

BUPATI BANDUNG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR 316 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

Menimbang : bahwa berdasarkan Pasal 123 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 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 Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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 Nomor 103 Tahun 2024 tentang Kabupaten Bandung di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 289, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7040);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 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 Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
9. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

10. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
11. 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);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 4 Tahun 2014 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2014 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 9 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2024 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 107);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 11 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 121).

MEMUTUSKAN :

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

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Kabupaten Bandung.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan unsur pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bandung.

4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
6. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinkes adalah Perangkat Daerah yang bertugas sebagai pelaksana Urusan Pemerintahan bidang kesehatan dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.
7. Badan Perencanaan Pembangunan, Riset, dan Inovasi Daerah atau yang disebut dengan Bapperida adalah Perangkat Daerah yang bertugas membantu Bupati dalam melaksanakan fungsi penunjang Urusan Pemerintahan bidang perencanaan, penelitian, dan pengembangan daerah.
8. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
9. Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara yang selanjutnya disingkat PPAS adalah program prioritas dan batas maksimal anggaran yang diberikan kepada Perangkat Daerah untuk setiap program dan kegiatan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah.
10. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah Kabupaten Bandung untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
11. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah Kabupaten Bandung untuk periode 5 (lima) tahun.
12. Rencana Strategis Dinkes yang selanjutnya disebut Renstra Dinkes adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
13. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

14. Rencana Kerja Dinkes yang selanjutnya disebut Renja Dinkes adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahunan.
15. Rencana Kerja dan Anggaran Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat RKA PD adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi program, kegiatan dan sub kegiatan suatu Perangkat Daerah, serta pagu anggaran sementara yang didasarkan atas Kebijakan Umum Anggaran (KUA) dan PPAS APBD.

BAB II
RUANG LINGKUP RENSTRA DINKES

Pasal 2

Dokumen Renstra Dinkes merupakan dokumen perencanaan strategis Dinkes untuk periode 5 (lima) tahun sesuai dengan tugas dan fungsi Dinkes yang memuat tujuan, sasaran, indikator, target kinerja, strategi dan kebijakan dalam Renstra Dinkes yang berpedoman pada RPJMD tahun 2025-2029.

Pasal 3

Dokumen Renstra Dinkes bertujuan untuk:

a. menjaga kesinambungan serta konsistensi pelaksanaan pembangunan dengan visi misi RPJMD dan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinkes dalam kerangka waktu sesuai kapasitas Dinkes dalam implementasinya;
b. menerjemahkan arah dan kebijakan Pemerintah Daerah terkait perkembangan pelayanan Dinkes agar lebih dipahami dan bermanfaat bagi masyarakat;
c. memastikan bahwa sumber daya dan dana daerah diarahkan untuk menangani isu strategis yang menjadi prioritas pelayanan Dinkes;
d. menyediakan dasar *(benchmark)* untuk mengukur sejauh mana kemajuan untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinkes;
e. merumuskan fokus, strategi dan langkah-langkah yang jelas untuk mencapai tujuan; dan
f. membantu dalam melakukan evaluasi kinerja Dinkes.

BAB III
SISTEMATIKA RENSTRA DINKES

Pasal 4

(1) Renstra Dinkes Tahun 2025-2029 menjadi pedoman Dinkes dalam menyusun Renja Dinkes.

(2) Renstra Dinkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut:

a. bab I pendahuluan paling sedikit memuat:
   1. latar Belakang;
   2. dasar hukum penyusunan;
   3. maksud dan tujuan; dan
   4. sistematika penulisan.

b. bab II gambaran pelayanan, permasalahan dan isu strategis Dinkes paling sedikit memuat:
   1. gambaran pelayanan Dinkes; dan
   2. permasalahan dan isu strategis Dinkes.

c. bab III tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan paling sedikit memuat:
   1. tujuan dan sasaran Renstra Dinkes Tahun 2025-2029;
   2. strategi Dinkes dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Tahun 2025-2029; dan
   3. arah kebijakan Dinkes dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra Tahun 2025-2029.

d. bab IV program, kegiatan, subkegiatan, dan kinerja penyelenggaraan bidang urusan paling sedikit memuat:
   1. uraian program, kegiatan, subkegiatan, beserta kinerja, indikator, target, dan pagu indikatif;
   2. uraian subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas pembangunan daerah;
   3. target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra tahun 2025-2029 melalui indikator kinerja utama Dinkes; dan
   4. target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2025-2029 melalui indikator kinerja kunci.

e. Bab V penutup paling sedikit memuat:
   1. kesimpulan;
   2. kaidah pelaksanaan; dan
   3. pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan.

(3) Dokumen Renstra Dinkes sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
PENGENDALIAN DAN EVALUASI RENSTRA DINKES

Pasal 5

(1) Dinkes melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra Dinkes dan evaluasi hasil Renstra Dinkes sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan dilaporkan kepada Bupati melalui Kepala Bapperida.
(2) Bapperida melakukan verifikasi atas hasil pengendalian dan evaluasi yang dilakukan Dinkes terhadap pelaksanaan dan hasil Renstra Dinkes.
(3) Kepala Dinkes menindaklanjuti hasil verifikasi sebagaimana pada ayat (2) sebagai bahan penyempurnaan dan perbaikan Renstra Dinkes.
(4) Format pengendalian dan evaluasi serta verifikasi sebagaimana ayat (1) dan ayat (2) berpedoman pada ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB V
PERUBAHAN RENSTRA DINKES

Pasal 6

Perubahan Renstra Dinkes dapat dilakukan apabila :

a. perubahan Renstra Dinkes mempedomani perubahan RPJMD;
b. perubahan Renstra Dinkes dilakukan sekurang kurangnya adanya perubahan tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan; dan
c. apabila terdapat perubahan kelembagaan Dinkes, maka Renstra Dinkes dapat dilakukan perubahan dengan tetap mempedomani program, indikator program dan pendanaan indikatif dalam RPJMD.

Pasal 7

Perubahan Renstra Dinkes sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 8

(1) Indikator kinerja dan indikasi pendanaan yang tercantum dalam Dokumen Renstra Dinkes Tahun 2025-2029 dapat berubah sesuai dengan perkembangan peraturan yang berlaku pada tahun berkenaan.
(2) Dalam hal pelaksanaan Renstra Dinkes terjadi perubahan target capaian sasaran tahunan tetapi tidak mengubah indikator sasaran pembangunan jangka menengah, perubahan dapat dilakukan dalam Renja Dinkes.
(3) Perubahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengakomodir perubahan indikator kinerja dan indikasi pendanaan, baik sebagian maupun keseluruhan pada bagian tersebut.
(4) Kerangka Pendanaan yang mencakup pendapatan, belanja dan pembiayaan yang tercantum dalam Peraturan Bupati ini merupakan angka yang bersifat indikatif, yang akan disesuaikan dengan kebijakan pemerintah pusat, kebijakan pemerintah provinsi dan kemampuan keuangan daerah.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 19 September 2025

BUPATI BANDUNG,

MOCHAMMAD DADANG SUPRIATNA

Diundangkan di Soreang
pada tanggal 19 September 2025

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG,

CAKRA AMIYANA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2025 NOMOR 316

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI
NOMOR 316 TAHUN 2025
TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2025-2029

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2025-2029

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG RENCANA STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2025-2029

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sebagai perwujudan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional yang memberikan landasan bagi berbagai bentuk perencanaan dari pusat hingga daerah, setiap Perangkat Daerah (PD) wajib menyusun dokumen perencanaan lima tahunan yaitu Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra-PD) yang memuat, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas fungsinya secara lebih spesifik dan terukur serta dilengkapi dengan sasaran yang hendak dicapai. Adapun ketentuan mengenai tata cara penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah telah diatur dalam Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi 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, yang merupakan pedoman pelaksanaan yang wajib diacu oleh seluruh Perangkat Daerah dalam menyusun Renstra. Dalam ketentuan lainnya yaitu Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah disebutkan bahwa perencanaan strategis merupakan langkah awal yang harus dilakukan agar mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, nasional, global serta tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia dan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis

Perangkat Daerah Tahun 2025 - 2029 disebutkan bahwa dokumen perencanaan pembangunan daerah disusun secara berjenjang sesuai periodisasi dan subtansinya baik untuk pemerintah daerah dan perangkat daerah (PD).

Perencanaan juga disusun dengan memperhatikan keselarasan dan kesinambungan antara rencana dokumen perencanaan pembangunan menengah daerah terdiri dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra-PD). Penyusunan dokumen RPJMD dikoordinasikan oleh Bapperida Kabupaten Bandung, sedangkan penyusunan Renstra PD disusun oleh Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan kewenangannya.

Rencana strategis dimaksudkan untuk mengembangkan strategi secara efektif dan efisien demi terciptanya landasan bagi pengambilan keputusan dalam menghadapi kondisi yang terus berubah. Rencana strategis memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan berpedoman kepada RPJMD, serta bersifat indikatif. Rencana strategis juga merupakan dokumen publik yang memberikan gambaran wujud pelayanan yang dapat diberikan oleh Dinas Kesehatan hingga 5 (lima) tahun mendatang.

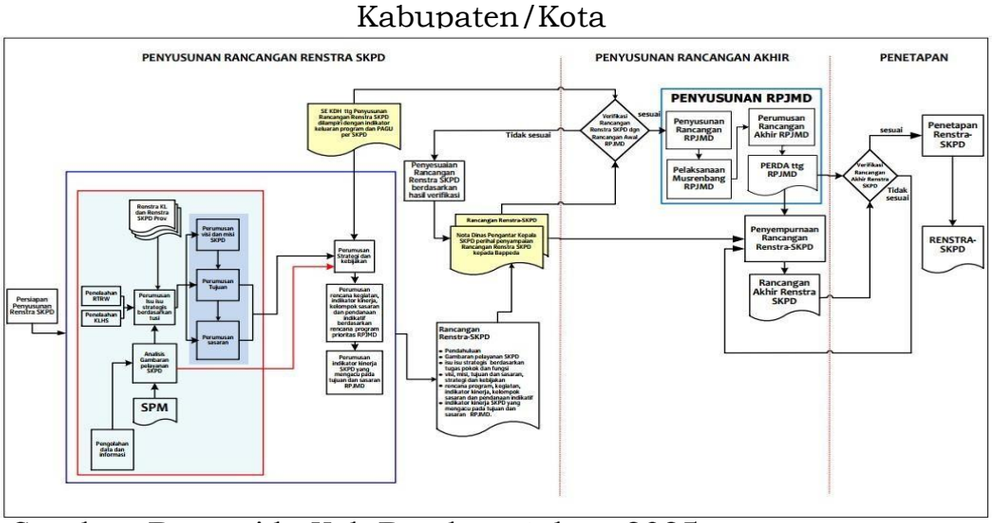
Rencana Strategis Perangkat Daerah berfungsi sebagai pedoman atau kerangka berpijak Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam penyelenggaraan organisasi dengan dasar kekuatan dan kelemahan internal serta peluang dan ancaman eksternal. Kekuatan dan kelemahan internal serta peluang dan ancaman eksternal organisasi disusun dengan melibatkan *stakeholder* pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bandung Tahun 2025 – 2029.

Selanjutnya rencana strategis ini merupakan dasar penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja untuk diketahui keberhasilan atau kegagalan dalam melaksanakan program kegiatan yang realistis dengan mengantisipasi perkembangan di masa depan.

Untuk itu penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan sekurang-kurangnya memperhatikan/mengacu pada perspektif keuangan, perspektif pelayanan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, perspektif pemberdayaan organisasi dan perspektif harapan pelanggan pengguna layanan Dinas Kesehatan.

Proses penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan diawali dengan tahapan persiapan penyusunan rencana strategis yang meliputi penyusunan keputusan kepala daerah tentang pembentukan tim penyusun rencana strategis Dinas Kesehatan, orientasi mengenai rencana strategis Dinas Kesehatan, penyusunan agenda kerja tim penyusun rencana strategis Dinas Kesehatan dan penyiapan data dan informasi perencanaan pembangunan daerah. Kemudian dilanjutkan dengan penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan, penyusunan akhir rencana strategis Dinas Kesehatan dan penetapan rencana strategis Dinas Kesehatan.

Gambar 1.1 Bagan Alur Penyusunan Rencana Strategis PD Kabupaten/Kota



Sumber: Bapperida Kab.Bandung tahun 2025

Adapun penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029 ini berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2025 - 2029. Keselarasan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dengan RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2025 - 2029 terkait dalam Misi : “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul, Kompetitif dan Berakhlak serta Penguatan Kesetaraan Gender Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Mendorong Perlindungan Bagi Anak” dengan tujuan yaitu “Meningkatnya Taraf Kesehatan Masyarakat” dan “Meningkatnya Mutu Pelayanan Masyarakat”.

Selanjutnya rencana kinerja kegiatan akan ditetapkan kemudian dalam dokumen tersendiri melalui perencanaan kinerja tahunan yang menjabarkan kegiatan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan strategi yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Penyusunan rencana kinerja tahunan dilakukan setiap tahun seiring dengan agenda penyusunan dan kebijakan anggaran. Rencana Kerja Dinas Kesehatan disusun dengan berpedoman kepada RKPD Kabupaten Bandung dan rencana strategis Dinas Kesehatan.

Transformasi Bidang Kesehatan yang terdiri dari 6 pilar (*Transfromasi* Layanan Primer, *Transformasi* Layanan Rujukan, *Transformasi* Sistem Ketahanan Kesehatan, *Transformasi* SDM Kesehatan, *Transformasi* Pembiayaan Kesehatan, dan *Transformasi* Teknologi Kesehatan yang dilaksanakan melalui peningkatan:

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

Mengacu pada Intruksi Menteri (Inmen) Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 - 2029 dan RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2025 - 2029, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) dari Kementerian Kesehatan, Selain itu, untuk menjaga sinkronisasi dan harmonisasi dengan berbagai level pemerintahan, Renstra Dinas Kesehatan juga memperhatikan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat agar kebijakan dan program prioritas yang dilaksanakan selaras dengan kebijakan pusat maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan daerah.

Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan

maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk periode 5 (Lima) tahun yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2025 – 2029, yang memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan prioritas pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Sedangkan fungsi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam penyelenggaraan pembangunan adalah sebagai instrumen perencanaan yang memberikan gambaran mengenai kebijakan program dan kegiatan prioritas yang menjadi acuan pelaksanaan tugas dan fungsi, menyediakan ukuran keberhasilah kinerja birokrasi dan menjadi acuan dalam penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP).

Dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dilakukan melalui lima pendekatan yaitu : (1) pendekatan politik, dengan menyelaraskan program Kepala Daerah; (2) pendekatan teknokratik, artinya menggunakan metode dan kerangka berpikir ilmiah untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan daerah; (3) pendekatan partisipatif, yaitu dilaksanakan dengan melibatkan semua pemangku kepentingan *(Stakeholder);* (4) pendekatan atas-bawah (*top-down*); dan (5) pendekatan bawah-atas (*bottom-up*). Adapun proses penyusunan Renstra dilaksanakan dengan beberapa tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Persiapan penyusunan Renstra Kabupaten Bandung.
2. Persiapan Renstra Kabupaten Bandung.
3. Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
4. Pelaksanaan Forum Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
5. Rumusan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
6. Penetapan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Memperhatikan perkembangan dan RPJMD 2025-2029 Kabupaten Bandung terhadap beberapa aspek bidang Kesehatan, Pendidikan, Sosial, dan Ekonomi dan aspek lainnya, maka perlu dilakukan penyesuaian terhadap tujuan dan sasaran serta Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Program (IKP), strategi dan kebijakan pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, dan RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2025 - 2029, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) Kementrian Kesehatan menjadi dasar Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung pada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025-2029 ini didasarkan pada struktur organisasi Dinas Kesehatan yang memberikan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, dan *Sustainable Development Goals (SDG's),* untuk menyesuaikan arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas bidang kesehatan.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

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

Dalam Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025 - 2029, peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar hukum penyusunan adalah sebagai berikut sebagai berikut :

1. Undang-Undang Republik Indonesia 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 Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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 Nomor 103 Tahun 2024 tentang Kabupaten Bandung di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 289, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7040);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 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 Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
9. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur

Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

10. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
11. 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);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 4 Tahun 2014 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2014 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 9 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2024 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 107);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 11 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 121);
15. Peraturan Bupati Nomor 57 tahun 2025 tentang Kedudukan dan Fungsi Perangkat Daerah;
16. Perbup TUSI Dinas Kesehatan Nomor 62 Tahun 2025 tentang Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

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

a. Menyediakan dokumen RPJMD Bidang Kesehatan Tahun 2025 – 2029 sebagai bahan dalam penyusunan dokumen perencanaan daerah.
b. Sebagai pedoman perencanaan strategis dalam mewujudkan tenaga kesehatan yang kompeten melalui pelaksanaan program dan kegiatan penyelenggaraan manajemen pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien yang mampu mendorong peningkatan kualitas tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan kepada masyarakat khususnya pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Bandung.
c. Sebagai acuan resmi bagi seluruh pengelola program dan kegiatan jajaran Dinas Kesehatan dan masyarakat dalam menentukan prioritas program lima tahunan yang digunakan sebagai pedoman dalam rencana kerja Dinas Kesehatan.
d. Menyediakan informasi yang valid mengenai rencana jangka menengah tahun 2025 - 2029 sebagai dokumen acuan dalam penyusunan Rencana Kinerja Tahunan, Rencana Kerja dan Penetapan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025 - 2029 sebagai wujud transparansi dan akuntabilitas pelayanan publik.
e. Memudahkan seluruh jajaran aparatur Pemerintah Daerah dan DPRD, serta masyarakat untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program Dinas Kesehatan selama lima tahun.

1.3.2. Tujuan

Tujuan dari Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025– 2029 adalah :

1. Memberikan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan

   Renstra disusun untuk memastikan bahwa seluruh program dan kegiatan Dinas Kesehatan sejalan dengan

visi, misi, dan tujuan pembangunan daerah serta nasional, khususnya dalam bidang kesehatan.

2. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas program kesehatan

   Dengan adanya Renstra, perencanaan dan pelaksanaan program dapat lebih fokus dan terukur sehingga sumber daya yang tersedia dapat digunakan secara optimal.

3. Menjabarkan visi dan misi Kepala Daerah ke dalam tujuan dan sasaran yang terukur

   Renstra menjadi sarana untuk menerjemahkan visi dan misi Bupati Bandung ke dalam bentuk program, kegiatan, dan indikator kinerja yang konkret di bidang kesehatan.

4. Sebagai dasar evaluasi kinerja dan akuntabilitas

   Renstra menyediakan indikator-indikator kinerja utama (IKU) yang dapat digunakan untuk menilai pencapaian target dan sebagai dasar pelaporan kinerja instansi pemerintah (LKIP).

5. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu, dan berkeadilan

   Tujuan ini mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui penguatan sistem layanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

6. Mendukung pencapaian target RPJMD dan SDGs

   Renstra Dinas Kesehatan harus selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bandung serta mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya tujuan ke-3 (*Good Health and Well-being*).

1.4. Sistematika Penulisan

Guna memudahkan pemahaman terhadap substansi dasar dari dokumen Renstra ini serta arah kebijakan yang ditempuh dalam mewujudkan visi dan misi jangka menengah daerah, maka disusun pola pikir sebagaimana disajikan pada sistematika penulisan berikut ini:

Bab I Pendahuluan, menguraikan tentang latar belakang, keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah, dasar hukum penyusunan, maksud dan tujuan serta sistematika penulisan.

Bab II Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah, subbab gambaran pelayanan menguraikan paling sedikit tentang Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah, Sumber Daya Perangkat Daerah, serta Kelompok Sasaran Layanan. Subbab permasalahan dan isu strategis menguraikan tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Perangkat Daerah serta penentuan isu – isu strategis.

Bab III Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan, menguraikan tentang tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah, rumusan pernyataan strategi serta arah kebijakan pembangunan jangka menengah Perangkat Daerah.

Bab IV Program, Kegiatan, Subkegiatan, dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan, menguraikan rencana program, kegiatan, dan subkegiatan beserta kinerja, indikator, target, dan pagu indikatif Perangkat Daerah, uraian subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas pembangunan daerah, target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) PD dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) PD.

Bab V Penutup, memuat diantaranya kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan daerah berdasarkan urusan pemerintahan daerah.

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG

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

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Pasal 13 Ayat (1) bahwa Renstra Perangkat Daerah disusun sesuai tugas dan fungsi Perangkat Daerah serta berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra Perangkat Daerah merupakan penjabaran teknis RPJMD yang berfungsi sebagai dokumen perencanaan teknis operasional dalam menentukan arah kebijakan serta indikasi program dan kegiatan setiap urusan bidang dan/atau fungsi pemerintahan untuk jangka waktu 5 (lima) tahunan, yang disusun oleh setiap Perangkat Daerah.

2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan

2.1.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

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

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung mempunyai tugas pokok untuk merumuskan kebijakan sistem kesehatan Kabupaten dan melaksanakan kegiatan teknis operasional di bidang kesehatan yang meliputi penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pemberdayaan kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati Bandung.

A. Kepala Dinas

Secara garis besar Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, mengatur, merumuskan, membina, mengendalikan, mengkoordinasikan dan mempertanggung jawabkan kebijakan dan pelaksanaan urusan pemerintahan di Bidang Kesehatan, yang meliputi Sekretariat, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Kesehatan Masyarakat, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, UPTD Farmasi dan Perbekalan Kesehatan, Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) Rumah Sakit Umum Daerah, Pusat Kesehatan Masyarakat dan Kelompok Jabatan Fungsional.

B. Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris yang memiliki tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang pengelolaan pelayanan kesekretariatan yang meliputi pengkoordinasian penyusunan program (perencana), umum dan kepegawaian, dan keuangan. Sekretariat melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

a. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
   i. Perencanaan, Pengganggaran, dan Evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan
   ii. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
   iii. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
   iv. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
   v. Administrasi Umum Perangkat Daerah
   vi. Penyedia Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
   vii. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
   viii. Administrasi Keuangan Operasional Kepala Dinas Kesehatan dan pejabat struktural dinas Kesehatan
   ix. Peningkatan Pelayanan BLUD

C. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas – tugas di bidang pelayanan kesehatan yang meliputi Fasilitas Pelayanan Kesehatan,

Tata Kelola dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer serta Tata Kelola dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Bidang Pelayanan Kesehatan melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

   i. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota;

   ii. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP, serta pelayanan kesehatan Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota;

   iii. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota;

   iv. Penyelanggaraan Tata Kelola dan Mutu Pelayanan Kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota.

D. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas – tugas di bidang kesehatan masyarakat yang meliputi Gizi Masyarakat dan Promosi Kesehatan, Kesehatan Keluarga, Kesehatan Usia Produktif dan Lansia. Bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

a. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
   i. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
   ii. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
   i. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

E. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas – tugas di bidang sumber daya kesehatan yang meliputi Pengawasan dan pengendalian Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan Regulasi, Informasi dan Jaminan Kesehatan. Bidang sumber daya kesehatan melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

a. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
   i. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
   ii. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

b. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Pemberian Izin Praktik Tenaga Keshatan di Wilayah Kabupaten/Kota

   i. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
   ii. 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

c. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
   i. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
   ii. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

F. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas – tugas di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang meliputi. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan

Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut:

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

i. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

G. UPTD Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

UPTD Farmasi dan Perbekalan Kesehatan mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan sebagian fungsi Dinas di bidang pengelolaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, monitoring dan evaluasi farmasi dan perbekalan kesehatan. UPTD farmasi dan perbekalan kesehatan melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

i. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

- Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan

H. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah

UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah mempunyai tugas pokok memimpin, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan sebagian fungsi Dinas di bidang pelayanan dan pengembangan laboratorium kesehatan. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah melaksanakan program dan kegiatan sebagai berikut :

a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan

Masyarakat.

i. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

- Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya

I. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pusat Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok mempimpin, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan melaporkan pengelolaan sebagian fungsi Dinas di bidang pelayanan dan pembangunan kesehatan di tingkat Kecamatan.

J. Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK)

Untuk melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional Dinas Kesehatan telah dibentuk UOBK di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Pembentukan dan Susunan serta Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Rumah Sakit diatur dengan Peraturan Presiden Pasal 44 ayat 1 Tahun 2019 tentang Direktur Rumah Sakit Daerah Kabupaten/Kota dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 43 ayat 3 (2) bertanggungjawab kepada kepala dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan.

1. RSUD Majalaya

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

RSUD Majalaya membawahkan :

a) Direktur

b) Wakil direktur bidang umum dan sumber daya, membawahkan :

1) bagian umum dan kepegawaian, mengkoordinasikan analis sumber daya manusia aparatur dan analis kebijakan;
2) bagian keuangan, mengkoordinasikan analis keuangan pusat dan daerah;
3) bagian perencanaan dan kehumasan, mengkoordinasikan perencana dan pranata hubungan masyarakat.

c) wakil direktur bidang pelayanan, membawahkan :

1) bidang pelayanan medis, mengkoordinasikan dokter;
2) bidang pelayanan keperawatan, mengoordinasikan perawat.

d) wakil direktur bidang penunjang, membawahkan :

1) bidang penunjang medis, mengkoordinasikan dokter;
2) bidang penunjang non medis, mengkoordinasikan administrator kesehatan.

2. RSUD Cicalengka

Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka memiliki tugas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat terutama untuk masyarakat Kabupaten Bandung. Dalam menjalankan tugasnya tersebut perlu didukung dengan pengorganisasian yang baik sehingga dapat berjalan efektif, efisien dan akuntabel sesuai dengan kewenangan sebagai Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut :

a) Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif,

rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.

b) Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi :

1) Memberikan Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialistik dan / atau subspesialistik;
2) Memberikan Pelayanan Kesehatan dasar;
3) Menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang Kesehatan;
4) Menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik

Selanjutnya, Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung diatur dalam Peraturan Bupati Bandung Nomor 74 Tahun 2024 Tentang Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Adapun Struktur Organisasi RSUD Cicalengka adalah sebagai berikut :

a) Direktur
b) Wakil direktur bidang umum dan sumber daya, membawahkan :
    1) Bagian umum dan kepegawaian, mengkoordinasikan analis sumber daya manusia aparatur dan analis kebijakan;
    2) Bagian keuangan, mengkoordinasikan analis keuangan pusat dan daerah;
    3) Bagian perencanaan dan kehumasan, mengkoordinasikan perencana dan pranata hubungan masyarakat.
c) Wakil direktur bidang pelayanan, membawahkan :
    1) bidang pelayanan medis, mengkoordinasikan dokter;
    2) bidang pelayanan keperawatan, mengoordinasikan perawat.
d) Wakil direktur bidang penunjang, membawahkan :
    1) bidang penunjang medis, mengkoordinasikan dokter;
    1) bidang penunjang non medis, mengkoordinasikan administrator kesehatan

3. RSUD Oto Iskandar Di Nata

RSUD Oto Iskandar Di Nata merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Perangkat Daerah (PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut :

a) Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b) Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi :

Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
3) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

RSUD Oto Iskandar Di Nata Membawakan :

a) Direktur;
b) Wakil Direktur Bidang Umum dan Keuangan, membawahkan :
   1) Bagian Umum;
   2) Bagian Keuangan; dan
   3) Bagian Perencanaan dan Kehumasan.
c) Wakil Direktur Bidang Pelayanan, membawahkan :
   1) Bidang Pelayanan Medik; dan
   2) Bidang Pelayanan Keperawatan.

d) Wakil Direktur Bidang SDM dan Penunjang, membawahkan :

1) Bidang SDM dan Pendidikan; dan
2) Bidang Penunjang non medik.

