	43.923.000				
		X	XX	01		2,02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersusunnya Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		12 Dokumen	12 Dokumen	155.067.097.013	12 Dokumen	155.092.097.013	12 Dokumen	170.601.306.714	12 Dokumen	187.661.437.386	12 Dokumen	206.427.581.124	12 Dokumen	227.070.339.237	
		X	XX	02		2,02	0001	Pemeliharaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/bulan	1600 Orang/bulan	1600 Orang/bulan	154.947.097.013	1600 Orang/bulan	154.947.097.013	1600 Orang/bulan	170.441.806.714	1600 Orang/bulan	187.485.987.386	1600 Orang/bulan	206.234.586.124	1600 Orang/bulan	226.858.044.737	
		X	XX	02		2,02	0003	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan	Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	20.000.000	12 Dokumen	25.000.000	12 Dokumen	27.500.000	12 Dokumen	30.250.000	12 Dokumen	33.275.000	12 Dokumen	36.602.500	
		X	XX	02		2,02	0004	Pelaksanaan Revisi dan Koreksi	Jumlah Dokumen Revisi dan Koreksi	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	25.000.000	1 Dokumen	30.000.000	1 Dokumen	33.000.000	1 Dokumen	36.300.000	1 Dokumen	39.930.000	1 Dokumen	43.923.000	
		X	XX	01		2,02	0005	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	1 Laporan	1 Laporan	25.000.000	1 Laporan	30.000.000	1 Laporan	33.000.000	1 Laporan	36.300.000	1 Laporan	39.930.000	1 Laporan	43.923.000	
		X	XX	01		2,02	0006	Pengelolaan dan Penyampaian Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	25.000.000	1 Dokumen	30.000.000	1 Dokumen	33.000.000	1 Dokumen	36.300.000	1 Dokumen	39.930.000	1 Dokumen	43.923.000	
		X	XX	02		2,02	0007	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	25.000.000	12 Laporan	30.000.000	12 Laporan	33.000.000	12 Laporan	36.300.000	12 Laporan	39.930.000	12 Laporan	43.923.000	
		X	XX	01		2,03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Tersusunnya Laporan administrasi Barang milik daerah pada perangkat daerah	Jumlah Laporan administrasi Barang milik daerah pada perangkat daerah		12 Laporan	12 Laporan	95.000.000	12 Laporan	125.000.000	12 Laporan	137.500.000	12 Laporan	151.250.000	12 Laporan	166.375.000	12 Laporan	183.012.500	
		X	XX	01		2,03	0001	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	15.000.000	1 Dokumen	20.000.000	1 Dokumen	22.000.000	1 Dokumen	24.200.000	1 Dokumen	26.620.000	1 Dokumen	29.282.000	
		X	XX	01		2,03	0002	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Terkelolannya Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	15.000.000	1 Dokumen	20.000.000	1 Dokumen	22.000.000	1 Dokumen	24.200.000	1 Dokumen	26.620.000	1 Dokumen	29.282.000	
		X	XX	01		2,03	0004	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Terkelolannya Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	15.000.000	12 Laporan	20.000.000	12 Laporan	22.000.000	12 Laporan	24.200.000	12 Laporan	26.620.000	12 Laporan	29.282.000	
		X	XX	01		2,03	0005	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan SPDRG Barang Milik Daerah	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan SPDRG Barang Milik Daerah	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	20.000.000	12 Laporan	25.000.000	12 Laporan	27.500.000	12 Laporan	30.250.000	12 Laporan	33.275.000	12 Laporan	36.602.500	
		X	XX	01		2,03	0006	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Terkelolannya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	15.000.000	12 Laporan	20.000.000	12 Laporan	22.000.000	12 Laporan	24.200.000	12 Laporan	26.620.000	12 Laporan	29.282.000	

Kategori										Tipe dan Program															Keterangan
Tujuan	Sasaran	Indikator	Sub Indikator	Program	Sub Program	Program	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Satuan	Baseline Tahun 2024	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030				
		X	XX	01	2,03	0007	Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Terlaksananya Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	15.000.000	1 Dokumen	20.000.000	1 Dokumen	22.000.000	1 Dokumen	24.200.000	1 Dokumen	26.620.000	1 Dokumen	29.282.000			
		X	XX	01	2,05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		12 Dokumen	12 Dokumen	15.000.000	12 Dokumen	15.000.000	12 Dokumen	16.500.000	12 Dokumen	18.150.000	12 Dokumen	19.965.000	12 Dokumen	21.961.500			
		X	XX	01	2,05	0003	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	15.000.000	12 Dokumen	15.000.000	12 Dokumen	16.500.000	12 Dokumen	18.150.000	12 Dokumen	19.965.000	12 Dokumen	21.961.500			
		X	XX	01	2,06		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Terlaksananya Administrasi Umum Perangkat Daerah		12 Dokumen	12 Dokumen	348.000.000	12 Dokumen	405.000.000	12 Dokumen	445.500.000	12 Dokumen	490.050.000	12 Dokumen	539.055.000	12 Dokumen	592.960.500			
		X	XX	01	2,06	0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Terlaksananya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Paket	1 Paket	1 Paket	45.000.000	1 Paket	50.000.000	1 Paket	55.000.000	1 Paket	60.500.000	1 Paket	66.550.000	1 Paket	73.205.000			
		X	XX	01	2,06	0003	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Terlaksananya Peralatan Rumah Tangga	Paket	1 Paket	1 Paket	15.000.000	1 Paket	20.000.000	1 Paket	22.000.000	1 Paket	24.200.000	1 Paket	26.620.000	1 Paket	29.282.000			
		X	XX	01	2,06	0004	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Terlaksananya Bahan Logistik Kantor yang disediakan	Paket	1 Paket	1 Paket	40.000.000	1 Paket	50.000.000	1 Paket	55.000.000	1 Paket	60.500.000	1 Paket	66.550.000	1 Paket	73.205.000			
		X	XX	01	2,06	0005	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Terlaksananya Barang Cetak dan Penggandaan yang disediakan	Paket	1 Paket	1 Paket	25.000.000	1 Paket	30.000.000	1 Paket	33.000.000	1 Paket	36.300.000	1 Paket	39.930.000	1 Paket	43.923.000			
		X	XX	01	2,06	0006	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Terlaksananya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang disediakan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	8.000.000	1 Dokumen	10.000.000	1 Dokumen	11.000.000	1 Dokumen	12.100.000	1 Dokumen	13.310.000	1 Dokumen	14.641.000			
		X	XX	01	2,06	0009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	175.000.000	12 Laporan	200.000.000	12 Laporan	220.000.000	12 Laporan	242.000.000	12 Laporan	266.200.000	12 Laporan	292.820.000			
		X	XX	01	2,06	0011	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Terlaksananya Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	40.000.000	1 Dokumen	45.000.000	1 Dokumen	49.500.000	1 Dokumen	54.450.000	1 Dokumen	59.895.000	1 Dokumen	65.884.500			
		X	XX	01	2,07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Ususan Pemerintah Daerah	Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Ususan Pemerintah Daerah		12 Laporan	12 Laporan	320.000.000	12 Laporan	450.000.000	12 Laporan	495.000.000	12 Laporan	544.500.000	12 Laporan	598.950.000	12 Laporan	658.845.000			
		X	XX	01	2,07	0006	Pengadaan Peralatan dan Mesin	Terlaksananya Peralatan dan Mesin Lainnya yang disediakan	Unit	12 Unit	12 Unit	50.000.000	17 Unit	100.000.000	20 Unit	110.000.000	24 Unit	121.000.000	28 Unit	133.100.000	30 Unit	146.410.000			
		X	XX	01	2,07	0009	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terlaksananya Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan	Unit	1 Unit	1 Unit	120.000.000	1 Unit	150.000.000	1 Unit	165.000.000	1 Unit	181.500.000	1 Unit	199.650.000	1 Unit	219.615.000			
		X	XX	01	2,07	0010	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terlaksananya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang disediakan	Unit	1 Unit	1 Unit	150.000.000	1 Unit	200.000.000	1 Unit	220.000.000	1 Unit	242.000.000	1 Unit	266.200.000	1 Unit	292.820.000			
		X	XX	01	2,08		Penyediaan Jasa Penunjang Ususan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Penyediaan Jasa Penunjang Ususan Pemerintahan Daerah		12 Laporan	12 Laporan	785.000.000	12 Laporan	850.000.000	12 Laporan	935.000.000	12 Laporan	1.028.500.000	12 Laporan	1.131.350.000	12 Laporan	1.244.485.000			
		X	XX	01	2,08	0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Terlaksananya Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang disediakan	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	135.000.000	12 Laporan	150.000.000	12 Laporan	165.000.000	12 Laporan	181.500.000	12 Laporan	199.650.000	12 Laporan	219.615.000			
		X	XX	01	2,08	0004	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Terlaksananya Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	650.000.000	12 Laporan	700.000.000	12 Laporan	770.000.000	12 Laporan	847.000.000	12 Laporan	931.700.000	12 Laporan	1.024.870.000			
		X	XX	01	2,09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Ususan Pemerintahan Daerah	Terlaksananya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Ususan Pemerintahan Daerah		12 Laporan	12 Laporan	400.000.000	12 Laporan	700.000.000	12 Laporan	770.000.000	12 Laporan	847.000.000	12 Laporan	931.700.000	12 Laporan	1.024.870.000			
		X	XX	01	2,09	0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perorinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Terlaksananya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perorinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Unit	115 Unit	120 Unit	155.000.000	125 Unit	200.000.000	130 Unit	220.000.000	135 Unit	242.000.000	140 Unit	266.200.000	145 Unit	292.820.000			
		X	XX	01	2,09	0006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	20 Unit	20 Unit	45.000.000	23 Unit	100.000.000	25 Unit	110.000.000	27 Unit	121.000.000	29 Unit	133.100.000	33 Unit	146.410.000			
		X	XX	01	2,09	0009	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	1 Unit	1 Unit	100.000.000	1 Unit	200.000.000	1 Unit	220.000.000	1 Unit	242.000.000	1 Unit	266.200.000	1 Unit	292.820.000			
		X	XX	01	2,09	0010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	1 Unit	1 Unit	100.000.000	1 Unit	200.000.000	1 Unit	220.000.000	1 Unit	242.000.000	1 Unit	266.200.000	1 Unit	292.820.000			
		X	XX	01	2,10		Peningkatan Pelayanan BLUD	Terlaksananya Peningkatan Pelayanan BLUD		12 Laporan	12 Laporan	323.034.076.112	12 Laporan	341.870.112.021	12 Laporan	357.999.841.042	12 Laporan	374.786.324.856	12 Laporan	392.355.675.160	12 Laporan	411.168.345.062			
		X	XX	01	2,10	0001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Terlaksananya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	37 Unit Kerja	37 Unit Kerja	323.034.076.112	37 Unit Kerja	341.870.112.021	37 Unit Kerja	357.999.841.042	37 Unit Kerja	374.786.324.856	37 Unit Kerja	392.355.675.160	37 Unit Kerja	411.168.345.062			
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat								Usia Harapan Hidup (UHR)	Tahun	75,29	75,42	75,58 - 75,62	75,82 - 75,85				76,01 - 76,12		76,21 - 76,66		76,41 - 76,94				
								Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	Persen	17,10%	15,41%	13,96%	12,71%				11,64%		10,71%		9,91%				
								Penanganan Tuberkulosis																	
								% Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)	Persen	92,88%	91%	91%	91%				91%		91%		91%				
								% Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	Persen	84,13%	91%	91%	91%				91%		91%		91%				
	Meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat							Angka kematian ibu	Per 100.000 Kelahiran Hidup	143	161	148	130				118		111		99				
								Angka kematian balita	Per 1.000 Kelahiran Hidup	13,8	15	13,8	13,1				12,5		11,98		11,91				
								Cakupan SPM Bidang Kesehatan	Persen	91,92%	100%	100%	100%				100%		100%		100%				
								Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan	Persen	93%	93,15%	93,24%	93,38%				93,55%		93,63%		93,74%				