4. RSUD Bedas Kertasari

RSUD Bedas Kertasari merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Perangkat Daerah (PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut :

a) Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b) Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi :

Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
3) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

RSUD Bedas Kertasari Membawakan :

1. Direktur
2. Subbagian Tata Usaha
3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan
4. Seksi Penunjang

5. RSUD Bedas Cimaung

RSUD Bedas Cimaung merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Perangkat Daerah (PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut :

a) Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b) Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi :

Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
3) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

RSUD Bedas Cimaung Membawakan :

1. Direktur
2. Subbagian Tata Usaha
3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan
4. Seksi Penunjang

6. RSUD Bedas Arjasari

RSUD Bedas Arjasari merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Perangkat Daerah (PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut :

a) Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b) Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi :

Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
3) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

RSUD Bedas Arjasari Membawakan :

1. Direktur
2. Subbagian Tata Usaha
3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan
4. Seksi Penunjang

7. RSUD Bedas Tegalluar

RSUD Bedas Tegalluar merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Perangkat Daerah (PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut :

a) Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b) Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi :

Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
3) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

RSUD Bedas Tegalluar Membawakan :

1. Direktur
2. Subbagian Tata Usaha
3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan
4. Seksi Penunjang

8. RSUD Bedas Pacira

RSUD Bedas Pacira merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dibawah Perangkat Daerah (PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, adalah sebagai berikut :

a) Tugas

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b) Fungsi

Rumah sakit mempunyai fungsi :

Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

2) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
3) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

RSUD Bedas Pacira Membawakan :

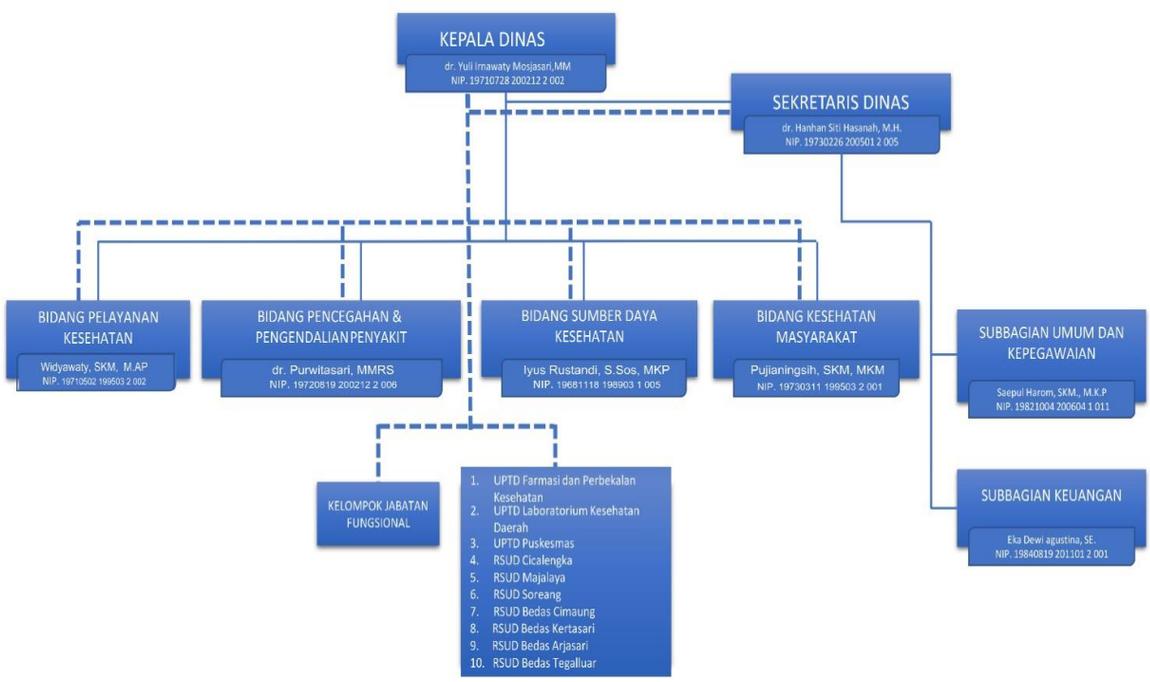
1. Direktur
2. Subbagian Tata Usaha
3. Seksi Pelayanan Medik dan Keperawatan Seksi Penunjang

K. Kelompok Jabatan Fungsional

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

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung telah ditetapkan dengan Perbup No 57 Tahun 2025 Tentang Kedudukan dan Susunan Perangkat Daerah. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut:

Gambar 2.1
Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2025

2.1.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan

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

Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung/Penunjang Kesehatan sesuai Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 197. Tenaga Medis yang dimaksud dikelompokan sebagai berikut :

1) Tenaga Medis (meliputi Dokter dan Dokter Gigi).
2) Tenaga Kesehatan (meliputi psikologi klinis, keperawatan, kebidanan, kefarmasian, kesehatan masyarkat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, keterapian fisik, keteknisian medis, teknik biomedika, kesehatan tradisional dan kesehatan lainnya yang ditetapkan oleh Menteri).
3) Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan (meliputi tenaga yang bekerja pada Fasilitas Pelayanan Keseahtan / Institusi lain di Bidang Kesehatan).

Berikut daftar Sumber Daya Manusia di Dinas Kesehatan:

a) SDM Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

Tabel 2.1

Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

No.	Nama Jabatan Struktural	Kelas Jabatan	Persediaan Pegawai	Jenis Kelamin		Keterangan
				L	P	
1	2	3	4	5	6	7
A	Dinas Kesehatan					
1	Kepala Dinas Kesehatan	14	1		1	
2	Sekretaris Dinas Kesehatan	12	1		1	
4	Kepala Sub Bagian Kepegawaian Dan Umum	9	1	1		
5	Kepala Sub Bagian Keuangan Dan Penatagunaan Aset	9	1		1	
6	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	11	1		1	
7	Kepala Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	11	1		1	
8	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	11	1		1	
9	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan	11	1	1		

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian 2025

b) SDM Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan

Tabel 2.2

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

No.	Nama Jabatan Struktural	Kelas Jabatan	Persediaan Pegawai	Jenis Kelamin		Keterangan
				L	P	
1	Kepala UPTD Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	9	1	1		
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	8	1		1	
3	Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	9	1		1	
4	Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	8	1		1	
5	Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat	9	62	25	37	
6	Satuan Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat	8	62	26	36	

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian 2025

Selain menurut jabatan struktural, kelas jabatan dan persediaan pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan juga di bagi menurut tingkat golongan, adapun distribusi menurut pangkat/golongan adalah sebagai berikut :

Tabel. 2.3

Data Persediaan Pegawai per Golongan

No	Status	Golongan	Persediaan Pegawai	Jenis Kelamin	
				Laki-Laki	Perempuan
1	PNS	IV C	22	9	13
2	PNS	IV B	42	21	21
3	PNS	IV A	44	20	24
4	PNS	III D	344	158	186
5	PNS	III C	142	72	70
6	PNS	III B	253	132	121
7	PNS	III A	136	67	69
8	PNS	II D	126	61	65
9	PNS	II C	104	49	55
10	PNS	II B	3	1	2
11	PNS	II A	1	1	0
12	PNS	I D	0	0	0
13	PNS	I C	0	0	0
14	PNS	I B	0	0	0
15	PNS	I A	0	0	0
16	PPPK	IX	15	7	8
17	PPPK	X	83	40	43
18	PPPK	XI	3	1	2
19	PPPK	VII	304	149	155
TOTAL			1622	788	834

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian 2025

Adapun Distribusi Pegawai menurut Jabatan fugsional dan jabatan lainnya, Kelas jabatan dan Persediaan Pegawai Dinas Kesehatan sebagai berikut :

Tabel 2.4

Daftar Persediaan Pegawai Berdasarkan Nama Jabatan dan Kelas Jabatan

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
I	II	III	IV	V	VI
1	Dinas Kesehatan				
	Jabatan Struktural (JPT, JA, JP)				
	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan	14	1	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
2	Sekretariat				
	Sekretaris Dinas	Dinas Kesehatan	12	1	
	Perencana Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Kepala Sub Bagian Keuangan	Dinas Kesehatan	9	1	
	Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian	Dinas Kesehatan	9	1	
3	Bidang Pelayanan Kesehatan				
	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	11	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
4	Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit				
	Kepala Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan	11	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
5	Bidang Sumber Daya Kesehatan				
	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan	Dinas Kesehatan	11	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
6	Bidang Kesehatan Masyarakat				
	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan	11	1	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	1	
7	UPTD				
	Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah	Dinas Kesehatan	9	1	
	Kepala UPTD Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	Dinas Kesehatan	9	1	
	Kepala Puskesmas	Dinas Kesehatan	9	62	
	Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Laboratorium Kesehatan	Dinas Kesehatan	8	1	
	Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPTD Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan	Dinas Kesehatan	8	1	
	Satuan Kerja UPTD Puskesmas	Dinas Kesehatan	-	62	
8	Jabatan Pelaksana (Dinas)				
	Sekretariat				
	Penyusun Program Anggaran Dan Pelaporan	Dinas Kesehatan	7	0	
	Analis Perencanaan, Evaluasi Dan Pelaporan	Dinas Kesehatan	7	0	
	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan	7	2	
	Penata Kelola Sistem Dan Teknologi Informasi	Dinas Kesehatan	7	1	
	Penyusun Rencana Kegiatan Dan Anggaran	Dinas Kesehatan	7	1	
	Analis Sdm Aparatur	Dinas Kesehatan	7	0	
	Inspektur Sarana Dan Prasana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	0	
	Bendahara	Dinas Kesehatan	7	1	
	Penata Laporan Keuangan	Dinas Kesehatan	7	1	
	Penata Keuangan	Dinas Kesehatan	7	5	
	Pengelola Bahan Perencanaan	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Teknologi Informasi	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pranata Kearsipan	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Kepegawaian	Dinas Kesehatan	6	3	
	Pengelola Sarana Dan Prasarana Kantor	Dinas Kesehatan	6	1	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Verifikator Keuangan	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Gaji	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah (Pengguna)	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah (Pembantu)	Dinas Kesehatan	6	2	
	Pengelola Database	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Data	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengadministrasi Umum	Dinas Kesehatan	5	1	
	Pengadministrasi Keuangan	Dinas Kesehatan	5	0	
9	Bidang Pelayanan Kesehatan				
	Analis Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	2	
	Inspektur Sarana Dan Prasana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	1	
	Penelaah Sistem Akreditasi Lembaga Inspeksi Dan Laboratorium Medik	Dinas Kesehatan	7	0	
	Analis Alat Dan Obat Kontrasepsi	Dinas Kesehatan	7	1	
	Analis Manajemen Risiko	Dinas Kesehatan	7	0	
	Pengelola Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	6	0	
10	Bidang Pelayanan Kesehatan				
	Pengawas Monitoring Dan Evaluasi Imunisasi Puskesmas	Dinas Kesehatan	7	0	
	Analis Kesehatan Ibu Dan Anak	Dinas Kesehatan	7	3	
	Analis Penyakit Menular	Dinas Kesehatan	7	1	
	Analis Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	1	
	Analis Gizi	Dinas Kesehatan	7	2	
	Pemeriksa Sanitasi	Dinas Kesehatan	7	1	
	Analis Kesehatan Kerja	Dinas Kesehatan	7	1	
	Analis Pembayaran Jaminan Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	0	
	Pengelola Penyakit Tidak Menular	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Sistem Dan Jaringan	Dinas Kesehatan	6	0	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Pengelola Pengamatan Penyakit Dan Imunisasi	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Program Imunisasi	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Pemberantasan Penyakit Menular Langsung	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Program Kesehatan Keluarga	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Kebidanan	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Program Gizi	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Keperawatan	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengadministrasi Program Pemberantasan Penyakit Menular	Dinas Kesehatan	5	1	
11	Bidang Sumber Daya Kesehatan				
	Analis Obat Dan Makanan	Dinas Kesehatan	7	1	
	Inspektur Sarana Dan Prasana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	1	
	Analis Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	2	
	Analis Manajemen Risiko	Dinas Kesehatan	7	0	
	Analis Bahan Regulasi Sertifikasi, Advokasi, Dan Sertifikasi Kompetensi	Dinas Kesehatan	7	0	
	Pengelola Profesi Sumber Daya Manusia	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Database	Dinas Kesehatan	6	0	
12	Bidang Kesehatan Masyarakat				
	Analis Kesehatan	Dinas Kesehatan	7	0	
	Penyuluh Kesehatan Dan Pencegahan Penyakit	Dinas Kesehatan	7	0	
	Analis Data Dan Informasi	Dinas Kesehatan	7	2	
	Analis Perencanaan, Evaluasi Dan Pelaporan	Dinas Kesehatan	7	1	
	Pengelola Penggerak Peran Serta Masyarakat Di Bidang Kesehatan	Dinas Kesehatan	6	1	
	Pengelola Penyehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Instalasi Teknologi Informasi	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengelola Dokumentasi	Dinas Kesehatan	6	0	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Pengelola Database	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengolah Data	Dinas Kesehatan	6	1	
13	Jabatan Pelaksana UPTD Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan				
	Pengelola Obat Dan Alat-Alat Kesehatan	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pengadministrasi Gudang Farmasi	Dinas Kesehatan	5	2	
14	Jabatan Pelaksana UPTD Laboratorium Kesehatan				
	Analis Kimia	Dinas Kesehatan	7	0	
	Pengadministrasi Umum	Dinas Kesehatan	5	0	
15	Jabatan Pelaksana UPTD Puskesmas (62 Wilayah)				
	Penata Keuangan	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	4	
	Analis Pelayanan	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	0	
	Pengelola Rujukan Kesehatan	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	6	
	Pengelola Pemanfaatan Barang Milik Daerah	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	0	
	Pengelola Obat Dan Alat Alat Kesehatan	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	0	
	Pengelola Teknologi Informasi	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	0	
	Pengadministrasi Rekam Medis Dan Informasi	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	5	8	
	Pengadministrasi Umum	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	5	34	
16	Jabatan Fungsional Dinas				
	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan	8	6	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	3	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Administrator Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan	11	1	
	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan	8	0	
	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	5	
	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan	11	1	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Madya /Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Ahli Madya	Dinas Kesehatan	11	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Muda /Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	3	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pertama / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	Dinas Kesehatan	8	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Penyelia / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Penyelia	Dinas Kesehatan	8	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pelaksana Lanjutan / Mahir / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Mahir	Dinas Kesehatan	7	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pelaksana / Terampil / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Terampil	Dinas Kesehatan	6	0	
	Analis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	Dinas Kesehatan	8	2	
	Analis Sumber Daya Manusia Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	0	
	Analis Sumber Daya Manusia Ahli Madya	Dinas Kesehatan	11	0	
	Analis Kepegawaian Ahli Pertama	Dinas Kesehatan	8	1	
	Analis Kepegawaian Ahli Muda	Dinas Kesehatan	9	0	
	Arsiparis Pelaksana / Terampil	Dinas Kesehatan	6	0	
	Arsiparis Pelaksana Lanjutan / Mahir	Dinas Kesehatan	7	0	
	Arsiparis Pelaksana Penyelia	Dinas Kesehatan	8	0	
	Perencana Ahli Utama	Dinas Kesehatan	14	0	
	Perencana Ahli Madya	Dinas Kesehatan	12	0	
	Perencana Ahli Muda	Dinas Kesehatan	10	1	
	Perencana Ahli Pertama	Dinas Kesehatan	8	0	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
17	Jabatan Fungsional UPTD Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan				
	Asisten Apoteker Pelaksana / Terampil	Dinas Kesehatan	6	0	
	Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan / Mahir	Dinas Kesehatan	7	1	
	Asisten Apoteker Pelaksana Penyelia	Dinas Kesehatan	8	0	
18	Jabatan Fungsional UPTD Laboratorium Kesehatan	Dinas Kesehatan			
	Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana / Terampil	Dinas Kesehatan	6	0	
	Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana Lanjutan / Mahir	Dinas Kesehatan	7	0	
	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	Dinas Kesehatan	8	4	
19	Jabatan Fungsional Puskesmas				
	Dokter Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	1	14
	Dokter Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	10	51	
	Dokter Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	12	28	
	Dokter Ahli Utama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	14	0	
	Dokter Gigi Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	0	7
	Dokter Gigi Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	10	9	
	Dokter Gigi Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	12	14	
	Dokter Gigiahli Utama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	14	0	
	Apoteker Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	0	13

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Apoteker Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	1	
	Apoteker Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	0	
	Apoteker Ahli Utama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	13	0	
	Bidan Pelaksana / Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	107	46
	Bidan Pelaksana Lanjutan / Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	121	
	Bidan Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	161	
	Bidan Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	4	
	Bidan Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	6	
	Bidan Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	4	
	Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana / Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	22	12
	Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana Lanjutan / Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	2	
	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	16	
	Sanitarian Elaksana/Terampil / Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	25	8
	Sanitarian Pelaksana Lanjutan / Tenaga Sanitasi Lingkungan Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	3	
	Sanitarian Penyelia / Tenaga Sanitasi Lingkungan Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	11	

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Sanitarian Pertama / Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	0	
	Sanitarian Muda / Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	2	
	Sanitarian Madya / Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	2	
	Perawat Pelaksana / Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	54	46
	Perawat Pelaksana Lanjutan / Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	31	
	Perawat Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	134	
	Perawat Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	18	1
	Perawat Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	6	
	Perawat Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	1	
	Terapis Gigi Dan Mulut Terampil / Perawat Gigi Pelaksana /Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	17	6
	Terapis Gigi Dan Mulut Mahir/ Perawat Gigi Pelaksana Lanjutan / Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	8	
	Terapis Gigi Dan Mulut Penyelia / Perawat Gigi Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	35	
	Terapis Gigi Dan Mulut Ahli Pertama/Perawat Gigi Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	0	
	Terapis Gigi Dan Mulut Ahli Muda/ Perawat Gigi Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	1	
	Terapis Gigi Dan Mulut Ahli Madya/Perawat Gigi Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	0	
	Perekam Medis Pelaksana / Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	0	12

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Perekam Medis Pelaksana Lanjutan / Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	1	
	Perekam Medis Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	0	
	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	0	
	Administrator Kesehatan Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	0	
	Administrator Kesehatan Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	0	
	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	5	
	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	0	
	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pertama /Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	33	5
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Muda /Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Ahli Muda	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	9	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Madya / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Ahli Madya	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	11	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Penyelia / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pelaksana Lanjutan / Mahir / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	0	
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pelaksana / Terampil / Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	0	
	Asisten Apoteker Pelaksana / Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	14	4

No	Jabatan	Perangkat Daerah	Kelas Jabatan	PNS	PPPK
	Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan / Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	0	
	Asisten Apoteker Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	19	
	Nutrisionis Pelaksana / Terampil	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	6	26	3
	Nutrisionis Pelaksana Lanjutan / Mahir	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	7	12	
	Nutrisionis Penyelia	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	17	
	Nutrisionis Ahli Pertama	UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat	8	1	

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian 2025

Secara keseluruhan data pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung berjumlah 1622 orang terlampir dalam tabel berikut ini :

Tabel 2.5

Jumlah Pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

Tahun 2020-2024

No	Jabatan	Jumlah Pegawai PNS				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Pejabat Struktural	78	62	12	20	27
2	Pejabat Fungsional					
	A. Fungsional Dokter	138	133	133	109	163
	B. Fungsional Dokter Gigi	40	37	32	38	48
	C. Fungsional Perawat	246	271	274	284	348
	D. Fungsional Perawat Gigi	65	59	66	69	74
	E. Fungsional Bidan	450	454	435	452	502
	F. Fungsional Pranata Lab	23	23	51	54	65
	G. Apoteker	1	1	1	15	31
	H. Fungsional Asisten Apoteker	35	36	41	39	46
	I. Fungsional Sanitarian	27	29	51	49	54

No	Jabatan	Jumlah Pegawai PNS				
		2020	2021	2022	2023	2024
	J. Fungsional Nutrisionis	40	39	62	58	63
	K. Fungsional Adminkes	7	6	13	9	14
	L. Fungsional Epidemiologi	10	10	11	10	13
	M. Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat	4	5	40	36	24
	N. Fungsional Perekam Medis	0	0	2	15	24
	O. Fungsional Analis Sdm Aparatur	0	0	2	2	2
	P. Fungsional Perencana	0	0	2	1	1
4	Pelaksana	180	2	147	142	108
Jumlah Total		1344	1323	1375	1402	1622

Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian 2024

a) SDM Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK)

Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) adalah unit di bawah Dinas yang memiliki otonomi lebih besar dalam pengelolaan keuangan, barang milik daerah, dan kepegawaian untuk memberikan pelayanan yang profesional, seperti rumah sakit daerah. Otonomi ini memungkinkan unit untuk beroperasi lebih mandiri, terutama dalam urusan operasional dan pelayanan publik yang spesifik.

Tabel 2.6

RSUD Majalaya Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

No	Jenis Tenaga (ASN dan Non ASN)	Jumlah	Kebutuhan	Kekurangan
1	Struktural	11	11	0
2	Dokter Spesialis	37	61	24
3	Dokter Umum	30	44	14
4	Dokter Gigi	2	4	2
5	Perawat Ahli	97	134	37
6	Perawat Terampil	205	243	38
7	Penata Anastesi	2	6	4
8	Perawat Gigi	3	6	3
9	Bidan	64	79	15
10	Apoteker	24	31	7
11	Tenaga Teknis Kefarmasian	35	45	10
12	Pembimbing Kesehatan Kerja	2	3	1
13	Sanitarian	3	7	4
14	Nutrisionis	6	12	6

No	Jenis Tenaga (ASN dan Non ASN)	Jumlah	Kebutuhan	Kekurangan
15	Fisioterapis	3	4	1
16	Terapis Wicara	1	3	2
17	Perekam Medik	28	36	8
18	Refraksionis Optisien	1	1	0
19	Radiografer	16	20	4
20	Teknis Elektromedis	1	5	4
21	Pranata Laboratorium Kesehatan	26	34	8
22	Fisikawan Medis	1	1	0
23	Pelaksana	200	385	185
Jumlah		798	1175	377

Sumber : Bagian Umum dan Kepegawain RSUD Majalaya, 2025

Tabel 2.7

RSUD Cicalengka Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

No	Jenis Tenaga (PNS dan Non PNS)	Jumlah	Jumlah yang Dibutuhkan	Kekurangan
1	Direktur RSUD Cicalengka	1	1	0
2	Wakil Direktur Umum dan Sumberdaya	1	1	0
3	Kepala Bagian Perencanaan dan Kehumasan	1	1	0
4	Kepala Bagian Keuangan	1	1	0
5	Kepala Bidang Umum dan Kepegawaian	0	1	1
6	Wakil Direktur Penunjang	1	1	0
7	Kepala Bidang Penunjang Non Medik	1	1	0
8	Kepala Bidang Penunjang Medik	1	1	0
9	Wakil Direktur Pelayanan	0	1	1
10	Kepala Bidang Pelayanan Medik	1	1	0
11	Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan	1	1	0
12	Operator Layanan Operasional	30	40	10
13	Penata Kelola Layanan Kesehatan	3	4	1
14	Penata Layanan Operasional	5	5	0
15	Penelaah Teknis Kebijakan	25	38	13
16	Pengadministrasi Perkantoran	24	18	-6
17	Pengelola Layanan Kesehatan	3	24	21
18	Pengelola Layanan Operasional	5	49	44
19	Pengolah Data dan Informasi	14	23	9
20	Administrator Kesehatan		4	4
21	Apoteker	14	18	4
22	Asisten Apoteker	28	42	14
23	Asisten Penata Anestesi	6	13	7
24	Bidan	45	50	5
25	Dokter	24	32	8
26	Dokter Gigi	1	1	0

No	Jenis Tenaga (PNS dan Non PNS)	Jumlah	Jumlah yang Dibutuhkan	Kekurangan
27	Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak	1	4	3
28	Dokter Spesialis Anak	2	4	2
29	Dokter Spesialis Anestesi	2	4	2
30	Dokter Spesialis Bedah	3	4	1
31	Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi	1	2	1
32	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	1	2	1
33	Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa	1	2	1
34	Dokter Spesialis Mata	2	3	1
35	Dokter Spesialis Neurologi	1	2	1
36	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi	3	4	1
37	Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi	1	2	1
38	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	2	1
39	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	3	4	1
40	Dokter Spesialis Radiologi	3	4	1
41	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1	2	1
42	Dokter Spesialis THTKL	1	2	1
43	Dokter Spesialis dan Sub Spesialis Lainnya (Apabila Dibutuhkan)	0	39	39
44	Fisikawan Medis	1	4	3
45	Fisioterapis	5	8	3
46	Nutrisionis	6	15	9
47	Penata Anestesi	0	3	3
48	Perawat	239	350	111
49	Perekam Medis	41	69	28
50	Pranata Laboratorium Kesehatan	16	40	24
51	Promosi Kesehatan	1	4	3
52	Radiografer	10	18	8
53	Refraksionis Optisien	1	4	3
54	Teknisi Elektromedis	2	7	5
55	Tenaga Sanitasi Lingkungan	2	8	6
56	Terapis Gigi dan Mulut	2	7	5
57	Arsiparis	1	2	1
58	Pranata Komputer	1	1	0
TOTAL		591	998	407

Sumber : RSUD Cicalengka Tahun 2025

Tabel 2.8

RSUD Oto Iskandar Di Nata Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

No	Jenis Tenaga (Pns Dan Non Pns)	Jumlah (Orang)	Jumlah Yang Dibutuhkan	Kekurangan
1	Dokter Umum	18	20	2
2	Dokter Gigi	2	3	1
3	Dokter Spesialis Dalam	5	6	1
4	Dokter Spesialis Kandungan (obgin)	4	6	1
5	Dokter Spesialis Anak	4	7	3
6	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	2	1
7	Dokter Spesialis Bedah	4	5	1
8	Dokter Spesialis THT	2	2	0
9	Dokter Spesialis Radiologi	2	2	0
10	Perawat (termasuk Perawat anestesi dan gigi)	229	309	80
11	Bidan	56	58	2
12	Farmasi	33	34	1
13	Analis	26	33	7
14	Fisioteraphy	3	3	0
15	Rekam Medik	37	38	3
16	Nutrisionis	8	13	5
17	Radiografer	12	14	2
18	Administrasi dan Pejabat Struktural	144	166	22
19	Teknisi Elektromedis	2	11	9
20	Petugas Penyuluhan Kesehatan	4	5	1
21	Supir Ambulance	7	9	2
22	Pelaksana Ipal / Operator Limbah			
23	Laundry	9	13	4
24	IPSRS	11	11	11
25	Supir Mobil Operasional			
26	Petugas Gas Medik			
27	Transforter	10	11	1
28	Pramusaji	11	11	0
29	Nakes Lainnya			

Sumber : RSUD Oto Iskandar Di Nata tahun 2025

A. Distribusi Tenaga Kesehatan

Distribusi ratio terhadap penduduk dan pemenuhan tenaga Kesehatan berdasarkan Pendidikan di Kabupaten Bandung pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. Medis

   Tenaga medis yang ada dan tersebar di Puskesmas Kabupaten Bandung berjumlah 211 orang, dengan rincian 163 dokter umum dan 48 dokter gigi. Rasio tenaga medis terhadap penduduk di Kabupaten Bandung yang berjumlah 3.773.104 adalah 1 : 17.882.

2. Keperawatan

   Tenaga keperawatan yang tersebar di puskesmas Kabupaten Bandung berjumlah 850 orang, dengan rincian 348 orang tenaga keperawatan, dan sebanyak 502 orang bidan. Rasio tenaga keperawatan di Kabupaten Bandung 1 : 4.439 yang berarti 1 orang tenaga keperawatan melayani 4.439 orang.

3. Tenaga Farmasi

   Tenaga farmasi yang tersebar di 62 Puskesmas di Kabupaten Bandung sebanyak 142 orang. Rasio tenaga Farmasi terhadap penduduk adalah 1 : 26.571.

4. Kesehatan Lingkungan

   Jumlah Tenaga Kesling yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang tersebar di seluruh Puskesmas adalah sebanyak 54 Orang

5. Kesehatan Masyarakat

   Jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang tersebar di seluruh Puskesmas adalah sebanyak 115 Orang.

6. Tenaga Ahli Laboratorium Medik

   Jumlah tenaga ahli laboratorium medik yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang tersebar di seluruh Puskesmas adalah sebanyak 65 Orang.

7. Gizi

Jumlah Tenaga Gizi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang tersebar di seluruh Puskesmas adalah sebanyak 63 Orang.

8. Tenaga Kefarmasian

Jumlah tenaga kefarmasian di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang tersebar di 62 puskesmas sebanyak 77 orang, dengan rincian tenaga kefarmasian 46 orang, dan tenaga apoteker sebanyak 31 orang. Rasio tenaga kefarmasian terhadap penduduk adalah 1 : 49.001, dan rasio tenaga keperawatan terhadap penduduk adalah 1 : 4.439.

9. Tenaga Keteknisan Medis

Jumlah tenaga keteknisan medis di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yang tersebar di 62 puskesmas sebanyak 143 orang. Rasio tenaga keteknisan medis terhadap penduduk adalah 1 : 25.341.

B. Sarana dan Prasarana

Data sarana dan prasarana pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung terangkum pada komponen Aset tetap berupa luas bangunan dan tanah, kenadaran roda 2, kendaraan roda 4, dan kendaraan khusus (*ambulance*, jenazah dll). Dengan gambaran sebagai berikut:

Tabel 2.9
Daftar Kendaraan Pada UPTD/ RSUD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung
Tahun 2025

No	Dinas/UPT/RSUD	Kendaraan Roda-2		Kendaraan Roda-4				Jumlah
		Operasional	Khusus	Operasional (Mini bus)	Ambulance	Jenazah	Khusus Lainnya	
1.	Dinas Kesehatan	44	0	22	1	1	0	68
2.	UPTD Kefarmasian dan Perbekes	5	0	1	0	0	3	9
3.	UPTD Labkesda	3	0	0	0	0	0	3
4..	UPTD 62 Puskesmas	249	62	0	46	10	60	427
5.	RSUD Majalaya	7	0	7	3	2	1	20
6.	RSUD Cicalengka	0	0	0	3	1	0	4
7.	RSUD Oto Iskandar Di Nata	0	0	6	4	1	1	12
8.	RSUD Bedas Cimaung	0	0	0	1	1	0	2

No	Dinas/UPT/RSUD	Kendaraan Roda-2		Kendaraan Roda-4				Jumlah
		Operasional	Khusus	Operasional (Mini bus)	Ambulance	Jenazah	Khusus Lainnya	
9.	RSUD Bedas Kertasari	0	0	0	1	1	0	2
10.	RSUD Bedas Arjasari	0	0	0	1	1	0	2
11.	RSUD Bedas Tegalluar	0	0	0	1	1	0	2
Jumlah		308	62	36	61	19	65	551

Sumber: Data ASPAK Aset Dinas Kesehatan Tahun 2025

Tabel 2.10

Daftar Aset Tetap Pada Dinas Kesehatan, UPTD, dan RSUD
Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025

No	Dinas/UPT	Aset Bangunan	Aset Tanah
1.	Dinas Kesehatan	2500 M2	5200 M2
2.	UPTD Kefarmasian dan Perbekes		
3.	UPTD Labkesda	1250 M2	1250 M2
4.	UPTD Puskesmas	5644 M2	47.471 M2
5	RSUD Majalaya	21.106,56 M2	34.492 M2
6.	RSUD Cicalengka	11.177,55 M2	41.657 M2
7.	RSUD Oto Iskandar Di Nata	33.918 M2	63.239 M2
Jumlah		75.596,11 M2	193.309 M2

Sumber: Data ASPAK Aset Dinas Kesehatan Tahun 2025

Jumlah dan jenis sarana dan prasarana pada sarana/fasilitas pemberi pelayanan Kesehatan yang menunjang pelayanan kesehatan di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung terdapat dalam tabel 2.9. Peningkatan mutu sarana dan prasarana pada fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan harus disertai kemampuan memenuhi akreditasi fasilitas Pemberi Pelayanan Kesehatan, adalah sebagai berikut :

Tabel 2.11
Sarana/Prasarana Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2025

No	Jenis Sarana	Jumlah
1.	Puskesmas TTP	58 Buah
2.	Puskesmas DTP	4 Buah
4.	Poskestren	42 Buah
5.	Pustu	62 Buah
6.	Polindes/Poskesdes	175 Buah

Sumber: Data ASPAK Aset Dinas Kesehatan Tahun 2025

Catatan : Dari total 62 Puskesmas yang terdiri dari 58 TTP dan 4 DTP, diantara keduanya total terdapat 17 Puskesmas Mampu PONED.

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Dinas Kesehatan

2.1.3.1 Penyajian Data dan Informasi terkait pelaksanaan Urusan Kesehatan Kabupaten Bandung

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas serta peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat telah digantikan oleh Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 yang mengatur tentang penyelenggaraan pusat kesehatan masyarakat, mencabut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019. Menyebutkan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.

Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya, yang merupakan merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan, diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:

a. pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan,

b. perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan, dan

c. penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Bandung Tahun 2024 tercatat sebanyak 62 buah. Terdiri dari 58 puskesmas tanpa perawatan dan 4 puskesmas dengan perawatan (DTP). Dengan jumlah penduduk 3.839.721 jiwa maka Proporsi Puskesmas terhadap penduduk di Kabupaten Bandung sebesar 1 : 61.931 jiwa atau 1,61 per 100.000 penduduk, hal ini masih jauh dari target nasional sebesar 1 : 30.000.

Sedangkan jumlah Puskesmas Pembantu pada tahun 2024 mengalami perubahan status menjadi Poskesdes tercatat sebanyak 42 buah, dengan rasio terhadap Puskesmas sebesar 1 : 1,42. Untuk Puskesmas Keliling 62 unit dan Ambulance terdapat 47 unit (Roda 4) dimana sudah semua Puskesmas memiliki Puskesmas Keliling (Roda 4), diantaranya ada 23 Puskesmas yang memiliki lebih dari 1 unit.

Berdasarkan jumlah puskesmas yang ada di Kabupaten Bandung sebanyak 62 buah dan terdapat di 31 kecamatan, maka rasio puskesmas terhadap kecamatan selama tahun 2024 yaitu 2,0 di mana rasio ini menunjukkan bahwa di setiap kecamatan minimal sudah ada 2 puskesmas. Meskipun kenyataannya di Kabupaten Bandung ada 6 kecamatan yang wilayah kerjanya memiliki 1 puskesmas, 19 kecamatan yang wilayah kerjanya memiliki 2 puskesmas dan 6 kecamatan yang wilayah kerjanya memiliki 3 puskesmas.

Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

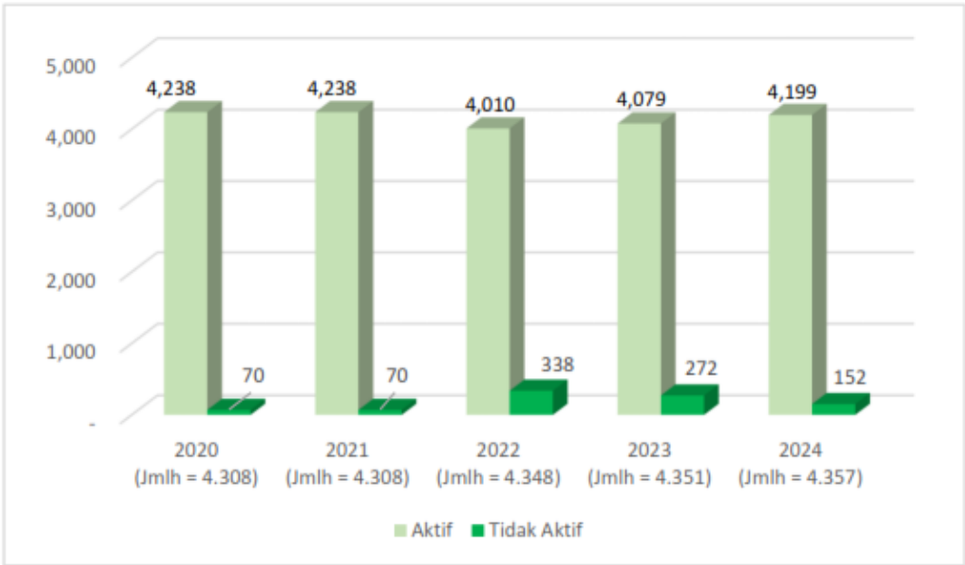
Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dikelola oleh pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk persero terbatas atau persero.

Jumlah Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Bandung pada tahun 2024 mengalami penambahan 6 unit menjadi 17 unit dari tahun sebelumnya yang hanya 15 unit , adapun kepemilikan rumah sakit yang berada di Kabupaten Bandung terdiri dari 7 unit Rumah

Sakit milik Pemerintah Daerah yaitu RSUD Soreang (Otto Iskandardinata), RSUD Majalaya, RSUD Cicalengka, RSUD Cimaung, RSUD Kertasari, RSUD Arjasari dan RSUD Tegalluar, 2 unit Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi yaitu RS Al Ihsan dan RS Kesehatan Kerja, untuk Rumah Sakit milik swasta ada 7 unit yaitu RS Bina Sehat, AMC Hospital, RS. Unggul Karsa Medika, RS. Karya Pangalengan Bhakti Sehat, RS. Hermina Soreang, Oetomo Hospital dan RS Muhammadiyah Bandung Selatan , dan 1 unit Rumah Sakit milik TNI/POLRI yaitu RS Sulaeman.

Pada tahun 2024, pemerintah Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Posyandu yang memperluas peran dan fungsi Posyandu. Tidak hanya berfokus pada kesehatan ibu dan anak, tetapi Posyandu kini juga terlibat aktif dalam pemberdayaan masyarakat di berbagai bidang, seperti pendidikan, pekerjaan umum, perumahan rakyat, ketenteraman dan ketertiban, serta sosial.

Gambar 2.1
Keaktifan Posyandu di Kabupaten Bandung Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat, tahun 2024

Posyandu aktif adalah Posyandu yang mampu menjalankan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan dengan cakupan minimal lebih dari 50%. Sedangkan Posyandu tidak aktif adalah Posyandu yang tidak memenuhi kriteria tersebut, yaitu tidak melakukan kegiatan rutin atau memiliki cakupan yang kurang dari 50%.

2.1.3.2 Evaluasi capaian pelaksaan IKU dan IKK Tahun 2020-2024

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2021-2024 terukur dari beberapa indikator, Yaitu :

1. Indikator makro yaitu Usia Harapan Hidup (UHH)
2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

a. Indikator Makro

Pencapaian Target Indikator Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2021-2024, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Usia Harapan Hidup (UHH)

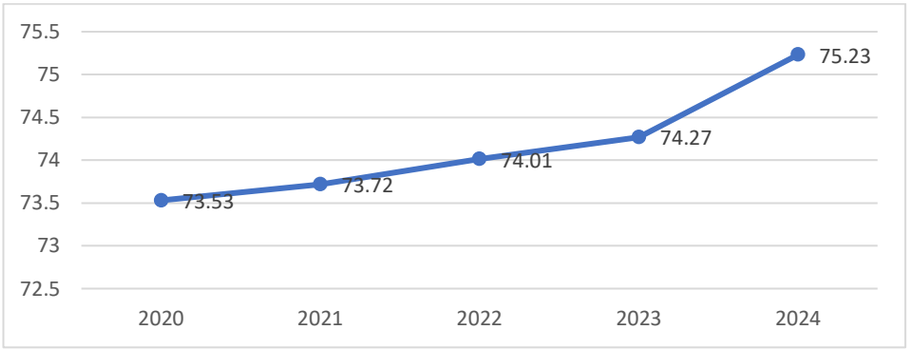
Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan yang digunakan sebagai salah satu dasar penghitugan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Usia Harapan Hidup memberikan gambaran probabilitas usia maksimal yang dapat dicapai seorang bayi baru lahir.

Indikator ini dipandang dapat menggambarkan taraf hidup suatu bangsa, sehingga dijadikan salah satu indikator untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Peningkatan Usia Harapan Hidup menunjukkan adanya peningkatan kehidupan dan kesejahteraan penduduk serta meningkatnya derajat kesehatan suatu bangsa.

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

Trend perkembangan angka harapan hidup di Kabupaten Bandung selama kurun waktu tahun 2020 hingga 2024 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 2.2
Perkembangan Usia Harapan Hidup Kabupaten Bandung Tahun 2020 – 2024



Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Bandung tahun 2024

Berdasarkan publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Bandung Tahun 2024 capaian UHH Kabupaten Bandung, dari tahun 2020 berkisar 73,53 setiap tahunnya meningkat sampai pada tahun 2024 yaitu pada angka 75.23.

b. Indikator Kinerja Utama (IKU)

1. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah kematian bayi dibawah usia satu tahun pada setiap 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Kabupaten Bandung pada tahun 2020 sebesar 33,62 per 1000 kelahiran hidup. Karena AKB turun, jumlah absolut bayi yang meninggal juga akan turun. Misalnya, jika di tahun sebelumnya ada 120 kematian bayi dari 5.000 kelahiran, maka dengan AKB 120/1000, jumlah kematian bayi kini hanya 60 (menjadi dua kali lebih sedikit). Untuk tahun selanjutmya BPS tidak mengeluarkan Angka Kematian Bayi (AKB).

Hal itu dikarenakan angka kematian bayi dengan perhitungan jumlah bayi lahir dibagi per jumlah kelahiran hidup maka nilai absolutnya terlalu rendah dengan jumlah kelahiran hidup sehingga perhitungan selanjutnya menggunakan jumlah kematian bayi.

Tahun 2024 jumlah kematian bayi di Kabupaten Bandung berjumlah 464 kasus dengan penyebab terbanyak Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 145 kasus (30,82%), Asfiksia sebanyak 110 kasus (23,29%), Kelainan kongenital sebanyak 23 kasus (4,97%), dan sebab lain sebanyak 186 kasus (41,10%) dengan jumlah bayi lahir mati sebanyak 464 kasus.

Tabel 2.12

Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Bandung Tahun 2020 – 2024

Uraian	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah Kematian Bayi	146	196	251	415	464

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2024

2. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk kehamilan *ektopik*), persalinan, *abortus* (termasuk *abortus mola*), dan masa kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia *gestasi*, dan tidak termasuk didalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau *insidental*.

Selama ini, kita cenderung melihat masalah kematian ibu melalui lensa statistik, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Namun, di balik setiap angka yang kita diskusikan, ada nyawa, ada keluarga, dan ada cerita yang terputus. Oleh karena itu, kita harus mengubah fokus narasi. Alih-alih hanya berpegang pada rasio AKI, kita harus mulai berbicara tentang jumlah kematian ibu yang sebenarnya. Angka absolut ini lebih mudah dipahami dan lebih kuat dalam menyampaikan pesan bahwa setiap tahun, ratusan bahkan ribuan ibu di seluruh negeri meninggal. Ini bukan sekadar statistik, melainkan tragedi kemanusiaan yang nyata. Sementara jumlah kelahiran hidup di Kabupaten Bandung tidak mencapai 100.000 sehingga tidak dapat ditentukan AKI di Kabupaten Bandung. Jadi periode berikutnya hanya menyajikan data jumlah kematian ibu pertahun.

Tabel 2.13

Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten BandungTahun 2020 – 2024

Uraian	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah Kematian Ibu	39	62	40	45	44

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2024

3. Balita Gizi Baik

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

Pada tahun 2020 terjadi peningkatan jumlah gizi buruk yang cukup drastis dari tahun sebelumnya, yaitu sebesar 0,491%. Hal ini terjadi karena terjadinya pandemi Covid-19 yang mengakibatkan kegiatan intervensi penanganan gizi buruk terhambat. Berikut adalah gambaran secara lengkap kondisi balita gizi baik di Kabupaten Bandung selama kurun waktu 2020-2024.

Tabel 2.14
Persentase Status Gizi Balita di Kabupaten Bandung Tahun 2020 – 2024

Uraian	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah Balita Gizi Baik	159,151	195,150	196,715	200,200	207,508
Jumlah Balita Gizi Buruk	1,030	787	754	579	476
Jumlah Balita Diukur	190,346	231,158	231,932	234,508	240,803
Persentase :					
a) Gizi Baik	83.61	84.42	84.82	85.37	86.17
b) Gizi Buruk	0.54	0.34	0.33	0.25	0.20

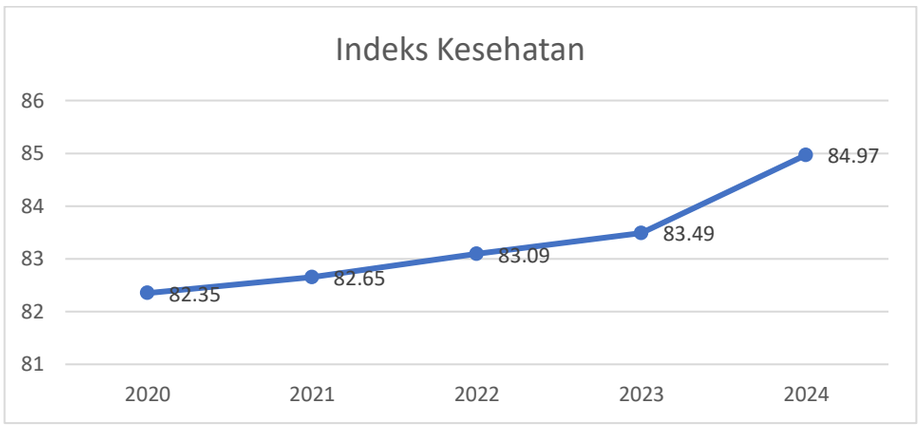
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, 2024

4. Indeks Kesehatan

Indeks kesehatan merupakan salah satu komponen dari Indeks Pembangunan Manusia. Capaian Indeks Kesehatan di Kabupaten Bandung selama kurun waktu tahun 2020-2024 terus mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan penduduk Kabupaten Bandung selama lima tahun terakhir semakin membaik. Capaian Indeks Kesehatan di Kabupaten Bandung seperti pada grafik berikut :

Gambar 2.3

Capaian Indeks Kesehatan Kabupaten Bandung



Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Bandung tahun 2024 & RPJMD 2021-2026

Capaian Kinerja UPTD dan RSUD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2023 – 2024

1. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan

Program peningkatan mutu pelayanan laboratorium kesehatan mempunyai *outcome* meningkatnya kualitas pelayanan laboratorium kesehatan di UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, dengan indikator sebagai berikut :

a. Persentasi Kepuasan Pelanggan

Tabel 2.15
Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat

Indikator *Outcome*	2023		2024	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persentase Kepuasan Pelanggan	100	91,30	100	92,24

Sumber: SKM Online Dinas Kesehatan Tahun 2025

Untuk indikator ini, UPTD Labkesda selalu melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan laboratorium kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah dengan memenuhi sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh UPTD Labkesda.

b. Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan Baru

Tabel 2.16
Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan Baru di Labkesda

Indikator *Outcome*	2023		2024	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan Baru	2	1	2	2

Sumber: Data Labkesda Dinas Kesehatan Tahun 2025

Untuk Indikator jumlah penambahan parameter pemeriksaan baru ini lebih diarahkan untuk pelayanan pemeriksaan laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan general chekup kesehatan. Tahun 2024 target penambahan pemeriksaan kesehatan dapat terealisasi dengan kunjungan pasien sebanyak 1.635 orang sedangkan target pendapatan mencapai target yang telah ditentukan.

2. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian dan Perbekes Dinas Kesehatan

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian dan Perbekes mempunyai outcome meningkatnya kualitas pelayanan, dengan indikator :

Tabel 2.17
Persediaan Farmasi perbekes Dinas Kesehatan

Indikator *Outcome*	2023		2024	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persediaan Obat Sesuai SOP	122 Item	109 Item	165 Item	170 Item

Sumber: Data UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Tahun 2025

Terjadi peningkatan prosentase IKM di tahun 2024 dibandingkan dengan tahun 2023. Hal ini perencanaan sudah disesuaikan dengan kebutuhan barang dari penyedia. Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah jenis paket barang dari penyedia, DPA terlalu rinci per item sehingga tidak dapat di substitusi ke obat lain.

3. Program Peningkatan Mutu Pelayanan RSUD Majalaya

Program Peningkatan Mutu Pelayanan RSUD Majalaya mempunyai outcome meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Majalaya, dengan indikator :

Tabel 2.18
Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat RSUD Majalaya

Indikator *Outcome*	2022		2023	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Majalaya	80,60	85,91	80,65	90,72

Sumber: Data SKM Online RSUD Majalaya Tahun 2025

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa nilai IKM RSUD Majalaya pada tahun 2023 mengalami kenaikan 5,60% atau

4,81 poin dari 85,91 poin menjadi 90,72 poin. Hal tersebut dikarenakan adanya pendaftaran online, pendaftaran melalui aplikasi JKN Mobile untuk meminimalisir terjadinya antrian pasien di pendaftaran serta pemenuhan sarana dan prasarana RSUD Majalaya bersumber dari anggaran BLUD maupun dari anggaran APBD dan APBN.

4. Program Peningkatan Mutu Pelayanan RSUD Cicalengka

Program Peningkatan Mutu Pelayanan RSUD Cicalengka mempunyai outcome meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Cicalengka, dengan indikator :

Tabel 2.19
Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat RSUD Cicalengka

Indikator *Outcome*	2022		2023		2024	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Cicalengka	87,25	85,01	87,5	88,56	88	88,95

Sumber: Data SKM Online RSUD Cicalengka Tahun 2025

Terjadi kenaikan prosentase IKM di tahun 2024 dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu sebesar 0,39 Point. Faktor pendukung keberhasilan ini yaitu :

1) Pengembangan layanan baru poliklinik dan layanan lainnya
2) Peningkatan kuantitas layanan
3) Penambahan Sarana dan Prasarana
4) Pengembangan Digitalisasi dalam Pelayanan khususnya E-Rekam Medis
5) Pemenuhan anggaran untuk peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit melalui beberapa program meliputi Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Hasil dari penilaian SKM ada beberapa unsur yang masih harus ditingkatkan yaitu waktu pelayanan, produk layanan dan persyaratan. adapun rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kepuasan masyarakat yaitu :

1) Sosialisasi Pendaftaran Online dan e-Rekam Medis
2) Penambahan Anjungan Pendaftaran Mandiri
3) Monitoring dan Evaluasi secara rutin terhadap produk pelayanan
4) Monitoring dan evaluasi terhadap persyaratan pelayanan supaya lebih praktis dan mudah.

5. Program Peningkatan Mutu Pelayanan RSUD Oto Iskandar Di Nata

Program Peningkatan Mutu Pelayanan RSUD Oto Iskandar Di Natamempunyai outcome meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Soreang, dengan indikator :

Tabel 2.20
Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat RSUD Oto Iskandar Di Nata

Indikator *Outcome*	2021		2022		2023	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Oto Iskandar Di Nata	77,56	78,59	78	80,04	78,5	83,37

Sumber: Data SKM Online RSUD Oto Iskandar Di Nata Tahun 2025

Kenaikan terlihat terjadi di setiap tahunnya yang menandakan adanya peningkatan kepuasan pasien setiap tahunnya, Hal ini disebabkan salah satunya adalah karena adanya peningkatan fasilitas sarana dan prasarana di RSUD Oto Iskandar Di Nata. Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah sistem pendaftaran menerapkan skrining pasien sehingga terjadi antrian sebelum masuk rumah sakit. Upaya yang dilakukan RSUD Oto Iskandar Di Nata untuk mencapai indikator ini adalah membuat aplikasi pendaftaran online agar tidak terjadi penumpukan pasien dalam satu waktu dan untuk kenyamanan pasien saat berobat.

Tabel 2.21

Hasil capaian Indikator Kinerja Kunci (IKK) pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024 sebagai berikut:

No	INDIKATOR	2020			2021			2022			2023			2024		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1	Indeks Kesehatan (point)	81.87	82.35	100.59%	82.54	82.65	100.13%	82.85	83.09	100.29%	82.92	83.49	100.69%	83.10	84.97	102.25%
2	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	76.50	80.36	105.05%	81.00	82.53	101.89%	83.30	85.04	102.09%	83.87	86.34	102.95%	84.44	88,44	104.73%
3	LAKIP / AKIP (point)	77.19	77.37	100.23%	77.50	79.93	103.14%	77.90	80.35	103.15%	78.20	80.75	103.26%	78.50	81.30	103.56 %
4	Usia Harapan Hidup (tahun)	73.00	73.53	100.73%	73.43	73.72	100.39%	73.85	74.01	100.22%	73.90	74.27	100.50%	74.02	75.23	101.63 %

Sumber: Data SKM Online, Data BPS, Dinas Kesehatan Tahun 2025

Tabel 2.22

Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2020 – 2024

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya (SPM, dll)	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian Pada Tahun				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Bidang kesehatan			IKU	76.50	81.00	83.30	83.87	84.44	80.36	82.53	85.04	86.34	88.44	105.05%	101.89%	102.09%	102.95%	103.30%
2	Indeks Kesehatan			IKU	81.87	82.54	82.73	82.92	83.10	82.35	82.65	83.09	83.49	84.97	100.59%	100.13%	100.44%	100.69%	102.25%
3	Nilai AKIP (point)			IKU	77.19	77.50	77.90	78.20	78.50	77.37	79.93	80.35	80.75	81.30	100.23%	103.14%	103.15%	103.26%	103.57%
4	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K6 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta			SPM	79131	73098	66.168	66,443	61.309	76.833	71.297	64.626	65,054	61.309	97,10%	97,54%	97,67%	97.91%	100.00%
5	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan			SPM	75534	69776	61.055	61,309	61.309	70.120	64.958	59.110	59,659	61.309	92,83%	93,10%	96,81%	97.31%	100.00%
6	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar			SPM	71937	66453	60.152	60,403	60.403	66.856	2.930	59.835	59,748	60.403	92,94%	94,70%	99,47%	98.92%	100.00%
7	Jumlah balita 0–59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun			SPM	356854	321950	274.519	291,791	298.275	321.541	297.563	272.944	290,254	298.275	90,10%	92,43%	99,43%	99.47%	100.00%

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya (SPM, dll)	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian Pada Tahun				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
8	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar			SPM	421972	425752	204.504	409,588	400.154	166.554	45.984	139.316	400,154	400.154	39,47%	65,89%	68,12%	97.70%	100.00%
9	Jumlah pengunjung usia 15–59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun			SPM	2566844	2566844	1303682	846544	844.631	418.061	857.175	967.186	846,544	844.631	16,29%	80,01%	74,19%	100.00%	100.00%
10	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun			SPM	327577	327577	181.989	152,475	141.811	110.237	146.365	152.667	152,475	141.811	33,65%	44,68%	83,89%	100.00%	100.00%
11	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun			SPM	1290940	780321	494.204	322,433	324.883	111.504	169.981	354.148	364,085	324.883	8,64%	46,53%	71,66%	112.92%	100.00%
12	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun			SPM	325678	218182	45.465	43,867	44.200	32.847	13.517	45.465	62,344	44.200	10,09%	74,22%	100,00%	142.12%	100.00%

No	Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya (SPM, dll)	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian Pada Tahun				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
13	Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun			SPM	444	640	5204	4560	4.554	2.062	2.460	3.213	4,554	4.554	38,44%	62,23%	80,30%	99.87%	100.00%
14	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun			SPM	7438	8125	22958	49495	68672	16298	19411	43785	61871	68672	33,42%	36,50%	78,09%	125.00%	100.00%
15	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun			SPM	82127	79784	87240	78499	80819	43093	47638	64944	82604	80819	52,64%	58,20%	84,47%	105.23%	100.00%

Sumber: Data SKM Online, Data BPS, SPM Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2025

2.1.3.3 Penyajian Hasil Evaluasi Capaian SPM Tahun 2021-2024

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah jenis pelayanan dasar yang pada hakekatnya merupakan hak bagi setiap warga untuk memperoleh pelayanan, sehingga menjadi kewajiban pemerintah untuk mengadakannya.

Secara operasional pencapain SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Bandung mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal di Kabupaten/Kota. Di Kabupaten Bandung pelaksanaan SPM bidang Kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Dari sisi manajemen pemerintahan, bidang-bidang pelayanan dasar yang tercakup dalam SPM ini termasuk dalam penyelenggaraan urusan wajib (bukan pilihan). Dengan demikian, pembiayaannya dalam APBD maupun APBN menjadi prioritas. Terkait dengan pengadaan pelayanan dasar, untuk menjamin akses dan mutu pelayananya, disusunlah Standar Pelayanan Minimal (SPM)-nya.

Selain itu, penyelenggaraan pelayanan dasar ini harus mengikuti ketentuan teknis yang ditentukan dalam Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan masing-masing Kementerian.

Penerapan SPM menjadi sangat urgent dan mendasar karena pada hakekatnya dengan melaksanakan SPM, maka basis untuk kesejahteraan masyarakat dapat terbangun setidaknya bila semua sasaran minimal dapat terwujud.

Tidak semua program kegiatan menjadi kegiatan pelayanan yang termasuk dalam SPM. Hanya beberapa kegiatan pokok saja yang merupakan pelayanan dasar yang wajib diberikan sesuai fungsi dan tugas pokoknya dari cakupan kegiatan masing-masing Unit Kerja.

Jenis pelayanan dasar yang telah ditetapkan SPM-nya oleh Pemerintah ada 12 Jenis Pelayanan Dasar (Permenkes nomor 6 Tahun 2024).

Tabel 2.23
Pencapaian Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM Bidang Kesehatan) Tahun 2020 – 2024

No	INDIKATOR	TAHUN 2020			TAHUN 2021			TAHUN 2022			TAHUN 2023			TAHUN 2024		
		Terlayani	Sasaran	%	Terlayani	Sasaran	%	Terlayani	Sasaran	%	Terlayani	Sasaran	%	Terlayani	Sasaran	%
1.	Yankes Ibu Hamil	76.833	79.131	97,10%	71.297	73.098	97,54%	64.626	66.168	97,67%	65,054	66,443	97.91%	61,309	61,309	100.00%
2.	Yankes Ibu Bersalin	70.120	75.534	92,83%	64.958	69.776	93,10%	59.110	61.055	96,81%	59,659	61,309	97.31%	61,309	61,309	100.00%
3.	Yankes Bayi Baru Lahir	66.856	71.937	92,94%	2.930	66.453	94,70%	59.835	60.152	99,47%	59,748	60,403	98.92%	60,403	60,403	100.00%
4.	Yankes Balita	321.541	356.854	90,10%	297.563	321.950	92,43%	272.944	274.519	99,43%	290,254	291,791	99.47%	298,275	298,275	100.00%
5.	Yankes Usia pddkn dsar	166.554	421.972	39,47%	45.984	69.791	65,89%	139.316	204.504	68,12%	400,154	409,588	97.70%	400,154	400,154	100.00%
6.	Yankes Usia Produktif	418.061	2.566.844	16,29%	857.175	1.071.336	80,01%	967.186	1.303.682	74,19%	846,544	846,544	100.00%	844,631	844,631	100.00%
7.	Yankes Usia lanjut	110.237	327.577	33,65%	146.365	327.576	44,68%	152.667	181.989	83,89%	152,475	152,475	100.00%	141,811	141,811	100.00%
8.	Yankes Hipertensi	111.504	1.290.940	8,64%	169.981	365.326	46,53%	354.148	494.204	71,66%	364,085	322,433	112.92%	324,883	324,883	100.00%
9.	Yankes Diabetes Melitus	32.847	325.678	10,09%	13.517	18.213	74,22%	45.465	45.465	100,00%	62,344	43,867	142.12%	44,200	44,200	100.00%
10.	Yankes ODGJ berat	2.062	5.364	38,44%	2.460	3.953	62,23%	3.213	4.001	80,30%	4,554	4,560	99.87%	4,554	4,554	100.00%
11	Yankes Tuberkulosis	16.298	48.773	33,42%	19.411	53.179	36,50%	43.785	56.067	78,09%	61,871	49,495	125.00%	68,672	68,672	100.00%
12.	Yankes orang resiko HIV	43.093	81.858	52,64%	47.638	81.858	58,20%	64.944	76.887	84,47%	82,604	78,499	105.23%	80,819	80,819	100.00%
	RATA-RATA	50,47%			70,50%			85,73%			98,67%			100.00%		

Sumber : Data Capaian SPM Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2025

2.1.3.4 Penyajian hasil evaluasi capaian SDGs Tahun 2022-2024

Pelaksanaan perumusan kebijakan sistem kesehatan Kabupaten dan pelaksanaan kegiatan teknis operasional di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, penyehatan lingkungan dan penanggulangan penyakit, kesehatan keluarga dan farmasi, serta pelayanan teknis administratif ketatausahaan. Adapun tujuan pembangunan berkelanjutan yaitu untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Untuk itu, dalam mendukung capaian SDGs Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2024 memiliki capaian sebagai berikut;

Tabel 2.24 Evaluasi SDGs Sektor Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2021-2024

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan.	Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin	Jumlah orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin/Jumlah masyarakat miskin x 100%	43.7	44.58	46.38	49.22	95.17	96.43	98.28	99.52	217.78	216.31	211.90	202.19	1. Anggaran : kurangnya anggaran untuk memenuhi UHC dengan kepesertaan aktif 75% dari jumlah penduduk Kab.Bandung / pembiayai jaminan kesehatan yang ideal 2. Regulasi/SOP : belum ada regulasi terbaru mengenai pengeloaan pembiayaan jaminan kesehatan berdasarkan program prioritas bupati (guru ngaji, dsb) / perlu adanya penegakan sop verval kepesertaan PBI dari masing-masing isntansi pengusung. 3. Belum ada regulasi terbaru terkait pengaturan dan verifikasi SKTM di masa Cutoff BPJS karena keaktifan peserta BPJS Kab.Bandung yang ada dibawah 75% 4. Operasional : kerumitan dalam teknis pembayaran tagihan dari BPJS yang melalui aplikasi e-dabu dan proporsi pembayaran GU dari berbagai sumber pembiayaan
Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita.	Persentase pelayanan pelayanan balita yang mengalami masalah gizi dan mendapatkan penanganan sesuai standar	Jumlah balita dengan masalah gizi yang mendapatkan penanganan sesuai standar/Jumlah balita dengan masalah gizi x 100%	31.3	26.88	22.33	17.81	31.10	25	29.2	24.1	99.36	93.01	130.77	135.32	1. Sumber Daya Manusia : a). Terbatasnya tenaga pengentry untuk mendapatkan data status gizi BNBA yg realtime & akurat pada aplikasi Sigizi Terpadu (EPPGBM); b) Tenaga gizi masih ada yang merangkap dengan program lain 2). Anggaran : a). Belum semua balita bermasalah gizi mendapat tatalaksana yang adekuat (PMT dan PKMK belum tersedia sesuai sasaran) 3) Operasional a) Masih perlu pelatihan untuk petugas kesehatan dalam hal PMBA, konselor ASI, tatalaksana gizi buruk b) Perlu peningkatan kerjasama lintas sektor c) perlu peningkatan kapasitas kader dalam hal 25 keterampilan yang harus dikuasai kader

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun berdasarkan tipe.	Persentase pelayanan pelayanan balita yang mengalami masalah gizi dan mendapatkan penanganan sesuai standar	Jumlah balita dengan masalah gizi yang mendapatkan penanganan sesuai standar/Jumlah balita dengan masalah gizi x 100%	6.08	5.13	4.33	3.65	3.2	2.9	4.06	1.05	52.63	56.53	93.76	28.77	1. Sumber Daya Manusia : a). Terbatasnya tenaga pengentry untuk mendapatkan data status gizi BNBA yg realtime & akurat pada aplikasi Sigizi Terpadu (EPPGBM); b) Tenaga gizi masih ada yang merangkap dengan program lain 2). Anggaran : a). Belum semua balita bermasalah gizi mendapat tatalaksana yang adekuat (PMT dan PKMK belum tersedia sesuai sasaran) 3) Operasional a) Masih perlu pelatihan untuk petugas kesehatan dalam hal PMBA, konselor ASI, tatalaksana gizi buruk b) Perlu peningkatan kerjasama lintas sektor c) perlu peningkatan kapasitas kader dalam hal 25 keterampilan yang harus dikuasai kader
Prevalensi anemia pada ibu hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Setiap Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan ante natal Sesuai Standar meliputi standar kualitas dan kuantitas di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	95.74	91.91	88.24	84.71	4.2	3.9	8.39	6.37	4.39	4.24	9.51	7.52	1. Anggaran : Tidak ada anggaran khusus untuk anemia pada ibu hamil 2. Regulasi/SOP : belum ada regulasi tingkat daerah 3. Operasional : tingkat kepatuhan minum tablet tambah darah belum maksimal karena masih ada ibu hamil yang tidak mengisi kartu kontrol minum TTD di buku KIA 4. Lainnya : adanya sugesti ibu hamil dalam konsumsi TTD mengakibatkan mual terjadi karena kurangnya pengetahuan.