Kategori										Target dan Pengukuran Tahun														KET (untuk kegiatan yg belum masuk SPO-RE)		
Tujuan	Sasaran	RUANG KAWIL DAERAH	RUANG KAWIL KABUPATEN	PROG RAME	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	SATUAN	Baseline Tahun 2024	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030				
								Akreditasi RS Sesuai Standar Nasional (RSUD Umar Wirahadikusumah)	Nilai	94,17	94		95		95		95		96		96					
		1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																			
		1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN					162.185.100.180		137.360.571.002		139.680.571.002		142.865.571.002		146.380.571.002		149.030.571.002				
								Persentase Fasilitas Layanan Kesehatan yang sesuai standar	Persen	61%	64%	39.371.230.269	67%	44.874.448.400	70%	45.299.448.400	73%	46.094.448.400	76%	47.455.448.400	79%	48.039.448.400				
								Kesehatan Ibu dan Anak (KIP)																		
								Jumlah Kasus Kematan Ibu per Tahun (KUP)	kasus	21	26	75.224.022.253	24	64.059.221.500	21	64.234.221.500	19	64.534.221.500	18	65.009.221.500	16	65.134.221.500				
								Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	kasus	202	196	3.634.714.098	190	3.610.000.000	184	3.725.000.000	181	4.000.000.000	178	4.345.000.000	173	4.530.000.000				
								Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit menular	Persen	100%	100%	840.000.000	100%	1.950.000.000	100%	2.150.000.000	100%	2.350.000.000	100%	2.565.000.000	100%	2.625.000.000				
								Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit tidak menular	Persen	94,88%	100%	4.173.182.600	100%	5.195.427.751	100%	5.600.427.751	100%	6.235.427.751	100%	6.330.427.751	100%	7.030.427.751				
								Meningkatnya kualitas pelayanan Rumah Sakit yang sesuai standar	Nilai	94,17	94,17	38.941.950.960	94,17	17.671.473.351	94,17	18.671.473.351	95	19.671.473.351	95	20.671.473.351	95	21.671.473.351				
		1	02	02		2,01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kecamatan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi sarana sesuai standar		58%	60%	75.276.647.117	60%	61.778.870.751	63%	63.153.870.751	65%	64.803.870.751	68%	67.003.870.751	70%	68.528.870.751				
		1	02	02	2,01	0002	Pembangunan Puskesmas	Terbangnya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit	1 Unit	1 Unit	5.000.000.000	1 Unit	5.200.000.000	1 Unit	5.300.000.000	1 Unit	5.400.000.000	1 Unit	5.500.000.000	1 Unit	5.600.000.000				
		1	02	02	2,01	0003	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terbangnya Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	1 Unit	1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000				
		1	02	02	2,01	0006	Pengembangan Puskesmas	Tersedianya Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	5 unit	2 unit	1.280.000.000	5 Unit	1.200.000.000	7 Unit	1.300.000.000	8 Unit	1.400.000.000	9 Unit	1.600.000.000	10 Unit	1.650.000.000				
		1	02	02	2,01	0007	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit			300.000.000	2 Unit	1.000.000.000	2 Unit	1.000.000.000	5 unit	1.000.000.000	5 unit	1.300.000.000	5 unit	1.350.000.000				
		1	02	02	2,01	0009	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Unit	7 Unit	4 Unit	3.489.408.349	8 Unit	7.000.000.000	9 Unit	7.100.000.000	10 Unit	7.200.000.000	12 Unit	7.300.000.000	15 Unit	7.400.000.000				
		1	02	02	2,01	0010	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	9 Unit	9 Unit	2.348.241.120	10 Unit	2.800.000.000	10 Unit	2.900.000.000	10 Unit	3.000.000.000	10 Unit	3.100.000.000	10 Unit	3.250.000.000				
		1	02	02	2,01	0014	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	74 Unit	84 Unit	24.120.477.610	87 Unit	13.245.531.644	91 Unit	13.245.531.644	97 Unit	13.445.531.644	100 Unit	13.545.531.644	104 Unit	13.595.531.644				
		1	02	02	2,01	0015	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Tersedianya Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Unit			35 Unit	100.000.000	35 Unit	100.000.000	35 Unit	100.000.000	35 Unit	100.000.000	35 Unit	200.000.000	35 Unit	200.000.000			
		1	02	02	2,01	0020	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Terpelihara	Unit			35 Unit	100.000.000	35 Unit	100.000.000	35 Unit	100.000.000	35 Unit	100.000.000	35 Unit	200.000.000	35 Unit	200.000.000			
		1	02	02	2,01	0022	Pengembangan Rumah Sakit	Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	paket	3 Paket	1 Paket	1.800.000.000	1 Paket	2.109.000.000	1 Paket	3.109.000.000	1 Paket	4.109.000.000	1 Paket	5.109.000.000	1 Paket	6.109.000.000				
		1	02	02	2,01	0023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	2 Paket	2 Paket	36.438.520.038	2 Paket	27.724.339.107	2 Paket	27.699.339.107	2 Paket	27.624.339.107	2 Paket	27.799.339.107	2 Paket	27.799.339.107	2 Paket	27.799.339.107		
		1	02	02	2,01	0026	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Tersedianya distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Paket	1 Paket	1 Paket	500.000.000	1 Paket	300.000.000	1 Paket	300.000.000	1 Paket	325.000.000	1 Paket	350.000.000	1 Paket	375.000.000				
		1	02	02	2,02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				86.573.738.965		74.781.700.251		75.726.700.251		77.156.700.251		78.341.700.251		79.381.700.251					
								Tersedianya pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	Persen	93,85%	100%	2.300.000.000	100%	2.000.000.000	100%	2.050.000.000	100%	2.100.000.000	100%	2.150.000.000	100%	2.155.000.000				
								Tersedianya pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	Persen	99,97%	100%	300.000.000	100%	475.000.000	100%	500.000.000	100%	550.000.000	100%	575.000.000	100%	585.000.000				
								Tersedianya Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	Persen	97,64%	100%	200.000.000	100%	350.000.000	100%	375.000.000	100%	400.000.000	100%	425.000.000	100%	455.000.000				
								Tersedianya pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Persen	95,72%	100%	288.200.000	100%	1.460.000.000	100%	1.500.000.000	100%	1.550.000.000	100%	1.650.000.000	100%	1.690.000.000				
								Tersedianya Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar	Persen	100,00%	100%	200.000.000	100%	400.000.000	100%	400.000.000	100%	425.000.000	100%	460.000.000	100%	480.000.000				