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Setiap Bayi Baru Lahir usia 0-28 hari mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar mencakup standar kuantitas dan kualitas di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	66.16	69.47	72.94	76.59	65.84	66.16	70.8	77.7	99.52	95.24	97.07	101.45	1. Sumber Daya Manusia : Tenaga Konselor menyusui masih sedikit 2. Anggaran : Diperlukan anggaran yang cukup besar untuk melatih nakes menjadi konselor menyusui 3. Regulasi/SOP : Belum ada regulasi daerah yang mengatur tentang penggunaan susu formula bagi bayi di bawah 1 tahun 4. Sarana-prasarana : tidak ada Kit konselor menyusui, ruang laktasi di fasilitas umum dan perkantoran masih belum menjadi kebutuhan
Jumlah Kematian Ibu (AKI).	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Setiap Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan ante natal Sesuai Standar meliputi standar kualitas dan kuantitas di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	16	15	14	14	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1. Sumber Daya Manusia : 13 Desa tidak memiliki Bidan Desa, adanya rotasi/mutasi SDM di puskesmas yang menyebabkan penempatan pegawai yang terlatih kegawatdaruratan maternal neonatal tidak sesuai kebutuhan program 2 Regulasi/SOP : beberapa regulasi terkait pembiayaan (BPJS) yang tidak bisa diklaim oleh Puskesmas Poned Non DTP, penambahan indikator program KIA yang sangat cepat/dinamis 3. Operasional : tenaga kesehatan banyak yang belum terupdate/refreshing pelatihan kegawatdaruratan baik di puskesmas maupun di desa dikarenakan rotasi/mutasi/pensiun, respon time rujukan via PSC yang kadang tidak cepat 4. Sarana-prasarana : keterbatasan sarpras kegawatdaruratan terutama NICU di RSUD rujukan
Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih	Persentase pelayanan pelayanan balita yang mengalami masalah gizi dan mendapatkan penanganan sesuai standar		93.1	93.29	93.69	94.28	97.76	98	97.58	98.12	105.01	105.05	104.15	104.07	Anggaran : Kekurangan anggaran untuk Bantuan Kontrak Rumah Bidan Desa Non ASN agar bidan desa dapat tinggal di desa yang ditugaskan

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.			92.92	92.97	93.07	93.66	95.72	96.81	97.31	98.16	103.01	104.13	104.56	104.80	Anggaran : Kekurangan anggaran untuk Bantuan Kontrak Rumah Bidan Desa Non ASN agar bidan desa dapat tinggal di desa yang ditugaskan
Angka Kematian Balita (AKBa) per 1.000 kelahiran hidup.	Persentase pelayanan pelayanan balita yang mengalami masalah gizi dan mendapatkan penanganan sesuai standar	Jumlah balita dengan masalah gizi yang mendapatkan penanganan sesuai standar/Jumlah balita dengan masalah gizi x 100%	0.035	0.033	0.032	0.031	0.038	0.041	0.007	0.007	108.57	124.24	21.88	22.58	1. Sumber Daya Manusia : 13 Desa tidak memiliki Bidan Desa, adanya rotasi/mutasi SDM di puskesmas yang menyebabkan penempatan pegawai yang terlatih kegawatdaruratan maternal neonatal tidak sesuai kebutuhan program 2. Regulasi/SOP : penambahan indikator program KIA yang sangat cepat/dinamis 3. Operasional : tenaga kesehatan banyak yang belum terupdate/refreshing pelatihan kegawatdaruratan baik di puskesmas maupun di desa dikarenakan rotasi/mutasi/pensiun,
Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Setiap Bayi Baru Lahir usia 0-28 hari mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar mencakup standar kuantitas dan kualitas di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	3	1	0.227	0.032	2.84	3.55	0.006	0.006	94.67	355.00	2.64	18.75	1. Sumber Daya Manusia : 13 Desa tidak memiliki Bidan Desa, adanya rotasi/mutasi SDM di puskesmas yang menyebabkan penempatan pegawai yang terlatih kegawatdaruratan maternal neonatal tidak sesuai kebutuhan program 2. Regulasi/SOP : beberapa regulasi terkait pembiayaan (BPJS) yang tidak bisa diklaim oleh Puskesmas Poned Non DTP, penambahan indikator program KIA yang sangat cepat/dinamis 3. Operasional : tenaga kesehatan banyak yang belum terupdate/refreshing pelatihan kegawatdaruratan baik di puskesmas maupun di desa dikarenakan rotasi/mutasi/pensiun, respon time rujukan via PSC yang kadang tidak cepat 4. Sarana-prasarana : keterbatasan sarpras kegawatdaruratan terutama NICU di RSUD rujukan.

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Setiap Bayi Baru Lahir usia 0-28 hari mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar mencakup standar kuantitas dan kualitas di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun	0.49	0.47	0.45	0.43	0.47	0.59	0.007	0.007	95.92	125.53	1.56	1.63	1. Sumber Daya Manusia : 13 Desa tidak memiliki Bidan Desa, adanya rotasi/mutasi SDM di puskesmas yang menyebabkan penempatan pegawai yang terlatih kegawatdaruratan maternal neonatal tidak sesuai kebutuhan program. 3. Regulasi/SOP : beberapa regulasi terkait pembiayaan (BPJS) yang tidak bisa diklaim oleh Puskesmas Poned Non DTP, penambahan indikator program KIA yang sangat cepat/dinamis 4. Operasional : tenaga kesehatan banyak yang belum terupdate/refreshing pelatihan kegawatdaruratan baik di puskesmas maupun di desa dikarenakan rotasi/mutasi/pensiun, respon time rujukan via PSC yang kadang tidak cepat 5. Sarana-prasarana : keterbatasan sarpras kegawatdaruratan terutama NICU di RSUD rujukan.
Prevalensi HIV pada populasi dewasa	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar, yang meliputi: 1. edukasi perilaku berisiko 2. skrining	0.06	0.06	0.06	0.05	0.012	0.035	0.025	0.028	20	58.33	41.67	56	1. Sumber Daya Manusia : Rotasi petugas terlatih screening test and treat semakin sering, sehingga harus melatih kembali petugas baru di puskesmas atau RS yang kekurangan 2. Anggaran : Anggaran cukup memadai kecuali untuk pemenuhan obat-obatan ODHIV masih bergantung dari pusat 3. Regulasi/SOP : Regulasi perubahan penggunaan rejimen obat HIV dari pusat cenderung berubah apabila terdapat kekosongan di beberapa logistik, 4. Operasional : Pelaksanaan cenderung lancar, namun akses untuk populasi kunci memerlukan kerjasama lintas sektor dan LSM pemerhati HIV, Obat pencegahan HIV untuk kelompok kunci belum semua mengakses, ODHIV yang kontak/ berada dilingkungan orang dengan TB belum mengakses TPT TB. Ketersediaan obat-obatan penyakit infeksi menular seksual (IMS) seperti sifilis tidak ada bahkan tidak dialokasikan oleh Kabupaten. 5. Sarana-prasarana : Sarana dan prasarana memadai 6. Lainnya : Komisi Perlindungan HIV/AIDS (KPA) Kabupaten Bandung tidak ada

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi: 1) pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda; 2) pemeriksaan penunjang; dan 3) edukasi	4	4	3.75	3.6	0.324	0.338	0.34	0.31	8.10	8.45	9.07	8.61	1. Sumber Daya Manusia : kekurangan kualitas dan kuantitas SDM karena adanya rotasi atau mutasi SDM mengakibatkan kekosongan tenaga dan perlunya peningkatan kapasitas SDM secara terus menerus 2. Anggaran : anggaran tercukupi karena adanya dukungan kegiatan dari mitra TBC diantaranya USAID Bebas TBC, Global Fund, Prevent TBC dan Penabulu 3. Regulasi/SOP : Regulasi yang belum mendukung penanganan BPJS diantaranya terkait skrining (x-ray) di RS yang tidak dibayarkan oleh BPJS 4. Operasional : Pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai yang direncanakan, terkendala dari respon sebagian masyarakat yg belum memahami dan menyadari tentang PP TBC untuk segera berobat dan rendahnya kesadaran dan kepatuhan dalam minum obat dan berobat samoau tuntas dan sembuh 5. Sarana-prasarana : belum semua puskesmas dan RS yang memiliki alat diagnosis TBC (TCM), sarana TB DOTS dan sputum booth yang kurang memadai 6. Lainnya : Rendahnya kesadaran masyarakat khusunya kontak erat dan kontak serumah untuk memeriksakan diri ke fasyankes

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Prevalensi tekanan darah tinggi	Jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pelayanan Kesehatan kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas meliputi Pengukuran tekanan darah, Pelayanan edukasi non farmakologi Pelayanan farmakologi, Konseling kepatuhan terapi non farmakologi dan farmakologi	19.17	18.4	17.66	16.96	33.78	34.1	3.92	8.94	176.21	185.33	22.20	52.71	1. Sumber Daya Manusia : Masyarakat masih belum semua mau memeriksakan kesehatannya; 2. Anggaran : Kekurangan anggaran untuk pendampingan deteksi dini Hipertensi dan komplikasinya; 3. Operasional : Belum optimalnya koordinasi dengan jejaring puskesmas (FKTP Swasta) dan belum, Koordinasi dengan RS terkait pelayanan komplikasi hipertensi yang belum optimal, belum optimalnya pemberdayaan kader akibat kurangnya anggaran; 4. Sarana-prasarana : Belum lengkapnya alkes dan BMHP pemeriksaan komplikasi penyakit hipertensi; dan 5. Lainnya : Adanya perbedaan capaian antara data manual dengan SIPTM (aplikasi sering mengalami down server)
Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin	Jumlah orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin/Jumlah masyarakat miskin x 100%	78.97	82.92	87.07	91.42	95.67	96.43	98.28	99.52	121.1	116.3	112.9	108.9	1. Anggaran : kurangnya anggaran untuk memenuhi UHC dengan kepesertaan aktif 75% dari jumlah penduduk Kab.Bandung / pembiayai jaminan kesehatan yang ideal 2. Regulasi/SOP : belum ada regulasi terbaru mengenai pengeloaan pembiayaan jaminan kesehatan berdasarkan program prioritas bupati (guru ngaji, dsb) / perlu adanya penegakan sop verval kepesertaan PBI dari masing-masing isntansi pengusung. 3. Belum ada regulasi terbaru terkait pengaturan dan verifikasi SKTM di masa Cutoff BPJS karena keaktifan peserta BPJS Kab.Bandung yang ada dibawah 75% 4. Operasional : kerumitan dalam teknis pembayaran tagihan dari BPJS yang melalui aplikasi e-dabu dan proporsi pembayaran GU dari berbagai sumber pembiayaan

INDIKATOR METADATA 1	INDIKATOR DALAM RPJMD	DEFINISI OPERASIONAL	Target				Realisasi				Tingkat Capaian				Faktor Pendorong/ Penghambat
			2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	
Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	Jumlah Pengadaan Obat BMHP, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang tersedia	Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	100	100	100	100	90.67	91.94	96	92.92	90.67	91.94	96	92.92	Anggaran : Kurangnya Anggaran untuk memnuhin kebutuhan sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat

Sumber : Data SSGI, Data BPS, Dinas Kesehatan Tahun 2025, Monitoring dan Evaluasi TPB/SDG's Kabupaten Bandung Tahun 2024-2025

2.1.3.5 Penyajian hasil evaluasi capaian dan kinerja yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan pada Renstra tahun 2021-2026.

Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung perlu dievaluasi sebagai bahan umpan balik bagi Kepala Daerah untuk memperbaiki kinerja pemerintahan daerah di masa yang akan datang. Adanya evaluasi terhadap kinerja program, kegiatan, dan sub kegiatan diharapkan dapat memberikan masukan untuk merumuskan kembali program, kegiatan, dan sub kegiatan yang dinilai lebih efektif berikut penganggarannya.

Penganggaran pembangunan kesehatan perlu lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan besaran satuan anggaran kuratif yang relatif lebih besar. Kabupaten Bandung mendapatkan alokasi dana untuk pembangunan kesehatan yang bersumber dari APBN, APBD, CSR dan bantuan luar negeri. Alokasi anggaran tersebut digunakan untuk peningkatan upaya pelayanan kesehatan, pembangunan, perbaikan sarana kesehatan serta penyediaan obat dan alat kesehatan. Gambaran anggaran dan realisasi pendanaan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel 2.26 berikut:

Tabel 2.25

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026
Kabupaten Bandung

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																		
		URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																		
		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	- Nilai AKIP	-77.5 Poin -50%	-77.5 Poin -50%	77,9	78,2	78,5	81,35	81,5	80,35	80,75	81,3	n/a	n/a	103,15%	103,26%	103,57%	n/a	n/a
			- Presentase BMD dlm keadaan baik			60,00	70,00	80,00	90,00	100,00	78,28	83,60	96,84	n/a	n/a	130,47%	119,43%	121,05%	n/a	n/a
		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan dokumen perencanaan sesuai dengan pedoman yang berlaku	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	n/a	n/a	100 %	100 %	100 %	n/a	n/a
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2	2	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	1	1	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA- SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	1	1	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	1	1	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	1	1	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	kiner	4	4	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n/a	n/a	0	0	0	n/a	n/a
		Pelaksanaan Pengumpulan Data Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	n/a	n/a	0	0	0	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Dokumen pelaksanaan Administrasi Keuangan yang tepat waktu	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	1 Tahun	1 Tahun	12 Orang /Bulan	1290 Orang /Bulan	1500 Orang /Bulan	1500 Orang/ Bulan	1500 Orang/ Bulan	12 Orang /Bulan	1160 Orang /Bulan	2590 Orang/ Bulan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	12 dokumen	12 dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1 dokumen	1 dokumen	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD	2 dokumen	2 dokumen	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah dokumen pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran	1 dokumen	1 dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Pemenuhan Dokumen Administrasi BMD	80,50	80,50									n/a	n/a				n/a	n/a
		Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	1 dokumen	1 dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	63 dokumen	63 dokumen	63 Laporan	63 Laporan	63 Laporan	63 Laporan	63 Laporan	63 Laporan	63 Laporan	63 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	1 dokumen	1 dokumen	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Administrasi Kepegawaian yang tepat waktu	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	n/a	n/a				n/a	n/a
		Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	1 dokumen	1 dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Jumlah Pegawai Pensiun yang Dipulangkan	65 Orang	65 Orang	0	0	72 Orang	0	0	0	0	72 Orang	n/a	n/a	0	0	0	n/a	n/a
		Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	24 orang	24 orang	12 Orang	12 Orang	12 Orang	12 Orang	12 Orang	12 Orang	12 Orang	12 Orang	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Dokumen pemenuhan Pelayanan Administrasi Umum Perangkat Daerah	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	100%	100%	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	100%	100%	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	100%	100%	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	1 paket	1 paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	4 jenis	4 jenis	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	12 bulan	12 bulan	48 Laporan	48 Laporan	48 Laporan	48 Laporan	48 Laporan	12 Laporan	48 Laporan	12 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	60%	n/a	n/a
		Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12 bulan	12 bulan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase laporan penyediaan Jasa Penunjang Urusan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
			Pemerintahan Daerah																	
		Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	100%	100%	200 Laporan	200 Laporan	200 Laporan	200 Laporan	200 Laporan	200 Laporan	200 Laporan	200 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 bulan	12 bulan	36 Laporan	36 Laporan	36 Laporan	36 Laporan	36 Laporan	12 Laporan	36 Laporan	36 Laporan	n/a	n/a	30%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	100%	100%	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase BMD dalam Kondisi Baik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	95 Unit	95 Unit	95 Unit	95 Unit	95 Unit	95 Unit	90 Unit	80 Unit	70 Unit	n/a	n/a	90%	85%	75%	n/a	n/a
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	6,00	6,00	6 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	12 Unit	30 Unit	35 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	12,00	12,00	12 Unit	30 Unit	30 Unit	30 Unit	30 Unit	30 Unit	30 Unit	30 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Administrasi Keuangan Operasional Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Persentase Laporan Administrasi Keuangan dan Operasional KDH / WKDH	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	2 Orang/Bulan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Peningkatan Pelayanan BLUD	Nilai IKM	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit Puskesmas	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	100 Persentase	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	9 Unit	9 Unit	9 Unit	8 Unit	8 Unit	8 Unit	8 Unit	4 Unit	8 Unit	8 Unit	n/a	n/a	50%	100%	100%	n/a	n/a
		Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun/Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM	44 Unit	44 Unit	44 Unit	44 Unit	44 Unit	44 Unit	36 Unit	44 Unit	44 Unit	n/a	n/a	81%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	12 Alkes 8 Alkes 16 Alkes	12 Alkes 8 Alkes 16 Alkes	482 Unit	482 Unit	482 Unit	482 unit	482 unit	462 Unit	470 Unit	400 Unit	n/a	n/a	95%	97%	83%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang dilakukan pengembangan sesuai standar	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Pengadaan Obat BMHP, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang tersedia	177 Paket	177 Paket	177 Paket	177 Paket	177 Paket	177 Paket	177 Paket	177 Paket	177 Paket	177 Paket	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Operasioal Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	- Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin - Persentase kejadian krisis kesehatan yang dapat ditanggulangi sesuai standar kesehatan - Persentase pelayanan pelayanan balita yang mengalami masalah gizi dan mendapatkan penanganan sesuai standar - Persentase RW yang melaksanakan STBM - Persentase Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan kerja dan olah raga	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	70.200,00	70.200,00	66168 Orang	66443 Orang	66443 Orang	68057 Orang	69671 Orang	64626 Orang	65054 Orang	61309 Orang	n/a	n/a	97,67 %	97.91 %	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	66828 ibu bersalin	66828 ibu bersalin	61055 Orang	61309 Orang	61309 Orang	63554 Orang	65799 Orang	59110 Orang	59659 Orang	61309 Orang	n/a	n/a	96,81 %	97.31 %	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	66312 bayi baru lahir	66312 bayi baru lahir	60152 Orang	60403 Orang	60403 Orang	61174 Orang	61945 Orang	59835 Orang	59748 Orang	60403 Orang	n/a	n/a	99,47 %	98.92 %	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	321950 balita	321950 balita	274519 Orang	291791 Orang	298275 Orang	303785 Orang	309295 Orang	272944 Orang	290254 Orang	298275 Orang	n/a	n/a	99,43 %	99.47 %	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	492339 siswa	492339 siswa	204544 Orang	409588 Orang	400154 Orang	415669 Orang	431184 Orang	134842 Orang	400154 Orang	400154 Orang	n/a	n/a	68,12 %	97.70 %	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	1174499 Orang	1174499 Orang	1303682 Orang	846544 Orang	844631 Orang	904963 Orang	965295 Orang	622362 Orang	846544 Orang	844631 Orang	n/a	n/a	74,19 %	100.00%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	332039 Orang	332039 Orang	181989 Orang	152475 Orang	141811 Orang	145943 Orang	150075 Orang	122720 Orang	152475 Orang	141811 Orang	n/a	n/a	83,89 %	100.00%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	567652 Orang	567652 Orang	494204 Orang	322433 Orang	324883 Orsng	328581 Orang	329964 Orang	354115 Orang	322433 Orang	324883 Orang	n/a	n/a	71,66 %	112.92%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	141497 Orang	141497 Orang	45465 Orang	43867 Orang	44200 Orang	44703 Orang	44891 Orang	45465 Orang	43867 Orang	44200 Orang	n/a	n/a	100%	142.12%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	3218 orang	3218 orang	4001 Orang	4560 Orang	4554 Orang	4725 Orang	4896 Orang	3213 Orang	4554 Orang	4554 Orang	n/a	n/a	80,30 %	99.87 %	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	56067 Orang	49495 Orang	68672 Orang	66091 Orang	63193 Orang	45872 Orang	49495 Orang	68672 Orang	n/a	n/a	78,09%	125.00%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	76887 Orang	78499 Orang	80819 Orang	82985 Orang	85437 Orang	62532 Orang	78499 Orang	80819 Orang	n/a	n/a	84,47%	105.23%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	6 kejadian	6 kejadian	8 Dokumen	12 Dokumen	15 Dokumen	20 Dokumen	20 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	n/a	n/a	100%	75%	65%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	62 puskesmas	62 puskesmas	62 Dokumen	62 Dokumen	62 Dokumen	62 Dokumen	62 Dokumen	26 Dokumen	62 Dokumen	62 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	- Jumlah Desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	170 kali 412 RW	170 kali 412 RW	412 RW	412 RW	412 RW	412 RW	412 RW	125 RW	412 RW	412 RW	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
			- Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan											n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	100%	100%	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	1 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	n/a	n/a	30%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	52 pengamatan	52 pengamatan	52 Dokumen	52 Dokumen	52 Dokumen	52 Dokumen	52 Dokumen	36 Dokumen	52 Dokumen	52 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	64	64	66 Dokumen	69 Dokumen	60 Dokumen	57 Dokumen	62 Dokumen	65 Dokumen	65 Dokumen	36 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	28 spesimen	28 spesimen	75 Spesimen	80 Spesimen	85 Spesimen	95 Spesimen	95 Spesimen	70 Spesimen	60 Spesimen	85 Specimen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	6 tatanan	6 tatanan	6 Dokumen	6 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	3 Dokumen	6 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	50%	100%	100%	n/a	n/a
		Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	2175292 Kunjungan	2175292 Kunjungan	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	62 Puskesmas	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	6300 Pasien	6300 Pasien	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	20 pkm Rerakreditasi	20 pkm Rerakreditasi	PKM Paripurna 5 PKM Utama 15 PKM Madya 5 Unit	PKM Paripurna 6 PKM Utama 14 PKM Madya 0 Unit	PKM Paripurna 9 PKM Utama 8 PKM Madya 0 Unit	PKM Paripurna 13 PKM Utama 7 PKM Madya 0 Unit	PKM Paripurna 14 PKM Utama 0 PKM Madya 0 Unit	20 Unit	20 Unit	20 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		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)	1 kejadian, 10 kejadian KIPI, UCI DESA 80%, IDL 95%	1 kejadian, 10 kejadian KIPI, UCI DESA 80%, IDL 95%	1 Laporan	1 Lapporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkolosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	15896 Orang	15896 Orang	1589 6 Orang	15896 Orang	15896 Orang	15896 Orang	15896 Orang	1589 6 Orang	1589 6 Orang	15896 Orang	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah pelayanan kesehatan malaria	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	1000 Orang	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan Ibu dan Anak	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase dokumen sistem informasi kesehatan yang dibuat berdasarkan petunjuk teknis pelaksanaan	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	1 Persentase	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	5 dokumen	5 dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut 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	8	8	9 RS	10 RS	15 RS	15 RS	15 RS	9 RS	10 RS	15 RS	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	9	9	9 RS	10 RS	15 RS	12 15	15 RS	9 RS	10 RS	15 RS	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	62	62	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62 Unit	62,00 Unit	62 Unit	62 Unit	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	1	1	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	- Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan - Persentase tenaga kesehatan yang bermutu	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	0,9118 Persentase	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		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	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase puskesmas yang memiliki jenis tenaga kesehatan sesuai jenis yang dipersyaratkan	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	1766 Orang	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
			Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)																	
		Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	0,1246 Persentase	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		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	295 Orang	295 Orang	295 Orang	295 Orang	295 Orang	295 Orang	295 Orang	295 Orang	295 Orang	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	- Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat - Persentase Sarana Farmasi yang dibina/diawasi sesuai standar	80%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase rekomendasi teknis Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diberikan	94 sarana	94 sarana	94	94	94	94	94	94	94	94	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		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)	122 sarana	122 sarana	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Olahan Makanan dan Minuman yang telah tersertifikasi layak edar memenuhi syarat	75%	75%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		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	75%	75%	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Jumlah Dokumen Pemeriksaan Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Dokumen Pemeriksaan Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	80%	80%	Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen	1 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Data Capaian Pada Awal Tahun Perencanaan	Data Capaian Pada Akhir Tahun Perencanaan	Target Renstra Perangkat Daerah Kabupaten/ Kota Tahun Ke					Realisasi Capaian Tahun Ke					Rasio Capaian Tahun Ke				
						1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)
		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase Desa Siaga Aktif Strata (Purnama - Mandiri)	65%	65%	70	73	74	75	76	70	73	74	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase posyandu aktif	55%	55%	55	57	58	59	60	55	57	58	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	5 dokumen	5 dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Tangga (RT) yang ber PHBS	65%	65%	65	70	75	80	85	65	70	75	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	5 dokumen	5 dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	4 Dokumen	n/a	n/a	100%	100%	100%	n/a	n/a