Kategori										Target dan Pengukuran Tahunan														KET (untuk kegiatan yg belum masuk SPD-RI)
Tujuan	Sasaran	Kelas P / Kelas B	RUS / RUS B	PROG RAK	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	SATUAN	Baseline Tahun 2024	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
		1	02	02	2,02	0019	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Acupan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Acupan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Acupan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	180.000.000	1 Dokumen	180.000.000	1 Dokumen	200.000.000	
		1	02	02	2,02	0020	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	206.645.000	1 Dokumen	288.645.000	1 Dokumen	298.645.000	1 Dokumen	318.645.000	1 Dokumen	318.645.000	1 Dokumen	358.645.000	
		1	02	02	2,02	0021	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	1 Dokumen			1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	70.000.000	1 Dokumen	90.000.000	1 Dokumen	90.000.000	1 Dokumen	130.000.000	
		1	02	02	2,02	0022	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jwa dan NAFZA	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jwa dan Penyalahguna NAFZA	Jumlah Penyalahguna NAFZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	230 Orang			244 Orang	50.000.000	251 Orang	50.000.000	258 Orang	70.000.000	266 Orang	70.000.000	274 Orang	100.000.000	
		1	02	02	2,02	0024	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen			1 Dokumen	60.000.000	1 Dokumen	60.000.000	1 Dokumen	80.000.000	1 Dokumen	80.000.000	1 Dokumen	100.000.000	
		1	02	02	2,02	0025	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	350.000.000	1 Dokumen	200.245.151	1 Dokumen	300.245.151	1 Dokumen	340.245.151	1 Dokumen	340.245.151	1 Dokumen	380.245.151	
		1	02	02	2,02	0026	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	71.349.976.253	12 Dokumen	60.310.175.500	12 Dokumen	60.410.175.500	12 Dokumen	60.510.175.500	12 Dokumen	60.610.175.500	12 Dokumen	60.710.175.500	
		1	02	02	2,02	0028	Pengambilan dan Pengiriman Specimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Terlaksananya Pengambilan dan Pengiriman Specimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Specimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Paket	1 Paket	1 Paket	240.281.000	1 Paket	100.281.000	1 Paket	140.281.000	1 Paket	145.281.000	1 Paket	145.281.000	1 Paket	195.281.000	
		1	02	02	2,02	0029	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Terlaksananya Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen				1 Dokumen	40.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	80.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	125.000.000	
		1	02	02	2,02	0030	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya Penyediaan Layanan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Unit	1 Unit			1 Unit	100.000.000	1 Unit	100.000.000	1 Unit	100.000.000	1 Unit	100.000.000	1 Unit	100.000.000	
		1	02	02	2,02	0032	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Terlaksananya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1.000.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	125.000.000	1 Dokumen	175.000.000	1 Dokumen	200.000.000	
		1	02	02	2,02	0033	Operasional Pelayanan Puskesmas	Terlaksananya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1.769.483.112	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	260.000.000	1 Dokumen	265.000.000	1 Dokumen	275.000.000	
		1	02	02	2,02	0034	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksananya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	267.051.000	1 Dokumen	367.051.000	1 Dokumen	417.051.000	1 Dokumen	427.051.000	1 Dokumen	437.051.000	1 Dokumen	447.051.000	
		1	02	02	2,02	0035	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	36 Unit			36 Unit	100.000.000	36 Unit	100.000.000	36 Unit	150.000.000	36 Unit	250.000.000	36 Unit	260.000.000	
		1	02	02	2,02	0036	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Hutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	Terlaksananya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Hutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Hutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	50.000.000	12 Laporan	50.000.000	12 Laporan	150.000.000	12 Laporan	150.000.000	12 Laporan	185.000.000		
		1	02	02	2,02	0037	Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Terlaksananya Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	Dokumen	1 Dokumen			1 Dokumen	40.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	150.000.000	
		1	02	02	2,02	0038	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Tersedia dan Terlaksanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1 Unit	1 Unit	1.700.000.000	1 Unit	1.500.000.000	1 Unit	1.500.000.000	1 Unit	1.500.000.000	1 Unit	1.500.000.000	1 Unit	1.500.000.000	
		1	02	02	2,02	0040	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	2756 orang	2838 Orang	15.000.000	2923 Orang	250.000.000	3011 Orang	275.000.000	3101 Orang	300.000.000	3194 Orang	325.000.000	3280 Orang	335.000.000	
		1	02	02	2,02	0041	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHV)	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	149 Orang	153 Orang	15.000.000	158 Orang	150.000.000	162 Orang	200.000.000	167 Orang	250.000.000	172 Orang	300.000.000	177 Orang	300.000.000	
		1	02	02	2,02	0042	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Orang	7 Orang	6 Orang	10.000.000	5 Orang	100.000.000	4 Orang	150.000.000	3 Orang	175.000.000	2 Orang	185.000.000	2 Orang	195.000.000	
		1	02	02	2,02	0044	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Dokumen	1 Dokumen			1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	240.000.000	1 Dokumen	250.000.000	
		1	02	02	2,02	0046	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Terlaksananya pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1.274.046.000	1 Dokumen	1.274.046.000	1 Dokumen	1.274.046.000	1 Dokumen	1.374.046.000	1 Dokumen	1.674.046.000	1 Dokumen	1.684.046.000	
		1	02	02	2,02	0047	Pengelolaan Pelayanan Kelanjutan	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan kelanjutan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kelanjutan	Dokumen	1 Dokumen			1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	100.000.000	
		1	02	02	2,02	0048	Pengelolaan Layanan Imunisasi	Terlaksananya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	1 Dokumen			1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	270.000.000	1 Dokumen	280.000.000	1 Dokumen	300.000.000	
		1	02	02	2,02	0050	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	1 Dokumen			1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	180.000.000	1 Dokumen	200.000.000	
		1	02	02	2,03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Terlaksananya Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase Fasilitas kesehatan yang sudah menyelenggarakan SIK terintegrasi		40%	40%	234.714.098	45%	500.000.000	48%	500.000.000	50%	550.000.000	53%	585.000.000	55%	595.000.000	
		1	02	02	2,03	0002	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	234.714.098	1 Dokumen	500.000.000	1 Dokumen	500.000.000	1 Dokumen	550.000.000	1 Dokumen	585.000.000	1 Dokumen	595.000.000	
		1	02	02	2,04		Penerbitan Ijin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersusunnya Dokumen Rumah Sakit yang memiliki ijin operasional	Jumlah Dokumen Rumah Sakit yang memiliki ijin operasional		1 Dokumen	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	300.000.000	1 Dokumen	300.000.000	1 Dokumen	375.000.000	1 Dokumen	450.000.000	1 Dokumen	525.000.000	
		1	02	02	2,04	0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tidak Lunak Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tidak Lunak Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi, dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Unit	4 Unit			6 Unit	100.000.000	7 Unit	100.000.000	8 Unit	125.000.000	8 Unit	150.000.000	8 Unit	175.000.000	
		1	02	02	2,04	0003	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	36 Unit	36 Unit	100.000.000	36 Unit	150.000.000	36 Unit	100.000.000	36 Unit	125.000.000	36 Unit	175.000.000	36 Unit	200.000.000	
		1	02	02	2,04	0004	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Terlaksananya Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	1 Dokumen			1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	125.000.000	1 Dokumen	125.000.000	1 Dokumen	150.000.000	

RENCANA						Target dan Penguasaan Target																	KET (untuk kegiatan yg belum masuk SPO-RI)	
Tujuan	Sasaran	NOA K/UN P	NOA K/UN P	PROG RAN	SUB KEGIATAN	PROGRAM (OUTCOME), KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN DAN SASARAN PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN	SATUAN	Baseline Tahun 2024	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030			
		1	02	03		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Tersedianya Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	Persentase	88%	89%	1.529.016.000	89%	400.000.000	89,13%	400.000.000	89,73%	600.000.000	90%	730.000.000	90,2%	850.000.000		
		1	02	03	2,01	Pemberian tlin Pratik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Tersedianya praktik tenaga kesehatan yang memiliki tlin	Persentase praktik tenaga kesehatan yang memiliki tlin		66%	73%	50.000.000	75%	100.000.000	77%	100.000.000	79%	150.000.000	82%	200.000.000	85%	250.000.000		
		1	02	03	2,01	0001	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	125.000.000
		1	02	03	2,01	0002	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	125.000.000		
		1	02	03	2,02		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk URP dan URM di Wilayah Kabupaten/Kota	Tersedianya Fasilitas Kesehatan yang mempunyai SDM Kesehatan sesuai standar	Persentase Fasilitas Kesehatan yang mempunyai SDM Kesehatan sesuai standar	92%	92%	53.830.000	93%	200.000.000	93,43%	250.000.000	93%	300.000.000	94%	375.000.000	94%	425.000.000		
		1	02	03	2,02	0001	Perencanaan dan Distribusi serta Pemertan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Pemertan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	125.000.000
		1	02	03	2,02	0002	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Terpenuhiya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang			1084 Orang	100.000.000	1127 Orang	125.000.000	1139 Orang	150.000.000	1150 Orang	175.000.000	1179 Orang	175.000.000			
		1	02	03	2,02	0003	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	53.830.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	125.000.000		
		1	02	03	2,03		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Tenaga Kesehatan yang Profesional dan memenuhi standar kompetensi	Persentase Tenaga Kesehatan yang Profesional dan memenuhi standar kompetensi	78%	80%	1.425.186.000	80%	100.000.000	82%	100.000.000	83%	150.000.000	85%	175.000.000	86%	175.000.000		
		1	02	03	2,03	0001	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Orang	2700 Orang	2750 Orang	1.425.186.000	2800 Orang	100.000.000	2950 Orang	100.000.000	3000 Orang	150.000.000	3100 Orang	175.000.000	31500 Orang	175.000.000		
		1	02	04		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Tersedianya Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Cakupan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase	87%	87,54%	824.775.000	88%	400.000.000	88,54%	410.000.000	88,87%	625.000.000	89%	675.000.000	89,33%	750.000.000		
		1	02	04	2,01		Pemberian tlin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan (Uraha) Uraha Mikro Obat Tradisional	Tersedianya Layanan Pengelolaan Obat Padat yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Persentase Layanan Pengelolaan Obat Padat yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	100%	100%	-	100%	150.000.000	100%	150.000.000	100%	175.000.000	100%	175.000.000	100%	200.000.000		
		1	02	04	2,01	0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Uraha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, (Uraha) Uraha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	175.000.000	1 Dokumen	175.000.000	1 Dokumen	200.000.000		
		1	02	04	2,03		Penerbitan Sertifikat Produk Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P- IRT sebagai tlin Produk, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Tersedianya Pengawasan dan Pembinaan Produk Pangan Rumah Tangga Yang Memiliki Sertifikat	Persentase Pengawasan dan Pembinaan Produk Pangan Rumah Tangga Yang Memiliki Sertifikat	50%	51%	824.775.000	53%	150.000.000	55%	150.000.000	58%	175.000.000	60%	175.000.000	63%	200.000.000		
		1	02	04	2,03	0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produk Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai tlin Produk, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produk Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai tlin Produk, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	824.775.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	175.000.000	1 Dokumen	175.000.000	1 Dokumen	200.000.000		
		1	02	04	2,04		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air	Tersedianya Rekomendasi Sertifikat Laik Higiene Sanitasi	Persentase Rekomendasi Sertifikat Laik Higiene Sanitasi	50%	52%	-	55%	50.000.000	60%	50.000.000	62%	75.000.000	65%	75.000.000	68%	100.000.000		
		1	02	04	2,04	0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	75.000.000	1 Dokumen	100.000.000		
		1	02	04	2,05		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Tersedianya Sentra Makanan Jajanan yang Memiliki Stiker Pembinaan Setelah Dilakukan Pembinaan	Persentase Sentra Makanan Jajanan yang Memiliki Stiker Pembinaan Setelah Dilakukan Pembinaan	100%	100%	-	100%	20.000.000	100%	30.000.000	100%	100.000.000	100%	150.000.000	100%	150.000.000		
		1	02	04	2,05	0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen	1 Dokumen	20.000.000	1 Dokumen	30.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	150.000.000		
		1	02	04	2,06		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Tersedianya Produk Makanan dan Minuman Yang Diperiksa Dan Memenuhi Syarat	Persentase Produk Makanan dan Minuman Yang Diperiksa Dan Memenuhi Syarat	80%	82%	-	83%	30.000.000	84%	30.000.000	85%	100.000.000	86%	100.000.000	87%	100.000.000		
		1	02	04	2,06	0001	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Terlaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	300 Unit	350 Unit		400 Unit	30.000.000	450 Unit	30.000.000	500 Unit	100.000.000	550 Unit	100.000.000	600 Unit	100.000.000		
		1	02	05		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase Masyarakat Bidang kesehatan yang Diberdayakan	Persentase	31%	36%	403.000.000	39%	450.000.000	43%	500.000.000	45%	600.000.000	48%	775.000.000	50%	850.000.000		
		1	02	05	2,01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Kampanye Kesehatan (Pembudayaan Germas)	Jumlah	8 kali	150.000.000	8 kali	200.000.000	9 kali	200.000.000	10 kali	225.000.000	11 kali	275.000.000	12 kali	300.000.000			
		1	02	05	2,01	0001	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	225.000.000	1 Dokumen	275.000.000	1 Dokumen	300.000.000		