Tabel 2.26
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2020 – 2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																		
		URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																		
		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	- Nilai AKIP - Presentase BMD dlm keadaan Baik	404.771.787.000,00	403.138.605.765,00	556.111.022.661,00	403.304.213.265,00	403.397.143.640,00	403.397.143.640,00	348.011.918.324,00	506.551.921.054,00	n/a	n/a	99,66%	86,33%	91,09%	n/a	n/a	92,36%	2024
		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan dokumen perencanaan sesuai dengan pedoman yang berlaku	324.500.000,00	1.232.715.585,00	1.012.916.904,00	353.510.000,00	353.510.000,00	245.269.881,00	1.052.237.820,00	875.970.300,00	n/a	n/a	75,58%	85,36%	86,48%	n/a	n/a	82,47%	2024
		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	200.000.000,00	191.690.000,00	211.010.000,00	211.010.000,00	211.010.000,00	130.338.500,00	157.598.300,00	175.734.800,00	n/a	n/a	65,17%	82,22%	83,28%	n/a	n/a	76,89%	2024
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	15000000	20.000.000,00	1.900.000,00	20.000.000,00	20.000.000,00	11.047.728,00	19.932.804,00	1.834.800,00	n/a	n/a	73,65%	99,66%	96,57%	n/a	n/a	89,96%	2024
		Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	12.500.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	12.124.236,00	14.921.104,00	14.999.500,00	n/a	n/a	96,99%	99,47%	100,00%	n/a	n/a	98,82%	2024
		Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	10.000.000,00	12.500.000,00	12.500.000,00	12.500.000,00	12.500.000,00	9.732.904,00	11.407.900,00	12.301.400,00	n/a	n/a	97,33%	91,26%	98,41%	n/a	n/a	95,67%	2024
		Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	7.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	6.139.800,00	9.933.704,00	9.999.600,00	n/a	n/a	87,71%	99,34%	100,00%	n/a	n/a	95,68%	2024
		Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen hasil Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	80.000.000,00	983.525.585,00	762.506.904,00	85.000.000,00	85.000.000,00	75.886.713,00	838.444.008,00	661.100.200,00	n/a	n/a	94,86%	85,25%	86,70%	n/a	n/a	88,94%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Dokumen pelaksanaan Administrasi Keuangan yang tepat waktu	176.141.668.000,00	206.751.338.865,00	372.170.522.090,00	263.818.097.000,00	263.818.097.000,00	171.320.750.548,00	181.993.521.995,00	343.693.759.323,00	n/a	n/a	97,26%	88,03%	92,35%	n/a	n/a	92,55%	2024
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	175.921.668.000,00	206.422.338.865,00	372.170.522.090,00	170.921.668.000,00	170.921.668.000,00	171.107.480.260,00	181.742.150.995,00	343.540.954.323,00	n/a	n/a	97,26%	88,04%	92,31%	n/a	n/a	92,54%	2024
		Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	200.000.000,00	280.000.000,00	280.000.000,00	280.000.000,00	280.000.000,00	193.552.524,00	213.073.000,00	115.358.000,00	n/a	n/a	96,78%	76,10%	41,20%	n/a	n/a	71,36%	2024
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	10.000.000,00	20.000.000,00	20.000.000,00	20.000.000,00	20.000.000,00	9.732.904,00	9.605.000,00	9.212.000,00	n/a	n/a	97,33%	48,03%	46,06%	n/a	n/a	63,80%	2024
		Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	5.000.000,00	14.000.000,00	14.000.000,00	14.000.000,00	14.000.000,00	4.984.860,00	13.724.000,00	13.487.000,00	n/a	n/a	99,70%	98,03%	96,34%	n/a	n/a	98,02%	2024
		Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah dokumen pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran	5.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	5.000.000,00	14.969.000,00	14.748.000,00	n/a	n/a	100,00%	99,79%	98,32%	n/a	n/a	99,37%	2024
		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Pemenuhan Dokumen Administrasi BMD	135.839.000,00	135.398.000,00	136.370.000,00	103.000.000,00	103.000.000,00	129.580.000,00	126.890.000,00	58.100.000,00	n/a	n/a	95,39%	93,72%	42,60%	n/a	n/a	77,24%	2024
		Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	33.000.000,00	33.000.000,00	33.000.000,00	33.000.000,00	33.000.000,00	25.499.540,00	18.194.000,00	21.300.000,00	n/a	n/a	77,27%	55,13%	64,55%	n/a	n/a	65,65%	2024
		Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	10.157.884,00	9.274.000,00	8.525.000,00	n/a	n/a	67,72%	61,83%	56,83%	n/a	n/a	62,13%	2024
		Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan	55.000.000,00	130.000.000,00	55.000.000,00	55.000.000,00	55.000.000,00	18.877.836,00	99.422.000,00	28.275.000,00	n/a	n/a	34,32%	76,48%	51,41%	n/a	n/a	54,07%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
			Barang Milik Daerah pada SKPD																	
		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Administrasi Kepegawaian yang tepat waktu	120.000.000,00	467.521.000,00	327.931.600,00	180.000.000,00	180.000.000,00	115.975.000,00	379.476.740,00	305.234.000,00	n/a	n/a	96,65%	81,17%	93,08%	n/a	n/a	90,30%	2024
		Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	20.000.000,00	317.521.000,00	77521600	30.000.000,00	30.000.000,00	17.048.500,00	252.576.740,00	75.505.000,00	n/a	n/a	85,24%	79,55%	97,40%	n/a	n/a	87,40%	2024
		Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	100.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	85.608.882,00	126.900.000,00	133.531.000,00	n/a	n/a	85,61%	84,60%	89,02%	n/a	n/a	86,41%	2024
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Dokumen pemenuhan Pelayanan Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.011.161.000,00	1.615.000.000,00	1.615.000.000,00	1.615.000.000,00	1.615.000.000,00	1.950.161.000,00	1.110.749.452,00	1.031.780.016,00	n/a	n/a	96,97%	68,78%	63,89%	n/a	n/a	76,54%	2024
		Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	300.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	277.566.500,00	487.434.000,00	461.412.250,00	n/a	n/a	92,52%	97,49%	92,28%	n/a	n/a	94,10%	2024
		Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	50.000.000,00	90.000.000,00	90.000.000,00	90.000.000,00	90.000.000,00	33.094.100,00	17.654.000,00	46.290.000,00	n/a	n/a	66,19%	19,62%	51,43%	n/a	n/a	45,75%	2024
		Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	20.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00	15.222.700,00	14.449.300,00	29.740.000,00	n/a	n/a	76,11%	48,16%	99,13%	n/a	n/a	74,47%	2024
		Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	250.000.000,00	400.000.000,00	400.000.000,00	400.000.000,00	400.000.000,00	246.539.950,00	309.995.250,00	309.520.040,00	n/a	n/a	98,62%	77,50%	77,38%	n/a	n/a	84,50%	2024
		Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	5.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	15.000.000,00	4.890.000,00	6.160.000,00	7.925.000,00	n/a	n/a	97,80%	41,07%	52,83%	n/a	n/a	63,90%	2024
		Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	15.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00	12.140.543,00	26.585.000,00	24.980.000,00	n/a	n/a	80,94%	88,62%	83,27%	n/a	n/a	84,27%	2024
		Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	300.000.000,00	350.000.000,00	350.000.000,00	350.000.000,00	350.000.000,00	202.596.863,00	148.471.902,00	151.912.726,00	n/a	n/a	67,53%	42,42%	43,40%	n/a	n/a	51,12%	2024
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase laporan penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	7.974.578.000,00	6.269.488.765,00	6.335.638.765,00	6.405.096.265,00	6.478.026.640,00	5.965.088.765,00	4.870.768.360,00	5.227.029.006,00	n/a	n/a	74,80%	77,69%	82,50%	n/a	n/a	78,33%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	4.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	7.000.000,00	n/a	n/a	100,00%	57,14%	100,00%	n/a	n/a	85,71%	2024
		Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	330.000.000,00	330.000.000,00	330.000.000,00	330.000.000,00	330.000.000,00	101.315.724,00	57.440.160,00	177.927.246,00	n/a	n/a	30,70%	17,41%	53,92%	n/a	n/a	34,01%	2024
		Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	6.380.578.000,00	5.712.260.000,00	5.990.042.765,00	4.509.488.765,00	4.509.488.765,00	5.489.505.748,00	4.809.328.200,00	5.042.101.760,00	n/a	n/a	86,03%	84,19%	84,17%	n/a	n/a	84,80%	2024
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase BMD dalam Kondisi Baik	1.129.942.000,00	1.400.000.000,00	1.410.000.000,00	1.430.000.000,00	1.450.000.000,00	898.777.600,00	865.342.733,00	695.874.890,00	n/a	n/a	79,54%	61,81%	49,35%	n/a	n/a	63,57%	2024
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	400.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	373.728.225,00	282.324.260,00	303.087.974,00	n/a	n/a	93,43%	56,46%	60,62%	n/a	n/a	70,17%	2024
		Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	110.942.000,00	38.330.000,00	5990042765	140.000.000,00	150.000.000,00	109.354.680,00	28.232.426,00	5.042.101.760,00	n/a	n/a	98,57%	73,66%	84,17%	n/a	n/a	85,47%	2024
		Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	119.000.000,00	125.000.000,00	130.000.000,00	140.000.000,00	150.000.000,00	110.865.000,00	124.526.050,00		n/a	n/a	93,16%	99,62%	0,00%	n/a	n/a	64,26%	2024
		Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	500.000.000,00	650.000.000,00	650.000.000,00	650.000.000,00	650.000.000,00	454.087.000,00	359.421.792,00	392.786.916,00	n/a	n/a	90,82%	55,30%	60,43%	n/a	n/a	68,85%	2024
		Penyediaan Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	0	0	628.297.050,00			0	0	65.502.788,00	n/a	n/a	#DIV/0!	#DIV/0!	10,43%	n/a	n/a	#DIV/0!	2024
		Peningkatan Pelayanan BLUD	Nilai IKM	129.399.509.000,00	129.399.510.000,00	173.734.216.837,00	129.399.510.000,00	129.399.510.000,00	127.727.959.170,00	115.798.643.000,00	154.598.670.731,00	n/a	n/a	98,71%	89,49%	88,99%	n/a	n/a	92,39%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	129.399.509.000,00	129.399.510.000,00	173.734.216.837,00	129.399.510.000,00	129.399.510.000,00	127.727.959.170,00	115.798.643.000,00	154.598.670.731,00	n/a	n/a	98,71%	89,49%	88,99%	n/a	n/a	92,39%	2024
		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan	82.626.008.400,00	320.606.345.576,00	404.916.086.314,00	99.088.513.819,00	100.374.343.712,00	81.556.008.400,00	295.827.467.511,00	380.003.264.803,00	n/a	n/a	98,71%	92,27%	93,85%	n/a	n/a	94,94%	2024
		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar	29.149.828.400,00	110.748.543.089,00	166.023.698.483,00	35.393.292.619,00	35.949.677.712,00	27.166.528.400,00	92.639.446.704,00	146.927.725.450,00	n/a	n/a	93,20%	83,65%	88,50%	n/a	n/a	88,45%	2024
		Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	984.504.000,00	984.504.000,00	2.185.446.145,00	984.504.000,00	984.504.000,00	924.893.424,00	925.212.302,00	2.067.652.389,00	n/a	n/a	93,95%	93,98%	94,61%	n/a	n/a	94,18%	2024
		Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun/Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM	8.187.799.000,00	2.185.271.000,00	8.226.646.326,00	2.185.271.000,00	2.185.271.000,00	7.171.204.710,00	2.068.377.678,00	7.873.975.109,00	n/a	n/a	87,58%	94,65%	95,71%	n/a	n/a	92,65%	2024
		Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	18.901.343.118,00	19.901.343.118,00	20.901.343.118,00	19.901.343.118,00	20.995.223.711,00	17.163.884.100,00	14.377.095.550,00	4.328.019.900,00	n/a	n/a	90,81%	72,24%	20,71%	n/a	n/a	61,25%	2024
		Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang dilakukan pengembangan sesuai standar	100.000.000,00	100.000.000,00	99.462.996.462,00	3.000.000.000,00	3.000.000.000,00	98.373.888,00	97.639.200,00	84.549.514.274,00	n/a	n/a	98,37%	97,64%	85,01%	n/a	n/a	93,67%	2024
		Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Pengadaan Obat BMHP, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang tersedia	3.356.464.700,00	4.054.343.088,00	12.121.227.500,00	4.054.343.088,00	4.054.343.088,00	3.175.647.000,00	3.198.576.558,00	9.713.813.231,00	n/a	n/a	94,61%	78,89%	80,14%	n/a	n/a	84,55%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	- Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin - Persentase kejadian krisis kesehatan yang dapat ditanggulangi sesuai standar kesehatan - Persentase pelayanan pelayanan balita yang mengalami masalah gizi dan mendapatkan penanganan sesuai standar - Persentase RW yang melaksanakan STBM - Persentase Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan kerja dan olah raga	53.056.180.000,00	320.606.345.576,00	238.115.741.647,00	63.185.221.200,00	63.914.666.000,00	51.556.580.000,00	295.827.467.511,00	232.314.619.353,00	n/a	n/a	97,17%	92,27%	97,56%	n/a	n/a	95,67%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	155.742.000,00	155.742.000,00	72.398.983,00	155.742.000,00	155.742.000,00	103.798.800,00	145.430.000,00	65.359.100,00	n/a	n/a	66,65%	93,38%	90,28%	n/a	n/a	83,43%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	150.000.000,00	150.000.000,00	112.124.820,00	150.000.000,00	150.000.000,00	125.977.000,00	104.322.800,00	111.524.700,00	n/a	n/a	83,98%	69,55%	99,46%	n/a	n/a	84,33%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	150.000.000,00	150.000.000,00	475.593.014,00	150.000.000,00	150.000.000,00	112.799.300,00	80.269.000,00	472.142.400,00	n/a	n/a	75,20%	53,51%	99,27%	n/a	n/a	76,00%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	150.000.000,00	150.000.000,00	38.656.444,00	150.000.000,00	150.000.000,00	103.269.000,00	91.420.800,00	37.888.704,00	n/a	n/a	68,85%	60,95%	98,01%	n/a	n/a	75,94%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	150.000.000,00	150.000.000,00	68.270.640,00	150.000.000,00	150.000.000,00	50.610.300,00	140.647.000,00	59.528.900,00	n/a	n/a	33,74%	93,76%	87,20%	n/a	n/a	71,57%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	315.698.000,00	315.698.000,00	284.128.200,00	315.698.000,00	315.698.000,00	168.262.776,00	153.745.700,00	279.296.200,00	n/a	n/a	53,30%	48,70%	98,30%	n/a	n/a	66,77%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	150.000.000,00	150.000.000,00	43.558.808,00	150.000.000,00	150.000.000,00	141.718.700,00	145.515.180,00	41.393.200,00	n/a	n/a	94,48%	97,01%	95,03%	n/a	n/a	95,51%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	115.466.000,00	115.466.000,00	12.103.350,00	115.466.000,00	115.466.000,00	100.010.000,00	72.566.400,00	12.053.300,00	n/a	n/a	86,61%	62,85%	99,59%	n/a	n/a	83,02%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	124.171.000,00	124.171.000,00	4.057.487.400,00	124.171.000,00	124.171.000,00	97.880.000,00	93.508.801,00	2.765.524.000,00	n/a	n/a	78,83%	75,31%	68,16%	n/a	n/a	74,10%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	168.805.000,00	168.805.000,00	168.805.000,00	168.805.000,00	168.805.000,00	102.995.800,00	119.013.200,00	39.886.000,00	n/a	n/a	61,01%	70,50%	23,63%	n/a	n/a	51,72%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	241.950.000,00	241.950.000,00	2727181725	241.950.000,00	241.950.000,00	207.370.000,00	204.038.600,00	2.700.623.800,00	n/a	n/a	85,71%	84,33%	99,03%	n/a	n/a	89,69%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	210.000.000,00	210.000.000,00	1.361.675.720,00	210.000.000,00	210.000.000,00	154.190.695,00	119.107.640,00	1.220.643.200,00	n/a	n/a	73,42%	56,72%	89,64%	n/a	n/a	73,26%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	140.000.000,00	140.000.000,00	800.000.000,00	140.000.000,00	140.000.000,00	55.171.000,00	120.500.600,00	183.557.306,00	n/a	n/a	39,41%	86,07%	22,94%	n/a	n/a	49,47%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	750.000.000,00	750.000.000,00	5760650000	750.000.000,00	750.000.000,00	728.634.838,00	707.479.400,00	4.822.610.800,00	n/a	n/a	97,15%	94,33%	83,72%	n/a	n/a	91,73%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	81.150.000,00	77.306.000,00	57.694.000,00	n/a	n/a	81,15%	77,31%	57,69%	n/a	n/a	72,05%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	- Jumlah Desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	260.000.000,00	260.000.000,00	1106311694	260.000.000,00	260.000.000,00	259.565.350,00	238.134.051,00	998.302.200,00	n/a	n/a	99,83%	91,59%	90,24%	n/a	n/a	93,89%	2024
			- Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan																	

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	180.000.000,00	200.000.000,00	275.002.600,00	180.000.000,00	180.000.000,00	169.221.100,00	155.138.300,00	213.661.600,00	n/a	n/a	94,01%	77,57%	77,69%	n/a	n/a	83,09%	2024
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	50.000.000,00	60.000.000,00	60.000.000,00	60.000.000,00	60.000.000,00	26.550.000,00	32.687.880,00	-	n/a	n/a	53,10%	54,48%	0,00%	n/a	n/a	35,86%	2024
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	80.000.000,00	80.000.000,00	302217113	80.000.000,00	80.000.000,00	37.946.000,00	26.116.755,00	269.894.200,00	n/a	n/a	47,43%	32,65%	89,30%	n/a	n/a	56,46%	2024
		Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	2.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000,00	2.000.000.000	1.000.000.000	261.215.940,00	153.393.100,00	-	n/a	n/a	13,06%	15,34%	0,00%	n/a	n/a	9,47%	2024
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	250.000.000,00	270.000.000	270.000.000,00	270.000.000	270.000.000	234.314.540,00	230.466.700,00	247.607.000,00	n/a	n/a	93,73%	85,36%	91,71%	n/a	n/a	90,26%	2024
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	37.621.514.000,00	50.000.000.000,00	50.000.000.000,00	48.270.555.200,00	50.000.000.000,00	35.824.324.720,00	39.020.000.800,00	3.553.840.050,00	n/a	n/a	95,22%	78,04%	7,11%	n/a	n/a	60,12%	2024
		Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	50.000.000,00	50.000.000,00	37.433.040,00	50.000.000,00	50.000.000,00	37.784.400,00	42.325.000,00	14.500.600,00	n/a	n/a	75,57%	84,65%	38,74%	n/a	n/a	66,32%	2024
		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	150.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	129.488.700,00	71.720.940,00	14.500.600,00	n/a	n/a	86,33%	47,81%	9,67%	n/a	n/a	47,94%	2024
		Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	2.500.000.000,00	3.500.000.000,00	3.500.000.000,00	3.500.000.000,00	3.500.000.000,00	1.270.500.000,00	3.142.900.000,00	410.899.600,00	n/a	n/a	50,82%	89,80%	11,74%	n/a	n/a	50,79%	2024
		Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	150.000.000,00	150.000.000,00	459.657.900,00	150.000.000,00	150.000.000,00	123.669.531,00	122.240.453,00	434.686.428,00	n/a	n/a	82,45%	81,49%	94,57%	n/a	n/a	86,17%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	405.306.125,00	392.306.125,00	104.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	364.416.500,00	264.967.800,00	102.974.300,00	n/a	n/a	89,91%	67,54%	99,01%	n/a	n/a	85,49%	2024
		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)	200.000.000,00	300.000.000,00	300.000.000,00	300.000.000,00	300.000.000,00	190.938.200,00	239.901.900,00	79.633.240,00	n/a	n/a	95,47%	79,97%	26,54%	n/a	n/a	67,33%	2024
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	400.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	500.000.000,00	390.783.025,00	351.855.900,00	325.518.000,00	n/a	n/a	97,70%	70,37%	65,10%	n/a	n/a	77,72%	2024
		Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	0	0	1.051.925.029,00	0	0	0	0	965.919.800,00	n/a	n/a	#DIV/0!	#DIV/0!	91,82%	n/a	n/a	#DIV/0!	2024
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase dokumen sistem informasi kesehatan yang dibuat berdasarkan petunjuk teknis pelaksanaan	250.000.000,00	445.660.200,00	585.450.984,00	300.000.000,00	300.000.000,00	224.441.490,00	426.394.343,00	582.310.000,00	n/a	n/a	89,78%	95,68%	99,46%	n/a	n/a	94,97%	2024
		Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	250.000.000,00	445.660.200,00	585.450.984,00	300.000.000,00	300.000.000,00	224.441.490,00	426.394.343,00	582.310.000,00	n/a	n/a	89,78%	95,68%	99,46%	n/a	n/a	94,97%	2024
		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	170.000.000,00	210.000.000,00	210.000.000,00	210.000.000,00	210.000.000,00	160.986.600,00	189.991.100,00	178.610.000,00	n/a	n/a	94,70%	90,47%	85,05%	n/a	n/a	90,07%	2024
		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut 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	80.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	75.339.500,00	86.679.700,00	75.392.800,00	n/a	n/a	94,17%	86,68%	75,39%	n/a	n/a	85,42%	2024
		Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	80.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	100.000.000,00	75.844.900,00	94.187.700,00	93.217.200,00	n/a	n/a	94,81%	94,19%	93,22%	n/a	n/a	94,07%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	10.000.000,00	9.802.200,00	9.123.700,00	10.000.000,00	n/a	n/a	98,02%	91,24%	100,00%	n/a	n/a	96,42%	2024
		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	- Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan - Persentase tenaga kesehatan yang bermutu	2.460.759.850,00	7.553.897.230,00	349.449.400,00	7.910.638.263,00	7.910.638.263,00	1.306.065.310,00	5.677.207.794,00	342.253.800,00	n/a	n/a	53,08%	75,16%	97,94%	n/a	n/a	75,39%	2024
		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP	60.759.850,00	59.559.850,00	270.485.379,00	270.485.379,00	270.485.379,00	59.559.850,00	47.884.000,00	162.797.200,00	n/a	n/a	98,03%	80,40%	60,19%	n/a	n/a	79,54%	2024
		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	0	59.559.850,00	1.147.478.028,00	1.147.478.028,00	1.147.478.028,00	0	47.884.000,00	170.172.200,00	n/a	n/a	0,00%	80,40%	14,83%	n/a	n/a	31,74%	2024
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase puskesmas yang memiliki jenis tenaga kesehatan sesuai jenis yang dipersyaratkan	600.000.000,00	4.563.925.700,00	2.391.337.428,00	2.391.337.428,00	2.391.337.428,00	525.000.000,00	3.521.261.794,00	1.250.006.424,00	n/a	n/a	87,50%	77,15%	52,27%	n/a	n/a	72,31%	2024
		Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	200.000.000,00	4.395.401.700,00	1.147.478.028,00	1.147.478.028,00	1.147.478.028,00	125.000.000,00	3.470.380.194,00	1.079.834.224,00	n/a	n/a	62,50%	78,95%	94,11%	n/a	n/a	78,52%	2024
		Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	200.000.000,00	168.524.000,00	176.542.400,00	176.542.400,00	176.542.400,00	200.000.000,00	50.881.600,00	170.172.200,00	n/a	n/a	100,00%	30,19%	96,39%	n/a	n/a	75,53%	2024
		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	200.000.000,00	2.930.411.680,00	1.067.317.000,00	1.067.317.000,00	1.067.317.000,00	200.000.000,00	2.108.062.000,00	1.033.979.000,00	n/a	n/a	100,00%	71,94%	96,88%	n/a	n/a	89,60%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	- Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat - Persentase Sarana Farmasi yang dibina/diawasi sesuai standar	200.000.000,00	956.733.600,00	13.957.062.193,00	290.000.000,00	290.000.000,00	196.505.460,00	904.222.800,00	664.235.200,00	n/a	n/a	98,25%	94,51%	4,76%	n/a	n/a	65,84%	2024
		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase rekomendasi teknis Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diberikan	100.000.000,00	284.947.600,00	143.101.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	98.500.460,00	254.258.200,00	139.235.000,00	n/a	n/a	98,50%	89,23%	97,30%	n/a	n/a	95,01%	2024
		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)	100.000.000,00	170.548.000,00	143.101.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	98.500.460,00	147.564.200,00	139.235.000,00	n/a	n/a	98,50%	86,52%	97,30%	n/a	n/a	94,11%	2024
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Olahan Makanan dan Minuman yang telah tersertifikasi layak edar memenuhi syarat	100.000.000,00	671.786.000,00	13.620.447.193,00	140.000.000,00	140.000.000,00	98.005.000,00	649.964.600,00	334.184.200,00	n/a	n/a	98,01%	96,75%	2,45%	n/a	n/a	65,74%	2024
		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	100.000.000,00	671.786.000,00	13.620.447.193,00	140.000.000,00	140.000.000,00	98.005.000,00	649.964.600,00	334.184.200,00	n/a	n/a	98,01%	96,75%	2,45%	n/a	n/a	65,74%	2024

No	Sasaran	Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
				1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	1 (2022)	2 (2023)	3 (2024)	4 (2025)	5 (2026)	Anggaran	Tahun
		PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase Desa Siaga Aktif Strata (Purnama - Mandiri)	200.000.000,00	782.430.820,00	782.430.820,00	280.000.000,00	280.000.000,00	198.000.000,00	573.390.050,00	342.253.800,00	n/a	n/a	99,00%	73,28%	43,74%	n/a	n/a	72,01%	2024
		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase posyandu aktif	100.000.000,00	420.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	93.589.005,00	254.583.800,00	98.977.600,00	n/a	n/a	93,59%	60,62%	65,99%	n/a	n/a	73,40%	2024
		Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	100.000.000,00	420.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	150.000.000,00	93.589.005,00	144.583.800,00	98.977.600,00	n/a	n/a	93,59%	34,42%	65,99%	n/a	n/a	64,67%	2024
		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Tangga (RT) yang ber PHBS	100.000.000,00	362.430.820,00	130.000.000,00	130.000.000,00	130.000.000,00	98.560.000,00	123.188.000,00	77.753.400,00	n/a	n/a	98,56%	33,99%	59,81%	n/a	n/a	64,12%	2024
		Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	100.000.000,00	362.430.820,00	130.000.000,00	130.000.000,00	130.000.000,00	98.560.000,00	123.188.000,00	77.753.400,00	n/a	n/a	98,56%	33,99%	59,81%	n/a	n/a	64,12%	2024

Sumber : Data Realisasi capaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

Analisis dari hasil capaian kinerja dan realisasi anggaran sesuai tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa periode Renstra tahun 2021 – 2026 hanya berjalan sampai tahun 2024, sehingga data capaian Renstra masih belum optimal sehingga rata2 capaian nya kisaran 60% keatas. Secara evaluasi renja setiap tahun rata-rata sudah mencapai 90% keatas dan termasuk kategori baik. Sehingga untuk kedepanya agar dapat dilakukan perbaikan serta peningkatan capaian kinerja dan realisasi anggaran supaya lebih di optimalkan secara produktif dan mencapai target yang sudah ditentukan.

2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan Dinas Kesehatan

Aspek Kelompok Sasaran Layanan Dinas Kesehatan dalam kurun waktu tahun 2020 hingga 2024 mencakup Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang dinilai dari tingkat kepuasan masyarakat dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhan. Perhitungan IKM terhadap 14 unsur pelayanan dan setiap unsur pelayanan tersebut memiliki penimbang yang sama dan digunakan perhitungan nilai rata-rata tertimbang kemudian dikonversikan dengan nilai dasar 25.

Tahun 2020-2024 terlihat bahwa IKM bidang pelayanan kesehatan meningkat. Tahun 2024 IKM bidang kesehatan sebesar 88.44 dengan predikat kinerja “sangat baik”. Peningkatan ini terjadi seiring dengan peningkatan sumber daya manusia kesehatan, prasarana dan sarana kesehatan serta penerapan Puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2014 sehingga setiap puskesmas berupaya meningkatkan kualitas pelayanan secara optimal.

Pada tahun 2024 Indeks Kesehatan dengan target 83,10 poin mencapai sebesar 84,97 poin mengalami kenaikan 1,48 poin dari tahun sebelumnya. Dari data tersebut secara umum memperlihatkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Bandung semakin baik hal ini ikut mendukung terhadap pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Capaian Indeks Kesehatan bila dilihat selama kurun waktu 5 tahun terakhir mengalami kenaikan tiap tahunnya sekitar 0,25 point hal ini menggambarkan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Bandung semakin baik.

Upaya-upaya telah dilakukan sebagai langkah dalam peningkatan Indeks Kesehatan diantaranya melalui Program Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular terutama khusus di tahun 2024 Dinas Kesehatan melaksanakan Penanggulangan dan percepatan penurunan kasus Stunting, Angka kematian Ibu dan Bayi melalui berbagai kegiatan : Program Pengembangan Lingkungan Sehat, Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan anak, Program Perbaikan Gizi Masyarakat, Program Promosi Kesehatan dan

Pemberdayaan Masyarakat, yaitu pelaksanaan dan monev Penanggulangan Krisis Kesehatan Melalui Posko Kesehatan dan Distribusi Bantuan (Bencana Alam, Kebakaran, Bencana Sosial dan Keracunan Pangan), Advokasi dan sosialisasi dalam rangka penyelenggaraan program dan kegiatan, Peningkatan Surveilans Karantina Kesehatan, Kegiatan Cerdik patuh, Pembuatan produk hukum perda dan perbup, Upaya Tim Gerak Cepat (TGC) Kluster kesehatan melaksanakan penilaian cepat/RHA (Rapid Health Assesment) dalam rangka penanggulangan korban bencana untuk menghasilkan data sebaran kerusakan akibat bencana baik fisik, sarana fasilitas umum dan korban manusia, Sinergi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS), Program Kabupaten/Kota Sehat, Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) dan desa siaga, menjajagi peluang akses pendanaan dengan pihak swasta (CSR) untuk meningkatkan sumber pembiayaan kesehatan serta Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia.

2.1.5 Mitra Dinas Kesehatan dalam pemberian pelayanan Kesehatan

Penyelenggaraan urusan kesehatan memerlukan kolaborasi lintas sektor dan lintas pemangku kepentingan agar pelayanan public dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, Disperkimtan Kabupaten Bandung membangun kemitraan strategis dengan berbagai pemangku kepentingan melalui pendekatan pentahelix. Adapun mitra pelayanan yang berperan penting meliputi:

a. Unsur Legislatif (DPRD Kabupaten Bandung)

Berperan dalam penguatan regulasi, pengesahan anggaran, serta pengawasan terhadap pelaksanaan program Dinas Kesehatan. Kemitraan dengan DPRD juga penting dalam menyuarakan aspirasi masyarakat yang tertuang dalam pokok – pokok pikiran DPRD, khususnya untuk kelompok masyarakat kurang mampu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan agar intervensi program tepat sasaran.

b. Perangkat Daerah Lainnya

Dinas Kesehatan membangun kemitraan fungsional dengan berbagai Perangkat Daerah yang memiliki keterkaitan langsung maupun tidak langsung dalam penyelenggaraan urusan kesehatan. Sinergi ini penting untuk memperkuat integrase perencanaan dan efektivitas implementasi program.