Tujuan	Sasaran	Kode R/Program	Dan Sub-Program	Profil	Kegiatan	Sub Kegiatan	Program (Outcome), Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan dan Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Satuan	Baseline Tahun 2024	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		KET (untuk kegiatan yg belum masuk SPO-RI)
		1	02	05	2,02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat	Persentase Penduduk Menerapkan Perilaku Hidup Sehat	Persen		17%	200.000.000	19%	200.000.000	21%	200.000.000	23%	225.000.000	25%	300.000.000	27%	325.000.000	
		1	02	05	2,02	0001	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	225.000.000	1 Dokumen	300.000.000	1 Dokumen	325.000.000	
		1	02	05	2,03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Posyandu Siklus Hidup yang Aktif	Persentase Posyandu Siklus Hidup yang Aktif	Persen		75%	53.000.000	75%	50.000.000	75,12%	100.000.000	75,48%	150.000.000	75,66%	200.000.000	75,78%	225.000.000	
		1	02	05	2,03	0001	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Tertaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	53.000.000	1 Dokumen	50.000.000	1 Dokumen	100.000.000	1 Dokumen	150.000.000	1 Dokumen	200.000.000	1 Dokumen	225.000.000	
TOTAL													642.398.343.305		637.091.757.036		671.327.593.458		708.683.795.414		748.849.335.673		791.323.314.526	

Tabel 4.3 Daftar Kegiatan/Subkegiatan
dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

NO.	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN/SUBKEGIATAN	KET.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Nilai Peningkatan Akuntabilitas Kinerja Internal Perangkat Daerah	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
			Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
			Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	
			Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
			Administrasi Umum Perangkat Daerah	
			Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
			Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
			Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
			Peningkatan Pelayanan BLUD	
2.	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH)	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	
			Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	
			Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
3.	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Makanan dan Minuman Sesuai Standar	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
			Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	
			Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	
			Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	
			Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	
4.	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Desa/Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/	

			Kota	
			Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

4.3 Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Utama (IKU) merupakan tolok ukur strategis yang digunakan untuk menilai pencapaian tujuan jangka menengah dan panjang Dinas Kesehatan serta RSUD Umar Wirahadikusumah. IKU menggambarkan dampak dan hasil besar yang ingin diwujudkan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, mutu layanan kesehatan, serta kepuasan masyarakat.

Tabel 4.4 Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan
dan RSUD Umar Wirahadikusumah

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE TAHUN 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	(per 100.000 kelahiran hidup)	143	161	148	130	118	111	99	
2.	Zona Integritas Perangkat Daerah	Nilai	83,68	85	86	87	88	89	90	
3.	Angka Kematian Balita	Per 1.000 Kelahiran	13,8	15	13,8	13,1	12,5	11,98	11,91	
4.	Cakupan SPM Bidang Kesehatan	Persentase	95,92	100	100	100	100	100	100	
5.	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang Kesehatan	Persentase	93	93,15	93,24	93,38	93,55	93,63	93,74	

Secara umum, capaian indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang pada periode 2024–2030 menunjukkan arah peningkatan yang konsisten menuju perbaikan kualitas layanan dan derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) ditargetkan menurun dari 143 menjadi 99 per 100.000 kelahiran hidup, yang mencerminkan peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan ibu dan kebijakan keselamatan maternal. Angka Kematian Balita juga menunjukkan tren penurunan dari 13,8 menjadi 11,91 per 1.000 kelahiran hidup, menandakan perbaikan gizi, imunisasi, serta penanganan penyakit anak.

Dari sisi tata kelola, Zona Integritas meningkat dari nilai 83,68 menjadi 90, memperlihatkan komitmen terhadap birokrasi bersih dan berintegritas. Cakupan SPM Bidang Kesehatan berhasil mencapai dan dipertahankan pada angka 100%, menunjukkan pemenuhan standar pelayanan dasar bagi seluruh masyarakat. Sementara itu, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) meningkat secara bertahap dari 93 menjadi 93,74, mencerminkan peningkatan mutu, kenyamanan, dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan daerah. Secara keseluruhan, capaian tersebut menggambarkan arah pembangunan kesehatan yang semakin efektif, terukur, dan berorientasi pada kesejahteraan masyarakat.

4.4 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dan RSUD Umar Wirahadikusumah disusun sebagai ukuran utama dalam menilai keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan prioritas selama periode Renstra Tahun 2025–2029. Indikator ini mencerminkan komitmen Dinas Kesehatan untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui layanan yang berkualitas, merata, dan sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

Tabel 4.5 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan
dan RSUD Umar Wirahadikusumah

NO.	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET.
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	Persen	1,06	1,07	1,08	1,09	1,11	1,20	
2	Prevalensi Stunting (Pendek Dan Sangat Pendek) Pada Balita	Persen	15,41	13,96	12,71	11,64	10,71	9,91	
3	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (<i>treatment coverage</i>)	Persen	93	93	93	93	93	93	
4	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (<i>treatment success rate</i>)	Persen	91	91	91	91	91	91	
5	Jumlah Kasus Kematian Ibu per Tahun (IUP)	Kasus	26	24	21	19	18	16	
6	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
7	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
8	Persentase Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
9	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
10	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
11	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
12	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
13	Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
14	Persentase	Persen	100	100	100	100	100	100	

	pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar								
15	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
16	Persentase Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	
17	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	100	

Secara umum, capaian target IKK menunjukkan arah peningkatan mutu layanan dan penurunan angka kesakitan serta kematian. Rasio daya tampung rumah sakit rujukan diproyeksikan meningkat secara bertahap dari 1,06% pada tahun 2025 menjadi 1,20% pada tahun 2030, mencerminkan peningkatan kapasitas pelayanan RSUD dalam menampung pasien rujukan.

Indikator prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan yang signifikan dari 15,41% pada tahun 2025 menjadi 9,91% pada tahun 2030, sejalan dengan prioritas daerah “*Zero New Stunting*” dan upaya nasional dalam percepatan penurunan stunting. Penurunan ini diharapkan tercapai melalui sinergi lintas sektor, peningkatan intervensi gizi spesifik dan sensitif, serta penguatan layanan kesehatan ibu dan anak.

Indikator cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (*treatment coverage*) menggambarkan persentase kasus TB yang berhasil ditemukan dan diobati. Target dipertahankan pada 93% hingga 2030 untuk memastikan pengendalian TB tetap optimal.

Indikator angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (*treatment success rate*) menunjukkan persentase pasien TB yang sembuh setelah menjalani pengobatan. Target tetap 91% hingga 2030 untuk menjaga efektivitas penanganan penyakit menular ini.

Indikator jumlah kematian ibu per tahun (IUP) juga menunjukkan perbaikan, dengan target penurunan dari 26 kasus pada tahun 2025 menjadi 16 kasus pada tahun 2030. Hal ini menggambarkan keberhasilan intervensi peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, termasuk pelayanan antenatal, persalinan, dan pasca persalinan sesuai standar.

Sementara itu, untuk seluruh indikator pelayanan kesehatan dasar mulai dari pelayanan bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, balita, usia sekolah, usia produktif, hingga lanjut usia ditetapkan target 100% setiap tahun, menandakan komitmen penuh Dinas Kesehatan dalam memastikan seluruh kelompok sasaran memperoleh layanan kesehatan sesuai standar nasional.

Selain itu, indikator pelayanan untuk penyakit tidak menular dan penyakit menular prioritas seperti hipertensi, diabetes melitus, gangguan jiwa berat (ODGJ), tuberkulosis (TB), serta HIV/AIDS juga ditargetkan mencapai 100% standar pelayanan setiap tahun. Hal ini menegaskan fokus pemerintah daerah terhadap pengendalian penyakit kronis dan infeksius, sekaligus mendukung pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Secara keseluruhan, capaian target dalam Tabel 4.5 mencerminkan arah kebijakan pembangunan kesehatan Kabupaten Sumedang yang berorientasi pada peningkatan akses layanan, pemerataan mutu pelayanan kesehatan, serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular secara berkelanjutan.

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029 merupakan pedoman penting dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan daerah. Dokumen ini memuat arah, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, serta program dan kegiatan yang harus dilaksanakan secara terukur, sistematis, dan berkesinambungan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mendukung pencapaian visi pembangunan daerah.

Substansi utama Renstra menegaskan komitmen Dinas Kesehatan dalam menjawab berbagai tantangan kesehatan, antara lain penurunan angka kematian ibu dan bayi, percepatan penanggulangan stunting, pengendalian penyakit menular (diantaranya tuberkulosis) maupun tidak menular, serta pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, Renstra ini juga memastikan keterpaduan kebijakan pembangunan kesehatan dengan RPJMD Kabupaten Sumedang, RPJMN, serta agenda pembangunan nasional dan global.

Pelaksanaan Renstra dilandasi oleh kaidah perencanaan pembangunan daerah, yaitu efektivitas, efisiensi, akuntabilitas, keberlanjutan, serta partisipasi dan kolaborasi. Hal ini diwujudkan melalui sinkronisasi lintas sektor dan lintas pemerintahan, keterlibatan pemangku kepentingan dan masyarakat, serta pemanfaatan inovasi dan teknologi informasi dalam mendukung tata kelola layanan kesehatan. Dengan demikian, setiap program dan kegiatan diharapkan dapat berjalan selaras, berdaya guna, dan tepat sasaran.

Pengendalian dan evaluasi menjadi instrumen penting dalam menjamin ketercapaian sasaran Renstra. Pengendalian dilakukan secara rutin pada setiap tahapan pelaksanaan untuk memastikan kesesuaian dengan rencana yang telah ditetapkan. Sementara itu, evaluasi dilakukan secara berkala terhadap capaian indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kunci (IKK) guna menilai efektivitas dan dampak program. Hasil evaluasi akan menjadi dasar perbaikan berkelanjutan serta wujud akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan kepada masyarakat dan pemerintah daerah.