Beberapa Perangkat Daerah mitra strategis antara lain:

• Bapperida, sebagai mitra utama dalam penyusunan dokumen perencanaan, integrasi program lintas sektor, dan penganggaran berbasis hasil output dan outcome;

• Dinas PUPR, bersinergi dalam urusan penataan ruang, peningkatan konektivitas jaringan infrastruktur dari skala lingkungan hingga skala kota, serta koordinasi dalam pemberian verifikasi teknis atau persetujuan teknis terhadap rencana pembangunan rumah sakit dan fasilitas kesehatan bagi masyarakat;

• Dinas Sosial, mendukung identifikasi data penduduk miskin atau kurang mampu sebagai sasaran prioritas intervensi pelayanan kesehatan;

• Disdukcapil, menyediakan data kependudukan yang diperlukan untuk verifikasi sasaran penerima bantuan jaminan kesehatan PBI;

• BKAD, mendukung proses penatausahaan dan pencatatan aset PSU, baik hasil serah terima dari pengembang maupun hasil pembangunan / pengadaan langsung;

• Satpol PP dan DPMPTS, bekerja sama dalam penegakan perizinan pengendalian pemanfaatan ruang serta pengawasan pembangunan Rumah Sakit dan klinik swasta sesuai tata ruang;

• DLH, melakukan koordinasi dalam penyusunan dokumen lingkungan seperti UKL – UPL dan AMDAL pada pengembangan Rumah Sakit dan Puskesmas, pengendalian kawasan sensitive lingkungan, penyelesaian masalah persamapahan skala lingkungan yang bersih dan sehat, serta penanganan kawasan kepadatan penduduk;

• DP2KBP3A, menjadi mitra dalam pengarusutamaan gender dan perlindungan kelompok rentan melalui penyediaan ruang publik seperti taman dan RTH yang ramah anak, ramah lansia, dan ramah disabilitas. Koordinasi juga dilakukan melalui pemanfaatan data

keluarga risiko stunting dalam upaya pengurangan stunting melalui penyediaan asupan makanan tambahan untuk pemenuhan gizi;
• Dinas Damkar, terlibat dalam upaya pengentasan kawasan kumuh melalui indikator keselamatan lingkungan dari risiko kebakaran, termasuk pemenuhan aksesibilitas terhadap sarana dan prasarana proteksi kebakaran di kawasan padat penduduk;

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan

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

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

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

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

Ketersediaan puskesmas pada tahun 2024 tercatat bahwa rasio ketersediaan puskesmas, poliklinik dan pustu di Kabupaten Bandung yaitu 1:12.988. Angka rasio ini menunjukkan bahwa setiap unit puskesmas/poliklinik/pustu di Kabupaten Bandung melayani rata-rata sekitar tiga belas ribu penduduk. Tahun 2023 rasio ketersediaan puskesmas, poliklinik dan pustu di Kabupaten Bandung yaitu 1:12.378, Semakin besarnya beban cakupan pelayanan pada fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor. Pada satu sisi jumlah penduduk yang harus dilayani mengalami peningkatan setiap tahunnya, sedangkan di sisi lain jumlah sarana kesehatan cenderung tetap/tidak mengalami peningkatan.

Ketersediaan tenaga kesehatan di Kabupaten Bandung relatif masih kurang. Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu meningkatkan dan memberdayakan masyarakat, melaksanakan upaya kesehatan masyarakat, melaksanakan upaya kesehatan perorangan dan memantau serta mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.

Untuk penguatan fungsi tersebut maka dilakukan upaya peningkatan sumber daya manusia di puskesmas disamping pemenuhan tenaga medis seperti dokter, dokter gigi, perawat dan bidan diutamakan juga ketersediaan 5 jenis tenaga kesehatan lainnya yaitu tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga analis kesehatan.

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

Tabel 2.27
Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah

No	Urusan	Masalah Pokok	Akar Masalah	Data Pendukung Permasalahan
1	2	3	4	5
1	Kesehatan	1 Prevalensi stunting masih tinggi	• Masih tingginya jumlah ibu hamil KEK • Masih tinggi Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) • Kurangnya edukasi terkait pola perilaku ibu hamil yang sehat • Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah	Data laporan angka prevalensi stunting masih tinggi berdasarkan SSGI (Survey Status Gizi Indonesia) Prevalensi Angka Stunting Tahun 2023 sebesar 29.20 dan pada tahun 2024 sebesar 24.10. Hal ini mengalami perbaikan penurunan kasus stunting dari tahun sebelumnya
		2 Jumlah Kematian Ibu dan Balita masih tinggi	• Layanan persalinan belum merata di semua puskesmas • Belum meratanya keberadaan pustu dan poskesdes • Masih terbatasnya jumlah SDM Kesehatan layanan persalinan • Sarana dan prasarana masih belum memadai • Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk bersalin di fasilitas kesehatan • Masih rendahnya koordinasi lintas sektor	Data laporan pelayanan KIA Ibu Bersalin di setiap puskesmas, dan kondisi dilapangan utk daerah terpencil masih belum terjangkau untuk pelayanan kesehatan. Dengan data jumlah kematian Ibu pada Tahun 2023 sebesar 40 jiwa dan pada Tahun 2024 sebesar 44 jiwa. Serta data jumlah kematian Balita pada Tahun 2023 sebesar 415 jiwa dan pada Tahun 2024 sebesar 473 jiwa
		3 Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular dan ancaman *emerging diseases*	• Adanya perubahan iklim, pola hidup dan transisi demografi • Meningkatnya mobilitas penduduk • Kondisi lingkungan Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah	Data hasil survey Surveilans dan Cuaca yang tidak menentu dengan kondisi iklim cukup extreme di wilayah Kab. Bandung.
		4 Belum optimalnya kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan sesuai standar	• Masih terbatasnya kuota rekrutmen SDM Kesehatan • Belum terpenuhinya jenis SDM Kesehatan sesuai standar • Belum optimalnya distribusi SDM Kesehatan, terutama pada wilayah terpencil • Belum optimalnya pengembangan kompetensi SDM Kesehatan • Banyaknya SDM Kesehatan yang lebih memilih daerah perkotaan • Sulitnya pengadaan tenaga penunjang layanan kesehatan • Jumlah tenaga kesehatan non kesehatan yang tidak mencukupi sehingga tenaga kesehatan merangkap sebagai tenaga administrasi	Dari 11 jenis nakes yang disyaratkan oleh Kepmenkes, masih terdapat 2 jenis nakes yang belum ada di puskesmas. Yang belum ada : fisioterapi, psikolog. Khusus Puskesmas Santosa, 3 jenis nakes belum terpenuhi (fisioterapi, psikolog, dan dokter gigi).

No	Urusan	Masalah Pokok	Akar Masalah	Data Pendukung Permasalahan
1	2	3	4	5
		5 Belum optimalnya keaktifan peserta dalam program jaminan kesehatan nasional	Belum ada regulasi pasti terkait dukungan biaya dan database kemiskinan	Dokumen kebijakan terkait JKN PBI serta data kepesertaan JKN sebesar 98.77%
		6 Belum terpenuhinya kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan	• Belum terpenuhinya jumlah bed pada RS sesuai standar Permenkes Belum terpenuhinya jumlah puskesmas terhadap rasio penduduk sesuai standar Permenkes	Sudah terdapat kajian kebutuhan RS dan Puskesmas. Kebutuhan puskesmas 120, eksisting 62. Kebutuhan RS berdasarkan bed, esksisting 2700 bed. Dari 62 puskesmas, terdapat 16 poned dan 4 DTP. DTP atau nantinya yang disebut rawat inap, hanya diperbolehkan di wilayah terpencil. Kemenkes mengarahkan kepada dinkes kab/kota, apabila ada puskesmas yang secara kategori tidak relevan dapat dilakukan kajian untuk kemudian diusulkan diadakan rawat inap. Semua puskesmas nantinya harus menyediakan layanan persalinan.
		7 Masih rendahnya akses sanitasi dasar	Belum semua warga di Kabupaten memiliki akses sanitasi dasar	Data Sanitarian 62 Puskesmas di seluruh wilayah Kab.Bandung
		8 Masih belum terintegrasinya data kemiskinan yang terpadu	Belum ada database kemiskinan yang dijadikan panduan dalam pendaftaran kepesertaan jaminan kesehatan nasional	Data DTKS
		9 Belum Optimalnya Pembinaan dan Pengawasan pada sediaan farmasi, dan makanan minuman	Belum optimalnya produksi farmasi obat dan makanan minuman dilakukan pembinaan dan pengawasan	Data Produksi Farmasi obat dan makanan minuman

Sumber : Profil Kesehatan, Data Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Dinas Kesehatan

Dalam penyusunan dokumen Renstra, maka perlu dilakukan dengan metode SMART yaitu metode kerangka kerja untuk mentapkan tujuan yang efektif dengan kriteria *Specific* (Spesifik), *Measurable* (Terukur), *Achievable* (Dapat Dicapai), *Relevant* (Relevan) dan *Time-Bound* (Terbatas Waktu). Dengan menggunakan metode ini dapat membantu membuat tujuan menjadi lebih jelas, focus dan dapat diukur sehingga meningkatkan peluang keberhasilan dalam mencapainya.

a. Analisis SMART (*Specific, Measureable, Achievable, Relevan, Time Bound*)

a.1 *Specific (Spesifik)*

Artinya saat menetapakan tujuan harus jelas dan fokus pada kegiatan yang akan dilaksanakan.

a.2 *Measurable*

Saat menentukan tujuan suatu kegiatan harus memastikan bahwa tujuan tersebut dapat diukur.

a.3 *Achievable*

Dalam menentukan tujuan suatu kegiatan dapat tercapai, tujuan tersebut harus realistis. Dalam penyusunan rencana kegiatan boleh membuat kegiatan yang menantang tetapi tetap memungkinkan untuk tercapai.

a.4 *Relevant*

Tujuan suatu kegiatan harus relevan dengan misi RPJMD. Paling tidak, tujuan tersebut mencerminkan satu atau lebih dari nilai misi RPJMD Kabupaten Bandung.

a.5 *Time Bound*

Dalam melaksanakan suatu kegiatan harus memiliki jangka waktu yang jelas dan benar-benar fokus dalam mencapai suatu tujuan kegiatan.

2.2.1 Penelaahan RPJMN 2025-2029

1. Analisis dan penelaahan dengan RPJMN 2025-2029 dari Pemerintah Pusat dapat diuraikan beberapa kriteria sebagai berikut:

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni :

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kesehatan ibu dan anak, percepatan perbaikan gizi,
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan,
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat,
4. Penguatan gerakan masyarakat hidup sehat,
5. Pengawasan obat dan makanan.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2025-2029 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2025-2045. Sasaran pembangunan jangka menengah 2025-2029 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

1. Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global;
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;
3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) dan Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE).

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

Beberapa faktor analisa dari Pemerintah Pusat dapat diuraikan beberapa kriteria sebagai berikut:

a. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Bandung tahun 2024 yang cukup besar (3.773.104 jiwa) merupakan peluang untuk mengembangkan pelayanan kesehatan.

b. Regulasi Globalisasi, Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah dan Penguatan Pemangku Pemerintah Daerah

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

Regulasi pemerintah pusat yang berhubungan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan diantaranya Undang-Undang Dasar RI Tahun 1945, Sistem Kesehatan Nasional, Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang RI No. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dan regulasi lainnya menjadi peluang bagi peningkatan upaya kesehatan di Kabupaten Bandung.

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

kesehatan sesuai dengan masalah, potensi dan karakteristik masyarakat Kabupaten Bandung.

Undang-undang RI No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional, Undang-undang RI No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, dan Peraturan Pemerintah RI No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, didukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional oleh Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 merupakan peluang bagi Pemerintah Kabupaten Bandung dalam percepatan peningkatan penyelenggaraan upaya kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat, dengan tanpa kecuali bagi masyarakat miskin di Kabupaten Bandung.

c. Kemitraan dengan Lintas Sektor dan Swasta

Kerja sama lintas sektor dan swasta merupakan peluang untuk mempercepat pelaksanaan pembangunan kesehatan.

2. Sasaran Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

a. Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Bandung

IPM Kabupaten Bandung tahun 2024 sebesar 74,59 poin. IPM dipengaruhi indeks pendidikan, kesehatan dan indeks pengeluaran. Indeks Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2024 merupakan tantangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Indeks kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2024 meningkat menjadi 84,97 meskipun demikian peningkatan indeks kesehatan harus terus dilakukan untuk meningkatkan IPM Kabupaten Bandung. Peningkatan IPM memerlukan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektoral secara menyeluruh dan berkesinambungan. Oleh karenanya menjadi tantangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung untuk meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam mencapai peningkatan IPM.

b. Pengembangan Kuantitas dan Kualitas Tenaga, Sarana dan Prasarana

Berdasarkan Permenkes no 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa Puskesmas memiliki fungsi; penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya dan penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Untuk penguatan fungsi tersebut maka dilakukan upaya

peningkatan sumber daya manusia di puskesmas di samping pemenuhan tenaga medis seperti dokter, dokter gigi, perawat dan bidan diutamakan juga ketersediaan 5 jenis tenaga kesehatan lainnya yaitu tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga analis kesehatan.

Pemenuhan standar tenaga kesehatan di puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu sistem informasi kesehatan, mutu perencanaan di tingkat puskesmas, mutu pelayanan kesehatan dan kemampuan teknis untuk melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan. Peningkatan jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas menjadi tantangan bagi Pemerintah Kabupaten Bandung.

Rasio puskesmas dan puskesmas pembantu per 1000 penduduk tahun 2024 sebesar untuk Puskesmas 0,062 , untuk Pustu 0,064. Berdasarkan jumlah puskesmas yang ada di Kabupaten Bandung sebanyak 62 buah dan terdapat di 31 kecamatan, maka rasio puskesmas terhadap kecamatan selama tahun 2024 yaitu 2,0 di mana rasio ini menunjukkan bahwa di setiap kecamatan minimal sudah ada 2 puskesmas. Meskipun kenyataannya di Kabupaten Bandung ada 6 kecamatan yang wilayah kerjanya memiliki 1 puskesmas, 19 kecamatan yang wilayah kerjanya memiliki 2 puskesmas dan 6 kecamatan yang wilayah kerjanya memiliki 3 puskesmas.

2.2.2 Review Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

a. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui Asta Cita Presiden dan Wakil Presiden yang terdiri dari 8 misi yaitu :

1. Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM) Struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing;
2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;

3. Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;
4. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas;
5. Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya aiam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;
6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan
7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan; dan
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

b. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2025-2029 adalah :

"Mewujudkan Jawa Barat yang Sehat dan Sejahtera"

Visi tersebut diwujudkan dalam 3 (empat) Misi yaitu :

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Paripurna, Merata, Bermutu dan Terjangkau,
2. Mewujudkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan dan Menggerakkan Masyarakat Berperilaku Hidup Sehat,
3. Meningkatkan Tata Kelola Manajemen Pembangunan Kesehatan.

Berdasarkan Visi dan Misi kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menetapkan beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam

menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam lima tahun kedepan sebagai berikut :

1. Percepatan Penurunan Kasus Prevalensi Stunting
2. Penurunan Jumlah Kematian Ibu dan Jumlah Kematian Balita
3. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau
4. Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya kesehatan
5. Peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
6. Peningkatan pengawasan sediaan farmasi dan makanan.

Berikut adalah keterkaitan antara Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Serta Kabupaten Bandung dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan.

Tabel 2.28
Keterkaitan antara Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, dan Kabupaten Bandung dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan

Tujuan Strategis Pada Renstra Kemenkes	Misi Pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	Sasaran RPJMD Kabupaten Bandung	Tujuan Pada Renstra Dinas Kesehatan
Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kesehatan ibu dan anak, percepatan perbaikan gizi,	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Paripurna, Merata, Bermutu dan Terjangkau,	Terwujudnya Kualitas Hidup Sumber Daya Manusia yang Unggul, Berakhlak dan Berdaya Saing	Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau
Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Menjamin pelayanan` kesehatan yang prima	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya kesehatan
Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	Meningkatkan Tata Kelola Manajemen Pembangunan Kesehatan	Transformasi Tata Kelola Pemerintahan yang Transparan, akuntabel, efektif dan efisien	Peningkatan manajemen kesehatan dan sistem regulasi bidang kesehatan
Penguatan gerakan masyarakat hidup sehat	Mewujudkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan dan Menggerakkan Masyarakat Berperilaku Hidup Sehat	Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap penduduk berpenghasilan rendah	Peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
Pengawasan obat dan makanan	Meningkatkan pengawasan produksi obat-obatan dan makanan	Meningkatnya kualitas e-govt melalui peningkatan kualitas kinerja aparatur, tata kelola pemerintahan, dan penyelenggaraan pelayanan publik	Peningkatan pengawasan sediaan farmasi dan makanan

Sumber : Renstra Kemenkes, Renstra Dinkes Jabar, RPJMD Kab.Bandung, Renstra Dinas Kesehatan

2.2.3 Penelaahan RPJMD Kabupaten Bandung 2025 - 2029

a. Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

1. Visi

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bandung Tahun 2025-2029 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Bandung Tahun 2025-2045 pada tahap ketiga. Perumusan visi untuk RPJMD 2025-2029 selain mengacu pada RPJPD Kabupaten Bandung Tahun 2025-2045, juga memperhatikan visi yang tertera pada RPJM Nasional Tahun 2025-2029 dan RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2025-2029.

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

“Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Lebih Bangkit, Edukatif, Dinamis, Agamis, dan Sejahtera, Maju dan Berkelanjutan Menuju Indonesia Emas”

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

Tabel 2.29
Penjelasan Visi RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2025 – 2029

Visi	Pokok- Pokok Visi	Penjelasan Pokok- Pokok Visi
“Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Lebih Bangkit, Edukatif, Dinamis, Agamis, dan Sejahtera, Maju dan Berkelanjutan Menuju Indonesia Emas”	Bangkit	Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Bangkit adalah memberdayakan masyarakat menuju perubahan sosial ekonomi secara nyata dan bertahap melalui program pembangunan yang dirancang secara sektoral dan regional yang berdampak signifikan terhadap penanggulangan kemiskinan dan peningkatan daya beli.
	Edukatif	Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Edukatif, yang dimaksud adalah kondisi masyarakat dan aparatur memiliki motivasi, semangat, dan etos kerja yang prima atau "Bedas" di segala bidang untuk kemajuan Kabupaten Bandung.
	Dinamis	Terwujudnya Pembangunan Kabupaten Bandung yang Dinamis, yang dimaksud adalah terselenggaranya kegiatan pembangunan baik fisik maupun non fisik di Kabupaten Bandung yang memperhatikan kaidah-kaidah pembangunan yang berwawasan lingkungan, yang memperhatikan tata ruang dan keseimbangan alam. Pembangunan berkelanjutan juga diartikan sebagai: (i) Pembangunan yang menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan; (ii) Pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat dan Pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup masyarakat dengan tata kelola pelaksanaan pembangunan yang mampu menjaga peningkatan kualitas kehidupan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Visi	Pokok- Pokok Visi	Penjelasan Pokok- Pokok Visi
	Agamis	Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Agamis, yang dimaksud adalah kondisi masyarakat Kabupaten Bandung yang masyarakatnya dan aparaturnya bersih dan berwibawa berakhlak mulia berlandaskan nilai-nilai religiusitas keagamaan.
	Sejahtera	Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Sejahtera, yang dimaksud adalah kondisi masyarakat Kabupaten Bandung yang dapat terpenuhi kebutuhan dasar meliputi sandang, pangan, papan dan memperoleh pelayanan dasar pendidikan dan kesehatan secara layak serta terbukanya kesempatan kerja yang luas dan mampu menyerap tenaga kerja dengan penghasilan memadai.
	Maju	Terwujudnya Kabupaten Bandung Maju memiliki arti yaitu Kabupaten Bandung dalam 5 (lima) tahun kepemimpinan akan mencapai kondisi terbaik perkembangan masyarakat yang ditunjukkan oleh tingginya angka indikator-indikator tertentu yang berlaku, tercapainya standar minimal yang ditetapkan secara nasional, serta peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) hingga melampaui rata-rata provinsi dan nasional
	Berkelanjutan	Terwujudnya Kabupaten Bandung Berkelanjutan memiliki arti yaitu pembangunan yang optimal dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Bandung akan diupayakan dengan mempertimbangkan segala aspek secara bijaksana. Pembangunan yang diselenggarakan tidak akan pernah mengorbankan alam sehingga manfaatnya dapat terus dinikmati oleh masyarakat Kabupaten Bandung

Sumber: Hasil Analisis Bapperida, 2025

b. Misi

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

kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan daerah.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung sebagai upaya dalam melaksanakan pokok–pokok pikiran visi dan misi pembangunan Kabupaten Bandung, terutama yang tertuang dalam Misi 1 yaitu “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul, Kompetitif dan Berakhlak sertaPenguatan Kesetaraan Gender Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Mendorong Perlindungan Bagi Anak”.

Tabel 2.30
Keterkaitan Visi dan Misi Kepala Daerah

Visi	Misi
“Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Bandung yang Lebih Bangkit, Edukatif, Dinamis, Agamis, dan Sejahtera, Maju dan Berkelanjutan Menuju Indonesia Emas”	1. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul, Kompetitif dan Berakhlak serta Penguatan Keseteraan Gender Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Mendorong Perlindungan Bagi Anak
	2. Meningkatkan Pembangunan Ekonomi yang Inklusif dan Mendorong Ketahanan Pangan Melalui Produksi Pangan Lokal yang Berkelanjutan
	3. Mengoptimalkan Tata Kelola Pemerintah dan Pelayanan Publik yang Partisipatif, Transparan dan Akuntabel
	4. Melaksanakan Meningkatkan Kualitas Lingkungan Hidup dan Pembangunan Infrastruktur yang Terintegrasi
	5. Menjaga Stabilitas Ketentraman dan Ketertiban Umum

Sumber: Hasil Analisis Bapperida, 2025

2.2.4 Penelaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bandung

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

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

2.2.5 Analisis Terhadap Dokumen Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai dengan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

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

Kondisi geografis Kabupaten Bandung yang berupa dataran tinggi berbentuk cekungan dikombinasikan dengan banyaknya alih fungsi lahan yang terjadi baik dari petanian dan daerah resapan menjadi pemukiman maupun kawasan hutan menjadi lahan pertanian musiman menyebabkan tingginya sedimentasi dan bencana banjir. Selain risiko bencana banjir, Kabupaten juga berisiko mengalami bencana letusan gunung berapi dibagian selatan dan timur Kabupaten Bandung. Luas Kabupaten Bandung 176.238,67 Ha atau 1.762,39 km^2, secara administratif terdiri dari 31 kecamatan, 280 desa, dan 10 kelurahan. Wilayah-wilayah kecamatan dan desa yang ada di Kabupaten Bandung mempunyai beragam karakteristik dan daerah rawan bencana yang dapat menimbulkan permasalahan kesehatan yang berbeda dan akan mempengaruhi upaya dalam mengatasi permasalahannya.

Dari kondisi geografis wilayah Kabupaten Bandung tersebut maka dari sektor Kesehatan juga harus melakukan peningkatan jangkauan dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh di berbagai pelosok wilayah Kabupaten Bandung. Hal ini

supaya pelayanan sektor kesehatan dapat menjangkau ke semua lapisan masyarakat seluruh desa yang tersebar hingga di pelosok dapat terlayani dengan baik sesuai standar.

Adapun pemerataan dari Dinas Kesehatan yakni dengan mengembangkan Fasilitas Kesehatan dan membangun RSUD baru untuk daerah yang masih belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan seperti daerah terpencil dan akses pelayanan kesehatan yang sulit dijangkau oleh masyarakat.

2.2.6 Permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan

Analisis Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pada pasal 11 ayat (2) Urusan Pemerintahan Wajib sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung memiliki Indikator Kinerja Utama dan pencapaian target indikator kinerja Program Tahun 2024. Berikut analisis kinerja pelayanan Perangkat Daerah terhadap Indikator Kinerja Utama dan Indikator Kinerja Program tahun 2024.

a. Kasus Penyakit Menular Berbasis Lingkungan

Kejadian kasus penyakit Pneumonia, TB Paru, Diare, DBD, pada tahun 2024 mengalami fluktuasi. Kondisi tersebut sangat dipengaruhi oleh lingkungan pemukiman yang padat, lingkungan rumah tidak sehat, ventilasi pencahayaan dan kelembaban udara serta penggunaan saluran kali dan sungai sebagai tempat penampungan buang air besar. Aspek prilaku masih rendahnya PHBS ditatanan rumah tangga, higiene perseorangan, merokok, meludah sembarang tempat, kesadaran pemeriksaan kesehatan berkala dan asupan gizi kurang. Aspek pelayanan kesehatan masih kurangnya sarana dan prasarana, dukungan data, penemuan kasus, PMO, kepatuhan berobat, ketersediaan obat, promosi kesehatan, penjaringan sasaran imunisasi serta peran sumber daya kesehatan yang belum optimal dimulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian. Aspek kependudukan yaitu kepadatan penduduk, mobilitas dan pertumbuhan penduduk yang tinggi terkait erat dengan perkembangan wilayah sesuai dengan Rencana Tata Ruang dan Wilayah.

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

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

b. Kasus Penyakit Yang Mengakibatkan Kematian Ibu dan Bayi Serta Gizi Buruk

Kasus penyakit non infeksi yang mengakibatkan kematian ibu dan bayi serta gizi buruk diantaranya disebabkan oleh Perdarahan, Preeklampsi, Bumil Kek, Anemia, BBLR, Gizi dan Buruk Balita. Kasus penyakit non infeksi lainnya yang merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu adalah 3T yaitu Terlambat memutuskan untuk dirujuk ke fasyankes oleh keluarga, Terlambat merujuk, dan Terlambat mendapatkan pertolongan.

c. Pengendalian Bahan Berbahaya

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

d. Sistem Informasi dan Pelaporan Kesehatan Berbasis Teknologi

Sistem Informasi dan pelaporan kesehatan saat ini harus mengikuti perkembangan zaman dengan berkembangnya teknologi yang sangat pesat. Sistem informasi dan pelaporan kesehatan dengan menerapkan teknologi informasi terus dikembangkan oleh dinas kesehatan, yang menjadikan tantangan agar masyarakat mendapatkan informasi layanan kesehatan yang terpadu dari pelayanan dasar maupun rujukan, serta menjadi sarana dalam pelaksanaan pelaporan kesehatan.

TABEL 2.31

Permasalahan Renstra Dinkes 2025-2029

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
1	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Prevalensi stunting masih tinggi	· Masih tingginya jumlah ibu hamil KEK · Masih tinggi Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) · Kurangnya edukasi terkait pola perilaku ibu hamil yang sehat · Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah	- Data prevalensi stunting tahun 2023 berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) sebesar 29,2% dan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 sebesar 24,1% - Jumlah ibu hamil KEK menurut laporan Komdat Kesmas pada tahun 2023 sebesar 5,9% dan pada tahun 2024 sebesar 6,9% - Cakupan PHBS tahun 2024 sebesar 64,2% dari target 70%	Tujuan harus jelas dan tidak bermakna ganda. Fokus utama adalah pada intervensi spesifik (kesehatan) dan intervensi sensitif (lingkungan/sosial). Target: Menurunkan angka stunting melalui penguatan gizi pada "1.000 Hari Pertama Kehidupan" (HPK), pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri/ibu hamil, serta perbaikan akses sanitasi dan air bersih. Fokus: Balita di daerah dengan prevalensi tertinggi (zona merah) dan keluarga berisiko stunting	Keberhasilan harus dapat dikuantifikasi dengan angka yang jelas. Indikator: Menurunkan prevalensi stunting dari angka saat ini (misalnya 21,5% berdasarkan SSGI) menjadi 14%. Metrik Pendukung: Cakupan ASI Eksklusif mencapai 80%. Kehadiran balita di Posyandu setiap bulan mencapai 90%. 100% ibu hamil mendapatkan minimal 90 tablet tambah darah.	Tujuan harus realistis berdasarkan sumber daya yang ada. Strategi: Memanfaatkan anggaran Dana Desa untuk pengadaan makanan tambahan (PMT) lokal, optimalisasi peran Kader Pembangunan Manusia (KPM), dan kolaborasi lintas sektor melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dari tingkat pusat hingga desa. Faktor Pendukung: Adanya Peraturan Presiden (Perpres) No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting sebagai landasan hukum kuat.	Tujuan harus selaras dengan visi jangka panjang pembangunan manusia. Koneksi: Penurunan stunting sangat selaras dengan upaya peningkatan kualitas SDM menuju Indonesia Emas 2045. Balita yang bebas stunting memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik, produktivitas tinggi, dan risiko penyakit tidak menular yang lebih rendah di masa depan.	Tujuan harus memiliki batas waktu yang jelas agar ada rasa urgensi. Target Waktu: Mencapai angka prevalensi 14% pada akhir Desember 2024 (sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional/RPJMN). Evaluasi berkala: Dilakukan setiap semester melalui survei kesehatan nasional untuk memantau progres di tiap wilayah.