Dengan ditetapkannya Renstra ini, diharapkan seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang memiliki pedoman yang jelas dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Lebih jauh, Renstra ini menjadi instrumen strategis untuk memperkuat sistem kesehatan daerah, memperluas jangkauan layanan, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat Sumedang menuju tercapainya visi “Sumedang Simpati Semakin Maju Menuju Indonesia Emas 2045.”

Pelaksanaan seluruh program dan kegiatan pembangunan kesehatan dalam periode 2025-2029 memerlukan tahapan prioritas dan dukungan anggaran yang memadai, baik untuk kegiatan operasional maupun pengembangan layanan kesehatan. Tahapan prioritas dan proyeksi kebutuhan anggaran ini disusun berdasarkan arah kebijakan, sasaran strategis, serta prioritas pembangunan daerah di bidang kesehatan. Tahapan prioritas dan pengalokasian anggaran diharapkan mampu mendukung peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan, penguatan sumber daya manusia kesehatan, serta pengembangan inovasi sistem pelayanan.

Tahapan prioritas dan proyeksi kebutuhan anggaran per tahun adalah sebagai berikut:

- Tahap I (2026) → peningkatan kualitas pelayanan publik, dengan proyeksi kebutuhan anggaran Rp. 637.091.757.036
- Tahap II (2027) → pengoptimalan kualitas pelayanan publik, dengan proyeksi kebutuhan anggaran 671.327.593.458
- Tahap III (2028) → pengefektifan kualitas pelayanan publik, dengan proyeksi kebutuhan anggaran 708.683.795.414
- Tahap IV (2029) → pemantapan kualitas pelayanan publik, dengan proyeksi kebutuhan anggaran 748.849.335.673
- Tahap V (2030) → perwujudan kualitas pelayanan publik proyeksi dengan kebutuhan anggaran 791.323.314.526

Besaran kebutuhan anggaran tersebut mempertimbangkan kebutuhan prioritas, optimalisasi sumber daya, penyesuaian dengan kemampuan fiskal daerah, serta prinsip efisiensi dan efektivitas penggunaan anggaran. Pengelolaan anggaran akan diarahkan secara akuntabel, transparan, dan berbasis kinerja untuk menjamin bahwa setiap rupiah belanja memberikan manfaat maksimal bagi

peningkatan kualitas pelayanan publik dan kesejahteraan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.

Rencana Tindak Lanjut

Agar arah kebijakan dan sasaran Renstra dapat diimplementasikan dengan efektif, diperlukan langkah-langkah tindak lanjut yang terencana, terukur, dan berkelanjutan. Rencana tindak lanjut ini menjadi pedoman bagi seluruh perangkat di lingkungan Dinas Kesehatan untuk memastikan keterpaduan antara perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Pelaksanaan tindak lanjut juga menekankan pentingnya koordinasi lintas sektor, sinergi antarunit, serta penguatan tata kelola berbasis data dan inovasi digital.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan antara lain:

1. Penyusunan Rencana Kerja (Renja) Tahunan.

Setiap program, kegiatan, dan sub-kegiatan akan diuraikan lebih detail ke dalam dokumen Renja tahunan, disertai indikator kinerja yang spesifik, target capaian, serta kebutuhan anggaran yang sinkron dengan pagu indikatif.

2. Penguatan Tata Kelola Pelaksanaan.

Pelaksanaan program akan didukung oleh penataan struktur organisasi, peningkatan kapasitas aparatur, penerapan standar operasional prosedur (SOP) yang jelas, dan optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung pelayanan publik yang efisien dan responsif.

3. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Kinerja.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang akan menerapkan system monitoring dan evaluasin (Monev) yang terukur dan keberlanjutan. Pelaporan kinerja akan disusun secara periodic untuk mengukur realisasi capaian sasaran, menganalisis deviasi, serta merumuskan Langkah perbaikan melalui mekanisme umpan balik.

4. Sinkronisasi dan Koordinasi Lintas Sektor

Implementasi Renstra akan disinergikan dengan kebijakan perangkat daerah terkait. RSUD, Puskesmas, dan instansi vertikal melalui forum koordinasi dan Musrenbang, guna memastikan keterpaduan Pembangunan lintas sektor dan lintas wilayah.

5. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang akan terus membuka ruang dialog, konsultasi publik, dan survey kepuasan Masyarakat sebagai sarana partisipasi warga dalam evaluasi pelayanan publik. Dengan melibatkan masyarakat, diharapkan mampu meningkatkan akuntabilitas dan kualitas layanan yang diberikan.

Kesimpulan dan Saran

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan yang menjadi arah kebijakan pembangunan kesehatan daerah. Dokumen ini disusun untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memperkuat sistem layanan kesehatan, serta mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan berorientasi pada pelayanan publik. Implementasi Renstra diharapkan dapat berjalan secara sinergis dengan berbagai pemangku kepentingan sehingga hasil pembangunan kesehatan dapat dirasakan secara nyata oleh seluruh lapisan masyarakat.

Kesimpulan:

- Terciptanya arah pembangunan kesehatan yang terukur dan sejalan dengan RPJMD Kabupaten Sumedang.
- Penguatan sistem kesehatan daerah melalui peningkatan SDM, fasilitas, dan layanan berbasis digital.
- Adanya sinergi lintas sektor dalam penanganan isu-isu strategis kesehatan masyarakat.

Saran:

- Diperlukan dukungan anggaran dan kebijakan yang berkelanjutan dari pemerintah daerah.
- Optimalisasi inovasi layanan dan transformasi digital kesehatan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.
- Peningkatan peran serta masyarakat dalam kegiatan promotif dan preventif.

- Monitoring dan evaluasi pelaksanaan program perlu dilakukan secara periodik dan berbasis hasil agar capaian kinerja dapat terus ditingkatkan.

BUPATI SUMEDANG,

ttd

DONY AHMAD MUNIR

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN SUMEDANG



YAN MAHAL RIZZAL, S.H., M.H.
NIP. 197701042006041002