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
2	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Jumlah Kematian Ibu dan Balita masih tinggi	· Layanan persalinan belum merata di semua puskesmas · Belum meratanya keberadaan pustu dan poskesdes · Masih terbatasnya jumlah SDM Kesehatan layanan persalinan · Sarana dan prasarana masih belum memadai · Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk bersalin di fasilitas kesehatan · Masih rendahnya koordinasi lintas sektor	- Jumlah kematian ibu di Kabupaten bandung tahun 2023 sebanyak 45 kasus dan tahun 2024 sebnayak 44 kasus - Jumlah kematian Balita di Kab Bandung tahun 2023 sebanyak 427 kasus dan tahun 2024 sebanyak 475 kasus - Jumlah Puskesmas mampu PONED sebanyak 16 Puskesmas - Jumlah Puskesmas TTP yang melayani persalinan : 8 Puskesmas	Tujuan difokuskan pada penguatan akses dan kualitas layanan kesehatan esensial bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan anak. Aksi: Meningkatkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes), memastikan kunjungan antenatal (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan, serta penyediaan alat kesehatan standar seperti USG di Puskesmas dan inkubator untuk bayi prematur. Fokus: Penanganan tiga penyebab utama kematian: perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (eklampsia), dan infeksi pada ibu; serta asfiksia dan berat badan lahir rendah (BBLR) pada balita.	Target harus didasarkan pada data kuantitatif yang jelas untuk memantau keberhasilan. Target AKI: Menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi di bawah 183 per 100.000 kelahiran hidup (sesuai target nasional/SDGs). Target AKB: Menurunkan Angka Kematian Bayi menjadi di bawah 12 per 1.000 kelahiran hidup. Indikator Proses: 100% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan 90% ibu hamil mendapatkan layanan skrining risiko tinggi.	Tujuan ini realistis jika didukung oleh penguatan sistem rujukan dan kompetensi tenaga medis. Strategi: Penguatan program PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) di Rumah Sakit dan PONED di Puskesmas. Sumber Daya: Optimalisasi dana JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) untuk pembiayaan persalinan dan pemanfaatan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai alat pemantauan mandiri oleh keluarga.	Tujuan ini sangat selaras dengan prioritas kesehatan nasional dan global. Korelasi: Menurunkan kematian ibu dan balita adalah indikator utama kesejahteraan suatu negara. Hal ini selaras dengan pilar transformasi layanan kesehatan primer dan rujukan yang sedang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum.	Memiliki batas waktu evaluasi yang jelas untuk menjaga momentum. Jangka Pendek: Peningkatan cakupan kunjungan nifas dan bayi baru lahir sebesar 15% dalam satu tahun fiskal. Jangka Panjang: Pencapaian target penurunan AKI dan AKB secara nasional sesuai dengan dokumen RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) pada akhir tahun 2025 - 2029.

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
3	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Ancaman emerging diseases dan Krisis Kesehatan	- Mobilitas Penduduk yang tinggi karena kemudahan akses melintasi antar negara - Transisi demografi, bertambahnya populasi penduduk dan perubahan pola hidup masyarakat - Perubahan iklim, ekologi dan perubahan kondisi lingkungan - Perubahan genetik dan evolusi agent patogen	- Pandemi COVID-19 secara global lebih dari 777 juta kasus terlaporkan sampai dengan 25 Mei 2025 dengan kematian sebanyak 7,1 juta (https://data.who.int/dashboards/covid19). sampai dengan tahun 2023, di Kab. Bandung jumlah kasus COVID-19 sebanyak 60062 dengan angka kematian sebesar 1,07%. Agent patogen COVID-19 terus bermutasi dengan munculnya varian-varian baru dengan gejala dan tingkat keparahan yang berbeda. Di awal April 2025, beberapa negara termasuk Indonesia muncul alert peningkatan kasus COVID-19 dengan varian dominan XEC, JN1 dan LF.1. - Penyakit lama muncul kembali menjadi new emerging. Diantaranya Polio ditemukan kembali sampai saat ini pun kasusnya masih bertambah mulai dari Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Papua. Di Kabupaten Bandung, muncul kembali kasus penyakit yang harusnya dapat dicegah dengan imunisasi diantaranya 11 kasus pertusis di tahun 2024. - Perubahan iklim, ekologi dan lingkungan menyebabkan adanya peningkatan kasus penyakit tular vektor maupun penyakit yang dipengaruhi oleh lingkungan lainnya. Di tahun 2024 kasus Dengue sebanyak 3589, meningkat dibandingkan tahun 2023.	Masalah yang dihadapi adalah meningkatnya ancaman penyakit emerging. Penyakit emerging adalah penyakit baru atau penyakit lama yang muncul kembali dengan peningkatan jumlah kasus atau penyebaran ke wilayah baru. Dalam sepuluh tahun terakhir, di Kabupaten Bandung pandemi yang terjadi yaitu COVID-19 yang beresiko pada semua kelompok umur. selain itu penyakit PD3I yang menyerang pada kelompok anak menjadi re emerging di Kabupaten Bandung diantaranya Campak di tahun 2023, Pertusis di Tahun 2024. Penyakit emerging ini membutuhkan pengendalian KLB kurang dari 24 jam dalam sistem kewaspadaan dini dan respon (SKDR). Krisis kesehatan selain pandemi terjadi juga pada tahun 2024 saat bencana gempa bumi dan bencana banjir di Kabupaten Bandung pada tahun 2024	- Upaya pengendalian KLB/Wabah < 24 jam - Capaian Discarded rate campak ≥ 2 per 100.000 penduduk semua umur dan Non AFP Rate ≥ 3 per 100.000 penduduk usia < 15 tahun. - Capaian Imunisasi Dasar Lengkap pada anak 0 -11 tahun 100%	Upaya yang dapat dilakukan di tingkat Kabupaten: 1. Penguatan surveilans berbasis wilayah dan laboratorium (termasuk sentinel dan sistem EWARS) 2. Deteksi dini dan respons cepat KLB penyakit emerging melalui jejaring RS dan Puskesmas 3. Kampanye imunisasi dan layanan catch-up untuk imunisasi dasar lengkap 4. Koordinasi lintas sektor (One Health) antara Dinas Kesehatan, BPBD, Lingkungan Hidup, Pertanian, dan Pendidikan. 5. Penyuluhan perilaku hidup sehat, pengendalian vektor terpadu, dan monitoring kualitas air lingkungan	-Relevan dengan Program Prioritas RPJMN Kemenkes pada indikator persentase Kab/ Kota dengan pengendalian KLB/ Wabah. - Sejalan dengan International Health Regulation (IHR) 2005 yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) untuk mencegah, melindungi, mengendalikan, dan memberikan respons kesehatan masyarakat terhadap penyebaran penyakit yang berpotensi menyebar lintas negara, dengan menghindari gangguan yang tidak perlu terhadap lalu lintas dan perdagangan internasional. - Relevan dengan SDGs poin 3.d: memperkuat kapasitas dalam deteksi dan respons terhadap risiko kesehatan nasional dan global	Tahun 2030 semua negara menerapkan IHR 2005.

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
4	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Beban Ganda Penyakit yaitu masih tingginya penyakit menular dan penyakit tidak menular	· Adanya perubahan iklim, pola hidup dan transisi demografi · Meningkatnya mobilitas penduduk · Kondisi lingkungan · Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah	Perubahan iklim di Indonesia termasuk di Kabupaten Bandung saat ini ditandai dengan peningkatan suhu rata-rata, perubahan pola hujan, dan cuaca ekstrem. Terjadinya peningkatan penyakit yang dipengaruhi oleh Perubahan iklim diantaranya mengakibatkan meningkatnya kejadian DBD di Kabupaten Bandung. Pada tahun 2023 terdapat kasus dengue/IR (inciden Rate) 26/100.000 penduduk yaitu sebanyak 1005 orang dengan jumlah penduduk 3.847.117 jiwa diatas target nasional yaitu 20/100.000 penduduk. Terjadi peningkatan pada tahun 2024 dengan kasus dengue (IR) sebesar 92/100.000 penduduk yaitu sebanyak 3.589 orang dengan jumlah penduduk 3.847.117 jiwa diatas target angka IR tahun 2024 secara nasional adalah 10/100.000 penduduk Masih banyak kebiasaan buruk yang sulit ditinggalkan, seperti kurang aktifitas fisik, merokok dan konsumsi makanan yang tidak sehat, serta kurangnya konsumsi sayur dan buah. Cakupan Obesitas di kabupaten Bandung pada tahun 2023 sebesar 7.25 dan tahun 2024 sebesar 7.88 yang menunjukkan adanya peningkatan obesitas pada kelompok penduduk 18 tahun keatas sebanyak 0.63 %; Cakupan Keluarga yang melaksanakan PHBS di Kabupaten Bandung tahun 2024 sebesar 64,24% Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat ada sekitar	difokuskan pada dua jalur intervensi yang berbeda namun saling mendukung: Penyakit Menular: Fokus pada eliminasi TBC, HIV/AIDS, dan Malaria melalui penguatan sistem Find-Treat-Prevent (Temukan, Obati, Cegah). Penyakit Tidak Menular: Fokus pada deteksi dini faktor risiko (hipertensi, gula darah, obesitas) melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan optimalisasi Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu).	Keberhasilan diukur dengan angka penurunan kasus dan peningkatan cakupan layanan: Penyakit Menular: Mencapai cakupan penemuan kasus TBC sebesar 90% dan tingkat keberhasilan pengobatan minimal 85%.	Tujuan ini realistis dengan memanfaatkan infrastruktur kesehatan yang sudah ada: Transformasi Primer: Menggunakan Puskesmas dan laboratorium kesehatan masyarakat sebagai garda terdepan deteksi dini. Teknologi: Pemanfaatan aplikasi (seperti SATUSEHAT) untuk memantau data kesehatan pasien secara real-time.	Tujuan ini sangat selaras dengan Pilar ke-1 Transformasi Kesehatan (Layanan Primer) yang dicanangkan pemerintah. Korelasi: Mengurangi beban penyakit menular dan tidak menular secara langsung akan menurunkan beban	Target ditetapkan dengan tahapan waktu yang jelas untuk menjaga akuntabilitas: Jangka Pendek (1 Tahun): Digitalisasi seluruh data skrining PTM dan PM di tingkat Puskesmas. Jangka Menengah (2025 - 2029): Penurunan insidensi TBC sebesar 50% dan stabilisasi prevalensi hipertensi/ diabetes pada populasi dewasa.

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
				70 juta perokok aktif di Indonesia, dengan mayoritas remaja berusia 10-18 tahun yaitu 7,4% dari total perokok aktif. Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan bahwa 67,5% masyarakat Indonesia hanya mengonsumsi 1-2 porsi buah segar dan sayur per hari dalam seminggu, dan sebagian kecil lainnya bahkan tidak mengonsumsi sama sekali. Demografi Kabupaten Bandung pada tahun 2024 menunjukkan jumlah penduduk sekitar 3.773.104 jiwa. Mayoritas penduduk berada pada usia produktif (15-59 tahun) yaitu sekitar 2,46 juta atau 65,19% dari total populasi. Terjadi pergeseran dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker sebagai penyebab utama kematian dan kesakitan, meskipun penyakit menular masih menjadi beban ganda penyakit. Tahun 2023 di Kabupaten Bandung kasus HIV sebanyak 82% ditemukan pada kelompok usia produktif umur 20-49 tahun. Notifikasi kasus TBC tahun 2024 sebagian besar 57,38% ditemukan pada usia produktif	Aksi Nyata: Skrining massal pada populasi berisiko dan perluasan cakupan imunisasi dasar lengkap.	Penyakit Tidak Menular: Melakukan skrining kesehatan pada 100% warga negara usia 15 tahun ke atas untuk tekanan darah dan gula darah minimal satu kali setahun. Indikator: Penurunan angka kematian akibat PTM sebesar 10% di tingkat wilayah.	Kemitraan: Kolaborasi dengan komunitas lokal dan tokoh agama untuk edukasi perubahan gaya hidup.	finansial negara (BPJS Kesehatan), karena biaya pengobatan penyakit kronis (seperti gagal ginjal akibat diabetes) sangatlah tinggi. Hal ini menjamin ketahanan kesehatan nasional.	Jangka Panjang (2030): Mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) untuk eliminasi TBC dan penurunan prematuritas kematian akibat PTM

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
5	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Belum optimalnya kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan sesuai standar	· Masih terbatasnya kuota rekrutmen SDM Kesehatan · Belum terpenuhinya jenis SDM Kesehatan sesuai standar · Belum optimalnya distribusi SDM Kesehatan, terutama pada wilayah jauh dari ibukota kabupaten · Belum optimalnya pengembangan kompetensi SDM Kesehatan · Banyaknya SDM Kesehatan yang lebih memilih daerah perkotaan · Sulitnya pengadaan tenaga penunjang layanan kesehatan · Jumlah tenaga kesehatan non kesehatan yang tidak mencukupi sehingga tenaga kesehatan merangkap sebagai tenaga administrasi	- Dari 11 jenis nakes yang disyaratkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan, masih terdapat 2 jenis nakes yang belum ada di puskesmas. Yang belum ada : fisioterapi, psikolog. Khusus Puskesmas Santosa, 3 jenis nakes belum terpenuhi (fisioterapi, psikolog, dan dokter gigi). '- Pemenuhan nakes di RSUD belum sesuai dengan renbut	- 62 Puskesmas di Kabupaten Bandung belum terpenuhi 2 jenis tenaga kesehatan '- Puskesmas santosa sulit terpenuhi kebutuhan dokter dan dokter gigi) '- RSUD masih ada medis dan tenaga kesehatan belum terpenuhi jumlah dan jenis tenaga	standar jenis tenaga kesehatan di puskesmas sesuai Permenkes no 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan adalah 11 jenis tenaga, dapat dihitung kekurangan jenis tenaga kesehatan yang belum tersedia di puskesmas '- Standar jenis dan jumlah tenaga di RSUD sesuai Permenkes no 33 tahun 2025 tentang pedoman perencanaan SDMK , dapat dihitung kebutuhan tenaga RS sesuai kelas	Dapat di capai dengan perencanaan pemenuhan secara bertahap	Sangat Relevan untuk menjamin pelayanan kesehatan dapat terlaksana secara komprehensif	Terget pemenuhan : '- Puskesmas 53% '- RUSD 53 %
6	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Belum optimalnya keaktifan peserta dalam program jaminan kesehatan nasional	- Belum ada regulasi pasti terkait dukungan biaya dan database kemiskinan - Belum ada database kemiskinan yang dijadikan panduan dalam pendaftaran kepesertaan jaminan kesehatan nasional	Belum terintegrasinya data kemiskinan DTKS di Kabupaten Bandung sehingga masih belum terdata lebih rinci	Tujuan harus jelas dan menyasar akar penyebab ketidakaktifan (seperti tunggakan iuran atau kurangnya literasi digital). Fokus: Meningkatkan angka peserta aktif dengan mengaktifkan kembali status kepesertaan yang non-aktif (khususnya segmen PBPU/Mandiri) melalui program REHAB (Rencana Pembayaran Bertahap) dan validasi data PBI (Penerima Bantuan Iuran).	Keberhasilan harus bisa dihitung dengan angka atau persentase yang jelas. Target: Meningkatkan persentase keaktifan peserta secara nasional dari angka saat ini (misal: 75%) menjadi 85% - 90%. Indikator: Jumlah peserta yang membayar tunggakan meningkat sebesar 20% dan penurunan jumlah data peserta non-aktif "unidentified" sebesar 15%.	Tujuan harus realistis berdasarkan sumber daya dan regulasi yang ada. Strategi: Memanfaatkan aplikasi Mobile JKN untuk kemudahan cek status dan pembayaran, serta berkolaborasi dengan Pemerintah Daerah melalui skema Universal Health Coverage (UHC) untuk mengalihkan peserta mandiri yang tidak mampu ke segmen PBI APBD.	Tujuan ini harus sejalan dengan misi besar BPJS Kesehatan dan target pemerintah. Konektivitas: Peningkatan keaktifan peserta secara langsung mendukung keberlanjutan finansial dana jaminan sosial (dana amanah) dan memastikan perlindungan kesehatan menyeluruh bagi penduduk sesuai target RPJMN pemerintah.	Menentukan batas waktu yang jelas agar ada urgensi dalam pelaksanaan.Target Waktu: Pencapaian target keaktifan 85% - 90% harus terealisasi dalam waktu 12 bulan (1 tahun anggaran).Kuarta l II & III: Eksekusi program REHAB dan kampanye masif. Kuartal IV: Evaluasi akhir dan pelaporan capaian.

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
7	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Belum terpenuhinya kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan	· Belum terpenuhinya jumlah bed pada RS sesuai standar Permenkes	Sudah terdapat kajian kebutuhan RS dan Puskesmas. Kebutuhan puskesmas 120, eksisting 62. Kebutuhan RS berdasarkan bed, esksisting 2700 bed.	Rumah sakit yang ada di wilayah Kabupaten Bandung belum memenuhi standar jumlah tempat tidur (bed) berdasarkan jumlah penduduk sesuai Permenkes.	Standar Permenkes menetapkan rasio ideal 1 tempat tidur per 1.000 penduduk. Dapat dihitung berapa kekurangan tempat tidur dari standar ini.	Dapat dicapai dengan perencanaan bertahap: peningkatan kapasitas RS (Naik Kelas), pembangunan RS baru, atau konversi ruangan menjadi ruang perawatan.	Sangat relevan untuk menjamin pemerataan akses pelayanan kesehatan rujukan yang layak dan responsif terhadap beban penyakit serta kondisi darurat kesehatan.	Target pemenuhan 80% terpenuhi dalam 5 tahun ke depan, dengan prioritas daerah kekurangan fasilitas kesehatan rujukan terlebih dahulu.
			· Belum terpenuhinya jumlah puskesmas terhadap rasio penduduk sesuai standar Permenkes	Dari 62 puskesmas, terdapat 16 poned dan 4 DTP. DTP atau nantinya yang disebut rawat inap, hanya diperbolehkan di wilayah terpencil. Kemenkes mengarahkan kepada dinkes kab/kota, apabila ada puskesmas yang secara kategori tidak relevan dapat dilakukan kajian untuk kemudian diusulkan diadakan rawat inap. Semua puskesmas nantinya harus menyediakan layanan persalinan.	Jumlah puskesmas belum memadai untuk menjangkau seluruh penduduk, terutama di daerah terpencil dan padat penduduk, tidak sesuai Permenkes.	Permenkes mengatur 1 puskesmas per 30.000 penduduk di wilayah non perkotaan, dan 1 per 120.000 di perkotaan. Bisa dihitung kekurangan aktual.	Dapat dicapai melalui pembangunan baru, revitalisasi bangunan lama, atau peningkatan fungsi layanan kesehatan dasar di poskesdes /pustu.	Relevan untuk menjamin akses pelayanan primer, promotif dan preventif yang menjadi garda depan sistem kesehatan.	Target peningkatan cakupan puskesmas sesuai rasio dapat dirancang untuk dicapai dalam jangka panjang, > 5 tahun, dengan prioritas daerah.
8	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum terpenuhi sesuai standar peraturan yang ada	Fasilitas pelayanan kesehatan masih ada yang belum terakreditasi Fasilitas dan sarana prasarana belum terpenuhi sesuai standar Kepatuhan terhadap pengukuran dan pelaporan indikator nasional mutu serta insiden keselamatan pasien masih kurang	Sesuai Permenkes 34 Tahun 2022 tentang akreditasi semua fasyankes wajib melakukan akreditasi Jumlah FKTP yang sudah melakukan akreditasi sebanyak 62 % dari FKTP yang ada di Kabupaten Bandung	Pemenuhan SPA (Sarana, Prasarana, Alkes) sesuai Permenkes terkait.	Skor ASPAK >80% dan 90% Fasyankes terakreditasi minimal Utama	Didanai melalui DAK Fisik/APBD dan pengadaan via e-katalog. Memanfaatkan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Bidang Kesehatan dan Dana Bagi Hasil (DBH)	Mendukung Transformasi Sistem Kesehatan Nasional dan mutu layanan	Target tercapai sepenuhnya dalam waktu maksimal 2 tahun. Finalisasi sertifikasi akreditasi dan evaluasi kepuasan pasien.

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
9	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Masih rendahnya akses sanitasi dasar	- Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya membiasakan berprilaku hidup bersih dan sehat, serta kebiasaan buang air besar sembarangan - Keterbatasan/belum meratanya pembangunan infrastruktur sanitasi dasar (jamban, sarana air bersih, septic tank, sarana air limbah) di masyarakat - Kondisi geografis/perubahan iklim yang berpengaruh terhadap pembangunan infrastruktur sanitasi - Keterbatasan dana/anggaran di masyarakat atau rumah tangga dalam pembangunan/rehab sarana sanitasi layak	- Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yaitu program yang bertujuan mengubah perilaku masyarakat salah satunya untuk berhenti buang air besar sembarangan/Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) di tempat terbuka. Program ini melibatkan edukasi langsung kepada komunitas/masyarakat dengan cara pemicuan	Difokuskan pada pengalihan status masyarakat dari "Buang Air Besar Sembarangan" (BABS) menjadi pengguna Sanitasi Layak (jamban sehat dengan tangki septik) melalui pendekatan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). • Tindakan: Pembangunan jamban komunal atau individu bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR), edukasi perubahan perilaku (pemicuan), dan perbaikan saluran pembuangan air limbah domestik. • Fokus: Desa/Kelurahan yang belum berstatus ODF (*Open Defecation Free*).	Keberhasilan diukur dengan peningkatan persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi sesuai standar kesehatan. • Target: Meningkatkan akses sanitasi layak dari angka nasional saat ini (sekitar 80%) menjadi 90% dan memastikan 15% di antaranya merupakan akses aman (tangki septik yang disedot rutin). • Indikator: Jumlah desa yang mendeklarasikan diri sebagai Desa ODF 100%.	Target ini realistis melalui integrasi program lintas sektor dan pendanaan yang beragam. • Strategi: Menggunakan Dana Desa untuk pembangunan fisik jamban MBR, program Pamsimas, dan bantuan sosial dari Pemerintah Pusat/Daerah. • Pendukung: Melibatkan kader kesehatan di tingkat Puskesmas untuk melakukan monitoring rutin melalui aplikasi e-Monev STBM.	Selaras dengan SDG 6 (Air Bersih dan Sanitasi Layak) dan program prioritas nasional dalam penurunan angka stunting, karena sanitasi yang buruk adalah salah satu penyebab utama gangguan penyerapan nutrisi pada anak.	Bulan 1-6: Pemetaan data *by name by address* rumah tangga yang belum memiliki jamban sehat. Bulan 7-18: Konstruksi fisik sarana sanitasi dan kampanye perubahan perilaku Verifikasi status ODF dan evaluasi dampak terhadap penurunan penyakit menular
10	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Belum Optimalnya Pembinaan dan Pengawasan pada sediaan farmasi, dan makanan minuman	Kurangnya pemahaman pemilik/ penanggungjawab sarana apotek mengenai pelayanan kefarmasian sesuai standar dan industri rumah tangga pangan mengenai cara produksi pangan yang baik	Hasil pengawasan dalam bentuk berita acara pengawasan sarana apotek dan industri rumah tangga	Melakukan inspeksi rutin berbasis risiko, digitalisasi pelaporan stok obat, dan sertifikasi penyuluhan keamanan pangan bagi pelaku UMKM makanan-minuman. Memastikan seluruh sarana distribusi obat dan pangan memiliki izin edar resmi dan memenuhi standar Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB)	Meningkatkan persentase sarana kefarmasian dan pangan yang memenuhi standar sebesar 25% dari baseline saat ini. 100% sarana distribusi farmasi terdaftar diinspeksi minimal setahun sekali, dan penurunan temuan produk tanpa izin	Penguatan koordinasi melalui tim terpadu (BPOM, Dinas Kesehatan, dan Kepolisian) serta penggunaan aplikasi monitoring (seperti aplikasi SatuSehat untuk farmasi atau e-PIRT) Pemanfaatan anggaran pengawasan melalui DAK Non-Fisik bidang kesehatan	Mendukung Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan untuk mencegah penyalahgunaan obat-obatan terlarang, peredaran obat palsu, dan menjamin pangan yang dikonsumsi masyarakat aman dari bahan berbahaya	Bulan 1-3: Pemetaan sarana berisiko tinggi dan sinkronisasi data perizinan. Bulan 4-9: Pelaksanaan inspeksi terpadu dan pembinaan pelaku

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
					serta Cara Produksi Pangan yang Baik (CPPB)	edar (TIE) sebesar 40%.	(BOK Pengawasan Obat dan Makanan).	(Formalin, Boraks, Rhodamin B)	usaha secara masif. Bulan 10-12: Evaluasi kepatuhan pasca-pembinaan dan penindakan bagi pelanggar berulang
11	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Integrasi data antar aplikasi belum optimal	Banyak aplikasi berjalan sendiri-sendiri (silo), belum terhubung antar unit, puskesmas, RS belum sesuai dengan regulasi kementerian kesehatan tentang penyelenggaraan satu data bidang kesehatan melalui sistem informasi kesehatan	- Aplikasi yang ada di luar Dinas Kesehatan tidak mengirimkan data ke Dinas Kesehatan - Tidak tersedia dashboard terpadu untuk pengambilan keputusan	Mengintegrasikan seluruh aplikasi layanan kesehatan daerah dalam satu platform tersentralisasi	Minimal 80% aplikasi utama (puskesmas, RS, program kesehatan) sudah terintegrasi	Dapat dilakukan bertahap melalui pembangunan arsitektur integrasi dan interoperabilitas	Mendukung pengambilan keputusan berbasis data dan efisiensi operasional	Integrasi sistem dimulai 2025, target implementasi penuh pada akhir 2028
12	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Keamanan data kesehatan masih belum optimal	Minimnya penerapan standar keamanan informasi dan belum adanya kebijakan perlindungan data yang kuat	- Tidak ada audit rutin keamanan informasi - Beberapa aplikasi tidak memiliki autentikasi berlapis	Meningkatkan keamanan data kesehatan melalui kebijakan, standar, dan audit keamanan sistem	Tersedianya kebijakan keamanan TI, audit minimal 1x per tahun, dan 100% aplikasi penting memiliki autentikasi berlapis	Memungkinkan dilakukan melalui pelatihan, pengadaan sistem keamanan, dan revisi kebijakan	Melindungi data sensitif kesehatan sesuai prinsip tata kelola TI	Kebijakan keamanan disusun 2026, implementasi audit dan pengamanan penuh hingga 2027
13	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Infrastruktur sistem informasi kesehatan masih terbatas	Masih belum adanya perangkat-perangkat pendukung sistem informasi kesehatan terutama di level fasyankes pemerintah	Kurangnya sarana prasarana maupun infrastruktur di Fasyankes pemerintah yang mendukung pelayanan baik itu berupa server cadangan maupun backup data cadangan	Memenuhi kebutuhan infrastruktur dasar untuk mendukung sistem informasi di fasyankes	100% puskesmas memiliki perangkat utama, server lokal atau akses ke server pusat, dan sistem backup data	Dapat dilaksanakan melalui pengadaan bertahap dengan prioritas wilayah	Menjamin keberlanjutan layanan digital dan keamanan data kesehatan	Dimulai 2025, target terpenuhi seluruh fasyankes pada akhir 2029

ANALISA PERMASALAHAN					ANALISA SMART				
NO	URUSAN	MASALAH POKOK	AKAR MASALAH	DATA PENDUKUNG PERMASALAHAN	Specifik (Spesifik)	Measurable (Terukur)	Achievable (Dapat Dicapai)	Relevant (Tujuan hrs selaras)	Time Bond (Waktu Penyelesaian)
14	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Kemampuan literasi digital pegawai yang masih terbatas	Kurangnya kemampuan penggunaan sistem atau teknologi kesehatan sehingga dalam penggunaannya tidak optimal	Kesulitan user dalam menjelaskan permasalahan yang terjadi maupun troubleshooting dan pengembangan sistem informasi kesehatan, baik hardware maupun software yang dapat diperbaiki dengan pelatihan-pelatihan terkait teknologi atau sistem informasi kesehatan	Meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan TI dasar dan lanjutan secara berkala	100% petugas TI dan operator program mendapat pelatihan minimal 1x/tahun	Dapat dilakukan melalui kerjasama dengan pelatihan swasta atau pusat diklat	SDM yang kompeten adalah prasyarat keberhasilan sistem TI kesehatan	Program pelatihan mulai tahun 2025, berlanjut setiap tahun hingga 2029
15	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan	Belum optimalnya Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sehingga partisipasi aktif masyarakat dalam upaya kesehatan masih rendah.	data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih di bawah target yaitu tahun 2024 hanya sebesar 64,2% dari target 70%	Fokus pada rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap PHBS, yang berdampak pada minimnya partisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat, seperti posyandu, kelas ibu, penyuluhan, dan pelaksanaan praktik hidup sehat sehari-hari (misal: cuci tangan pakai sabun, buang air di jamban, dsb).	Persentase rumah tangga yang menerapkan PHBS target 70%	Penguatan peran kader kesehatan dan tokoh masyarakat dan Pemanfaatan platform digital sederhana (WhatsApp group, media desa, atau aplikasi edukasi).	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif. PHBS juga merupakan fondasi penting untuk: Pencegahan penyakit menular. Penurunan stunting, dan Efisiensi pembiayaan kesehatan	Dalam 2 tahun, tercapai minimal 70% rumah tangga menerapkan PHBS lengkap di wilayah intervensi

Sumber : Data Analisis Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2025

2.2.7 Isu Strategis Dinas Kesehatan

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi Dinas Kesehatan dimasa yang akan datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang. Memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung berdasarkan tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah:

1. Pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin masih perlu ditingkatkan jangkauannya agar dapat melayani seluruh lapisan masyarakat.
2. Prevalensi stunting masih tinggi, hal ini disebabkan masih tingginya jumlah ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronis), Masih tinggi Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Kurangnya edukasi terkait pola perilaku ibu hamil dan pola hidup yang sehat.
3. Jumlah Kematian Ibu dan Balita masih tinggi, hal ini karena masih rendahnya masyarakat untuk bersalin di fasilitas kesehatan serta pemantauan kesehatan balita masih rendah dan imunisasi tidak lengkap.
4. Tingginya kasus penyakit menular dan tidak menular dan ancaman *emerging diseases,* hal tersebut dikarenakan adanya perubahan iklim, pola hidup dan transisi demografi serta kondisi lingkungan yang kurang menjaga kebersihan untuk menjaga kesehatan masyarakat.

Kabupaten Bandung dengan jumlah penduduk 3,7 jiwa, idealnya memiliki 3.700 tempat rawat inap. Kondisi saat ini, baik rumah sakit daerah, provinsi, kabupaten dan juga swasta baru ada sekitar 2.339 tempat rawat inap, sehingga masih membutuhkan sekitar 1.361 tempat rawat inap.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut diatas serta untuk meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang merupakan hak warga masyarakat, maka Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) baru di Kabupaten Bandung sangat diperlukan. Hal ini tertuang dalam Prioritas Program Strategis Bupati Bandung sesuai RPJMD-P Kabupaten Bandung 2025-2029.

Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) baru di Kabupaten Bandung dilakukan dengan beberapa tahap. Tahun 2022 telah dilaksanakan pembangunan 2 (dua) RSUD Tipe D yaitu RSUD Bedas Cimaung dan RSUD Bedas Kertasari. Kedua RSUD tersebut dibentuk kelembagaan dengan ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan mejalani proses Akreditasi pada tahun 2024. Setelah penetapan kedua RSUD Tipe D tersebut menjadi BLUD yang terakreditasi, selanjutnya sudah dibangun Kembali 3 RSUD Tipe D lainnya yaitu RSUD Bedas Arjasari, RSUD Bedas Tegalluar dan RSUD Bedas Pacira pada tahun 2025 dan menjalani proses seperti kedua RSUD Bedas sebelumnya.

Sehingga pembangunan yang sudah direalisasikan total 5 RSUD Tipe D yang baru ini dapat melayani masyarakat Kabupaten Bandung secara optimal pada tahun 2025. Untuk selanjutnya sedang berproses untuk pembangunan RSUD Bedas Cimenyan sesuai program prioritas Bupati periode 2025-2029 yang sudah tercantum dalam RPJMD Kabupaten Bandung.

Tabel 2.32
Matriks Pembangunan dan Pembentukan 5 RSUD Tipe D di Kabupaten Bandung

No	Uraian Kegiatan	Tahun Proses Pembangunan dan Pembentukan RSUD Baru							
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Rencana Pembangunan 5 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tipe D di Kabupaten Bandung (RSUD Bedas Cimaung, RSUD Bedas Kertasari, RSUD Bedas Tegalluar, RSUD Bedas Arjasari, RSUD Bedas Pacira) tertuang didalam RPJMD Kabupaten Bandung 2021-2026 sebagai Prioritas Program Strategis Bupati Bandung.								
2	Tahap Pembangunan Fisik 2 (dua) RSUD Tipe D yaitu RSUD D Bedas Cimaung dan RSUD Bedas Kertasari								
3	Pembangunan 3 RSUD Tipe D lainnya yaitu RSUD Bedas Arjasari, RSUD Bedas Tegalluar, dan RSUD Bedas Pacira								
4	Pembentukan kelembagaan, UOBK (Unit Organisasi Bersifat Khusus), kemudian penetapan pengelolaan keuangan BLUD dan pelaksanaan survey akreditasi pada RSUD Bedas Cimaung dan RSUD Bedas Kertasari								
5	Pembentukan kelembagaan, UOBK (Unit Organisasi Bersifat Khusus), kemudian penetapan pengelolaan keuangan BLUD dan pelaksanaan survey akreditasi pada RSUD Bedas Arjasari, RSUD Bedas Tegalluar dan RSUD Bedas Pacira								
6	Rencana Pembangunan 1 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tipe D di Kabupaten Bandung (RSUD Bedas Cimenyan) tertuang didalam RPJMD Kabupaten Bandung 2025-2029 sebagai Prioritas Program Strategis Bupati Bandung.								
7	Pembentukan kelembagaan, UOBK (Unit Organisasi Bersifat Khusus), kemudian penetapan pengelolaan keuangan BLUD dan pelaksanaan survey akreditasi pada RSUD Bedas Cimenyan								
8	Operasional Pelayanan pada RSUD Bedas Cimenyan								

Sumber: Hasil Analisis Rencana Pembangunan Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menetapkan beberapa hal Isu Strategis yang perlu diperhatikan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam lima tahun kedepan berdasarkan tabel berikut:

Tabel 2.33

Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Dinas Kesehatan

Potensi Daerah yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan PD	ISU KLHS Yang Relevan Dengan PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
Program penanggulangan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif lintas sektor	Prevalensi stunting masih tinggi	Ketahanan gizi dan kesehatan anak	Penanggulangan stunting sebagai prioritas SDGs	Perpres 72/2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting	Target penurunan stunting daerah belum tercapai	Percepatan penurunan stunting
Penguatan layanan kesehatan ibu dan anak melalui peningkatan akses persalinan dan pelayanan rujukan	Jumlah Kematian Ibu dan Bayi masih tinggi	Hak atas kesehatan ibu dan anak, ketimpangan akses layanan persalinan	Target global penurunan AKI/AKB (SDGs 3.1 & 3.2)	AKI dan AKB masih tinggi di beberapa provinsi	AKI dan AKB belum mencapai target RPJMD	Penurunan AKI dan AKB melalui layanan kesehatan ibu dan anak
Penguatan SDM kesehatan daerah melalui pelatihan, pendidikan, dan distribusi tenaga kesehatan	Belum optimalnya kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan sesuai standar	Kesenjangan akses dan kualitas layanan kesehatan, ketimpangan wilayah pelayanan kesehatan	Ketimpangan tenaga kesehatan antar wilayah	Ketimpangan distribusi tenaga kesehatan	Ketimpangan layanan kesehatan primer di daerah	Pemerataan dan peningkatan kapasitas SDM kesehatan
Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan melalui pembangunan dan revitalisasi fasilitas layanan kesehatan	Belum terpenuhinya kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan	Ketimpangan infrastruktur layanan kesehatan	Ketimpangan fasilitas layanan kesehatan	Kesenjangan fasilitas layanan dasar	Ketimpangan akses fasilitas layanan kesehatan	Peningkatan sarana dan prasarana layanan kesehatan
Penguatan sistem kewaspadaan dini dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular di masyarakat	Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular serta ancaman emerging diseases	Ketahanan kesehatan masyarakat terhadap penyakit, risiko perubahan iklim terhadap penyakit	Perubahan iklim dan peningkatan penyakit global	Beban ganda penyakit menular dan tidak menular	Kesiapsiagaan terhadap emerging diseases	Penguatan pencegahan dan penanganan penyakit menular dan tidak menular
Pengembangan akses sanitasi dan air bersih yang layak dan aman untuk masyarakat	Masih rendahnya akses sanitasi dasar	Ketahanan lingkungan hidup dan kesehatan masyarakat	Akses air bersih dan sanitasi layak (SDGs 6)	RPJMN: Prioritas sanitasi dan air minum	Masih banyak desa dengan akses sanitasi rendah	Percepatan akses sanitasi dasar dan air bersih

Potensi Daerah yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan PD	ISU KLHS Yang Relevan Dengan PD	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN PD			ISU STRATEGIS PD
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
Peningkatan cakupan kepesertaan aktif dan pelayanan JKN melalui kolaborasi dengan faskes dan sosialisasi publik	Belum optimalnya keaktifan peserta dalam program jaminan kesehatan nasional	Jaminan sosial dan perlindungan kesehatan	Universal Health Coverage	Optimalisasi JKN-KIS	Keaktifan Kepesertaan JKN belum mencapai target	Peningkatan kepesertaan dan layanan JKN

Sumber: Hasil Analisa Isu Strategis Dinas Kesehatan, 2025

BAB III
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025-2029

3.1.1 Tujuan

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

3.1.2 Sasaran

Sasaran jangka menengah pelayanan Dinas Kesehatan adalah “Meningkatnya upaya Kesehatan masyarakat berbasis siklus hidup serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit”. Adapun tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam RPJMD Kabupaten Bandung Bidang Kesehatan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kabupaten. Sasaran Dinas Kesehatan yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun kedepan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu analisis strategis yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Bandung dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 2025-2029 seperti pada berikut ini:

Tabel 3.1
Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET TAHUN						KET.
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
Meningkatkan Kualitas Hidup Sumber Daya Manusia yang Unggul, Berakhlak dan berdaya saing	Meningkatnya Taraf Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	75,42	75,61	75,81	76,00	76,19	76,38	Perkiraan rata-rata tahun yang diharapkan dapat dijalani oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa kondisi kesehatan dan pola kematian pada saat kelahiran tersebut akan tetap sama sepanjang hidupnya
		Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat berbasis siklus hidup	Prevalensi Stunting	21,72	19,67	17,92	16,40	15,10	13,96	Persentase anak balita (di bawah usia lima tahun) yang mengalami stunting dalam suatu populasi, yang diukur berdasarkan indeks TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) yang berada di bawah standar deviasi tertentu (biasanya <-2 SD) menurut standar WHO
			Jumlah Kematian Ibu	42	40	38	37	35	33	Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memandang tempat dan cara persalinan, yang disebabkan oleh masalah terkait kehamilan atau penanganannya, dan bukan karena sebab lain (seperti kecelakaan)
			Jumlah Kematian Balita	468	462	456	450	444	438	Jumlah kematian anak usia 12-59 bulan dalam suatu periode waktu tertentu, yang dihitung per 1.000 kelahiran hidup. Definisi ini tidak termasuk kematian akibat kecelakaan, bencana, cedera, atau bunuh diri
		Meningkatnya Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Angkat Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Treatment Succes Rate)	87,50	88,10	88,60	89,10	89,60	90,14	Tingkat kepuasan masyarakat, dimana ukuran keberhasilan penyelenggara layanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima layanan dan kepuasan masyarakat identik dengan kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh penyelenggara layanan.

Sumber : Hasil analisis Rumusan Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan, 2025

3.2 Strategi Dinas Kesehatan Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Tahun 2025–2029

Strategi dan kebijakan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menunjukkan bagaimana cara mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan mengacu kepada strategi RPJMD Kabupaten Bandung yang tertuang dalam Misi 1 yaitu **"**Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul, Kompetitif dan Berakhlak serta Penguatan Keseteraan Gender Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Mendorong Perlindungan Bagi Anak*"*.

Tabel 3.2 Penahapan Renstra Dinas Kesehatan

Tahap I (2025)	**Tahap I (2026)**	**Tahap II (2027)**	**Tahap III (2028)**	**Tahap IV (2029)**
Pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan serta tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pemenuhan dan pemerataan sarana prasarana pelayanan kesehatan serta tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pemerataan dan peningkatan sarana prasarana pelayanan kesehatan serta tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pemerataan dan peningkatan sarana prasarana pelayanan kesehatan serta tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pemerataan dan peningkatan sarana prasarana pelayanan kesehatan serta tenaga medis dan tenaga kesehatan.
Pemenuhan sarana dasar untuk mencapai akses aman dalam upaya PHBS serta pemberdayaan masyarakat melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan sarana dasar untuk mencapai akses aman serta pemberdayaan masyarakat melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan sarana dasar untuk mencapai akses aman serta pemberdayaan masyarakat melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan sarana dasar untuk mencapai akses aman serta pemberdayaan masyarakat melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan sarana dasar untuk mencapai akses aman serta pemberdayaan masyarakat melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.
Sosialisasi dan advokasi pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pendekatan budaya dan pemberian imunisasi rutin lengkap dengan kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Sosialisasi dan advokasi, serta pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pendekatan budaya dan pemberian imunisasi rutin lengkap dengan kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Sosialisasi dan advokasi, serta pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pendekatan budaya dan pemberian imunisasi rutin lengkap dengan kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Sosialisasi dan advokasi, serta pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pendekatan budaya dan pemberian imunisasi rutin lengkap dengan kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Sosialisasi dan advokasi, serta pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pendekatan budaya dan pemberian imunisasi rutin lengkap dengan kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.
Analisis situasi dan identifikasi masalah, pelaksanaan intervensi spesifik serta intervensi sensitif dalam rangka penuntasan dan pencegahan stunting melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor	Peningkatan intervensi spesifik dan intervensi sensitif, serta pemantauan dalam rangka penuntasan dan pencegahan stunting melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Peningkatan intervensi spesifik dan intervensi sensitif, serta pemantauan dalam rangka penuntasan dan pencegahan stunting melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Peningkatan intervensi spesifik dan intervensi sensitif, serta pemantauan dalam rangka penuntasan dan pencegahan stunting melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.	Peningkatan intervensi spesifik dan intervensi sensitif, serta pemantauan dalam rangka penuntasan dan pencegahan stunting melalui kolaborasi multi pihak dan lintas sektor.

3.3 Penyajian Lokus Dinas Kesehatan

Penyajian lokus (lokasi geografis atau wilayah kerja) dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan biasanya disajikan dalam bentuk analisis situasi di bagian pendahuluan atau gambaran pelayanan, termasuk penentuan area geografis di mana program dan kegiatan akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Penyajian ini penting untuk menentukan prioritas, alokasi sumber daya, dan target kinerja agar sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat di wilayah tersebut.

Penetapan lokus akan menjadi acuan dalam pengalokasian anggaran, perencanaan kegiatan, serta penentuan prioritas pembangunan setiap tahun. Dengan adanya fokus spasial yang jelas, intervensi diharapkan lebih terarah, berdampak nyata, dan memperkuat prinsip keadilan spasial dan inklusivitas pembangunan.

Namun, lokus pembangunan ini bersifat dinamis dan akan ditinjau ulang secara berkala sesuai perkembangan kondisi lapangan, evaluasi capaian tahunan, dan ketersediaan anggaran. Mekanisme penyesuaian akan merujuk pada hasil monitoring dan evaluasi, masukan pemangku kepentingan, serta dinamika sosial ekonomi wilayah.

Penetapan lokus dilakukan dengan mempertimbangkan sejumlah kriteria teknis, spasial, dan sosial ekonomi, antara lain:

- Tingkat kebutuhan masyarakat dan urgensi intervensi, seperti jumlah rumah sakit, puskesmas, serta klinik swasta
- Kondisi eksisting wilayah, termasuk akses terhadap pelayanan fasilitas kesehatan yang mudah terjangkau oleh masyarakat
- Data spasial tematik dan hasil kajian perencanaan seperti RTRW, Peta lingkungan kumuh, Peta rawan bencana, peta ketersediaan fasilitas kesehatan
- Hasil penjaringan aspirasi melalui musrenbang, pokok – pokok pikiran DPRD, dan laporan kebutuhan masyarakat

3.4 Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Tahun 2025–2029

Berdasarkan Visi dan Misi kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menetapkan kebijakan yang perlu diperhatikan dalam

menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam lima tahun kedepan sebagai berikut :

- Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau
- Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya kesehatan
- Peningkatan manajemen kesehatan dan sistem regulasi bidang kesehatan
- Peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
- Peningkatan pengawasan sediaan farmasi dan makanan

Tabel 3.3 Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra PD

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan	Keterangan
1	Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul, Kompetitif, dan Berakhlak serta Penguatan Kesetaraan Gender Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Mendorong Perlindungan Bagi Anak	1. Pemenuhan, peningkatan, dan pemerataan sarana prasarana pelayanan kesehatan, tenaga medis, dan tenaga kesehatan. 2. Perluasan upaya promotif, preventif, dan pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) 3. Pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pemberdayaan masyarakat, pendekatan budaya, dan peningkatan imunisasi rutin lengkap 4. Penyiapan dan peningkatan penuntasan stunting dan pencegahan stunting.	1. Penguatan pelayanan kesehatan dasar berbasis siklus hidup dengan prioritas ibu, anak, dan remaja perempuan serta penyediaan layanan kesehatan yang inklusif dan responsif gender 2. Pengembangan program promotif dan preventif berbasis keluarga dan komunitas 3. Peningkatan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 4. Intervensi program percepatan penurunan kasus stunting	

Sumber : RPJMD Kabupaten Bandung 2025-2029

BAB IV
PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

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

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

4.1 Uraian Program, Kegiatan, Sub Kegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam melaksanakan kegiatan pelayanan urusan kesehatan, khususnya dalam hal pendanaan diupayakan dengan pengaturan pola pembelanjaan yang proporsional, efisien dan efektif, melalui belanja langsung dan belanja tidak langsung yang bersumber dari APBD Kabupaten Bandung.

Berikut Kami sampaikan tabel rencana anggaran program/kegiatan/sub kegiatan dan pendanaan tahun 2025-2030 berdasarkan rincian tabel dibawah ini:

Tabel 4.1
Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra Dinas Kesehatan

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul, Kompetitif, dan Berakhlak serta Penguatan Kesetaraan Gender Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Mendorong Perlindungan Bagi Anak	Meningkatnya Taraf Kesehatan Masyarakat				Usia Harapan Hidup		Perkiraan rata-rata tahun yang diharapkan dapat dijalani oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa kondisi kesehatan dan pola kematian pada saat kelahiran tersebut akan tetap sama sepanjang hidupnya
		Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat berbasis siklus hidup			Jumlah Kematian ibu Dan Jumlah Kematian balita		Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memandang tempat dan cara persalinan, yang disebabkan oleh masalah terkait kehamilan atau penanganannya, dan bukan karena sebab lain (seperti kecelakaan) Jumlah kematian anak usia 12-59 bulan dalam suatu periode waktu tertentu, yang dihitung per 1.000 kelahiran hidup. Definisi ini tidak termasuk kematian akibat kecelakaan, bencana, cedera, atau bunuh diri
			Meningkatnya tata kelola administrasi Dinas Kesehatan serta mutu fasilitas pelayanan kesehatan		1. Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah 2. Indeks Manajemen Risiko Perangkat Daerah	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Capaian nila Indeks Reformasi Birokrasi dan Pengelolaan Manajemen Risiko pada Perangkat Daerah
				Tersusunnya dokumen perencanaan penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	Perencanaan Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Capaian nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah melalui penilaian capaian kinerja dan pemenuhan data dukung untuk menghasilkan nilai AKIP Perangkat Daerah
				Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah 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	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				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	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi 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	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD
				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	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD
				Tersedianya Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
				Tersedianya Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah
				Tersedianya Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	Pelaksanaan Pengumpulan Data Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Administrasi Keuangan Dinas Kesehatan	Persentase ketersediaan dokumen anggaran / keuangan yang diselesaikan tepat waktu	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan dokumen anggaran / keuangan yang diselesaikan tepat waktu
				Tersedianya dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah 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	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi 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	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi 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	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD
				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	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD
				Tersedianya Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Tersedianya Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah
				Tersedianya Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	Pelaksanaan Pengumpulan Data Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah
				Meningkatnya pengelolaan Administrasi Barang Milik Daerah pada Dinas Kesehatan	Persentase Aset BMD dalam kondisi baik	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Aset BMD dalam kondisi baik
				Tersedianya Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
				Tersedianya Laporan Hasil 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	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
				Tersedianya Laporan 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	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD
				Meningkatnya tata kelola Administrasi Kepegawaian Dinas Kesehatan	Persentase ketersediaan dokumen kepegawaian yang diselesaikan tepat waktu	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan dokumen kepegawaian yang diselesaikan tepat waktu

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
				Meningkatnya pelayanan pemulangan pegawai yang pensiun	Jumlah Pegawai Pensiun yang Dipulangkan	Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Jumlah Pegawai Pensiun yang Dipulangkan
				Meningkatnya kompetensi pegawai berdasarkan tugas dan fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan
				Meningkatnya tata kelola Administrasi Umum pada Dinas Kesehatan	Persentase Operasional Kantor yang tersedia	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Operasional Kantor yang tersedia
				Meningkatnya Ketersediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan
				Meningkatnya ketersediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan
				Meningkatnya ketersediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan
				Meningkatnya ketersediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Ketersediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan
				Meningkatnya kualitas Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu
				Meningkatnya fasilitas Penyelenggaraan Koordinasi dan Konsultasi Dinas Kesehatan	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
				Meningkatnya Ketersediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketersediaan Jasa Kantor	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketersediaan Jasa Kantor
				Meningkatnya ketersediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat
				Meningkatnya ketersediaan 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	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan
				Meningkatnya ketersediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan
				Meningkatnya Kualitas Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase aset yang terdata	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase aset yang terdata

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya ketersediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya
				Terpeliharanya kendaraan operasional dinas lapangan untuk menunjang kegiatan kantor	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	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya
				Meningkatnya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara
				Meningkatnya ketersediaan Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi
				Meningkatnya Kualitas Administrasi Keuangan Operasional Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Meningkatnya Kualitas Administrasi Keuangan Operasional Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Administrasi Keuangan Operasional Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Meningkatnya Kualitas Administrasi Keuangan Operasional Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah
				Meningkatnya ketersediaan Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
			Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat		Jumlah Persentase ketercapaian cakupan indikator SPM kesehatan/12 indikator ketercapaian SPM x 100%	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Jumlah Persentase ketercapaian cakupan indikator SPM kesehatan/12 indikator ketercapaian SPM x 100%
				Meningkatnya Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar dan bermutu	Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar
				Meningkatnya Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun
				Meningkatnya Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun/Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun/Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM
				Meningkatnya Pengembangan Puskesmas di wilayah Kabupaten Bandung	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengembangan Fasilitas Kesehatan lainnya di wilayah Kabupaten Bandung	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Stand	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Stand

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pengembangan Fasilitas kesehatan lainnya di wilayah Kabupaten Bandung	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan
				Tersedianya pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center
				Meningkatnya Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dipelihara rutin secara berkala	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dipelihara rutin secara berkala
				Meningkatnya pengembangan Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan	Jumlah Rumah Sakit yang dilakukan pengembangan sesuai standar	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang dilakukan pengembangan sesuai standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Jumlah Pengadaan Obat BMHP, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang tersedia	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Pengadaan Obat BMHP, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang tersedia

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya kualitas Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Operasioal Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit
				Meningkatnya kualitas Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Operasioal Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit
				Meningkatnya kualitas Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Operasioal Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit
				Meningkatnya Layanan Kesehatan dalam Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan serta Rujukan Kesehatan di Kab. Bandung	Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin
				Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar
				Meningkatnya pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)	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)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	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	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah RW yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah RW yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
				Meningkatnya Pengelolaan 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	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
				Meningkatnya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan
				Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Jiwa dan NAPZA	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Jiwa dan NAPZA
				Meningkatnya 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	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
				Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
				Meningkatnya Pengelolaan Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan
				Meningkatnya Kualitas Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
				Meningkatnya kualitas Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas
				Meningkatnya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
				Meningkatnya Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota
				Meningkatnya 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)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
				Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkolosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkolosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
				Meningkatnya Pelaksanaan 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)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
				Meningkatnya Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Malaria	Jumlah pelayanan kesehatan malaria	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah pelayanan kesehatan malaria
				Meningkatnya Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan Ibu dan Anak	Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan Ibu dan Anak
				Meningkatnya Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi dan sesuai standar	Persentase dokumen sistem informasi kesehatan yang dibuat berdasarkan petunjuk teknis pelaksanaan	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase dokumen sistem informasi kesehatan yang dibuat berdasarkan petunjuk teknis pelaksanaan

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
				Meningkatnya Mutu Pelayanan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya Sesuai Standar	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi
				Meningkatnya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut 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	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut 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
				Meningkatnya Tata Kelola Mutu Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar
				Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan
			Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bermutu		Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dan Persentase tenaga kesehatan yang bermutu	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dan Persentase tenaga kesehatan yang bermutu
				Meningkatnya Pemberian Rekomendasi Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP
				Meningkatnya 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	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
				Meningkatnya Kualitas Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase puskesmas yang memiliki jenis tenaga kesehatan sesuai jenis yang dipersyaratkan	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase puskesmas yang memiliki jenis tenaga kesehatan sesuai jenis yang dipersyaratkan
				Meningkatnya Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
				Meningkatnya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas
				Meningkatnya 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	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya
			Meningkatnya Ketersediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman yang dibina/diawasi sesuai standar		Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase Sarana Farmasi yang dibina/diawasi sesuai standar	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase Sarana Farmasi yang dibina/diawasi sesuai standar
				Meningkatnya Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) sesuai standar dan berizin	Persentase rekomendasi teknis Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diberikan	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase rekomendasi teknis Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diberikan

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya 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)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
				Meningkatnya Produksi Pangan Industri Rumah Tangga yang layak edar dan sesuai standar	Persentase Produk Olahan Makanan dan Minuman yang telah tersertifikasi layak edar memenuhi syarat	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Olahan Makanan dan Minuman yang telah tersertifikasi layak edar memenuhi syarat
				Meningkatnya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi	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	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

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Jumlah Dokumen Pemeriksaan Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Jumlah Dokumen Pemeriksaan Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan
				Meningkatnya Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Dokumen Pemeriksaan 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	Jumlah Dokumen Pemeriksaan Produk dan Sarana Produksi Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan
			Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dalam mencapai Desa Siaga Aktif Strata Purnama-Mandiri di Kab. Bandung		Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat

NSPK SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KET.
				Meningkatnya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase posyandu aktif	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase posyandu aktif
				Meningkatnya 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	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
				Meningkatnya Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Tangga (RT) yang ber PHBS	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Tangga (RT) yang ber PHBS
				Meningkatnya Penyelenggaraan 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	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat

Sumber: Analisa Sasaran dan Tujuan Dinas Kesehatan 2025

Tabel 4.2
Rencana Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan dan Pendanaan

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR													
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN		851,451,325,618.00		831,818,381,471.00		818,257,646,971.00		829,823,123,099.00		853,177,769,965.00		870,177,769,965.00	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	- Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	506,551,921,554.00	74.65 Poin	595,108,352,265.00	75.20 Poin	595,412,931,765.00	75.73 Poin	595,412,931,765.00	76.40 Poin	595,412,931,765.00	77.75 Poin	595,412,931,765.00	S.1.2
	- Nilai Maturitas Manajemen Risiko-PD		59.50 %		60.25 %		61.10 %		62.35 %		63.45 %		
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Nilai AKIP	875,970,300.00	81.50 Poin	1,778,510,000.00	81.70 Poin	1,778,510,000.00	81.90 Poin	1,778,510,000.00	82.10 Poin	1,778,510,000.00	82.30 Poin	1,778,510,000.00	
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	175,734,800.00	2 dokumen	211,010,000.00	2 dokumen	211,010,000.00	2 dokumen	211,010,000.00	2 dokumen	211,010,000.00	2 dokumen	211,010,000.00	
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	1,834,800.00	1 dokumen	20,000,000.00	1 dokumen	20,000,000.00	1 dokumen	20,000,000.00	1 dokumen	20,000,000.00	1 dokumen	20,000,000.00	
Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA- SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	14,999,500.00	1 dokumen	15,000,000.00	1 dokumen	15,000,000.00	1 dokumen	15,000,000.00	1 dokumen	15,000,000.00	1 dokumen	15,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	12,301,400.00	1 dokumen	12,500,000.00	1 dokumen	12,500,000.00	1 dokumen	12,500,000.00	1 dokumen	12,500,000.00	1 dokumen	12,500,000.00	
Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	9,999,600.00	1 dokumen	10,000,000.00	1 dokumen	10,000,000.00	1 dokumen	10,000,000.00	1 dokumen	10,000,000.00	1 dokumen	10,000,000.00	
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	661,100,200.00	4 Dokumen	1,500,000,000.00	4 Dokumen	1,500,000,000.00	4 Dokumen	1,500,000,000.00	4 Dokumen	1,500,000,000.00	4 Dokumen	1,500,000,000.00	
Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Walidata Pendukung Statistik Sektoral Daerah		1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	
Pelaksanaan Pengumpulan Data Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah		1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	1 dokumen	5,000,000.00	
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase Dokumen pelaksanaan Administrasi Keuangan yang tepat waktu	343,693,759,323.00	100.00%	436,974,525,000.00	100.00%	436,974,525,000.00	100.00%	436,974,525,000.00	100.00%	436,974,525,000.00	100.00%	436,974,525,000.00	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	343,540,954,323.00	2600 Orang/Bulan	436,645,525,000.00	2600 Orang/Bulan	436,645,525,000.00	2650 Orang/Bulan	436,645,525,000.00	2660 Orang/Bulam	436,645,525,000.00	2670 Orang/Bulan	436,645,525,000.00	
Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	115,358,000.00	12 Dokumen	280,000,000.00	12 Dokumen	280,000,000.00	12 Dokumen	280,000,000.00	12 Dokumen	280,000,000.00	12 Dokumen	280,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	9,212,000.00	1 Laporan	20,000,000.00	1 Laporan	20,000,000.00	1 Laporan	20,000,000.00	1 Laporan	20,000,000.00	1 Laporan	20,000,000.00	
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	13,487,000.00	2 Laporan	14,000,000.00	2 Laporan	14,000,000.00	2 Laporan	14,000,000.00	2 Laporan	14,000,000.00	2 Laporan	14,000,000.00	
Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah dokumen pelaporan dan analisis prognosis realisasi anggaran	14,748,000.00	1 Dokumen	15,000,000.00	1 Dokumen	15,000,000.00	1 Dokumen	15,000,000.00	1 Dokumen	15,000,000.00	1 Dokumen	15,000,000.00	
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase Pemenuhan Dokumen Administrasi BMD	58,100,500.00	100.00%	103,000,000.00	100.00%	103,000,000.00	100.00%	103,000,000.00	100.00%	103,000,000.00	100.00%	103,000,000.00	
Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	21,300,000.00	1 dokumen	33,000,000.00	1 dokumen	33,000,000.00	1 dokumen	33,000,000.00	1 dokumen	33,000,000.00	1 dokumen	33,000,000.00	
Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	8,525,500.00	63 Laporan	15,000,000.00	63 Laporan	15,000,000.00	63 Laporan	15,000,000.00	63 Laporan	15,000,000.00	63 Laporan	15,000,000.00	
Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	28,275,000.00	1 Laporan	55,000,000.00	1 Laporan	55,000,000.00	1 Laporan	55,000,000.00	1 Laporan	55,000,000.00	1 Laporan	55,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase Dokumen Administrasi Kepegawaian yang tepat waktu	305,234,000.00	100.00%	381,000,000.00	100.00%	381,000,000.00	100.00%	381,000,000.00	100.00%	381,000,000.00	100.00%	381,000,000.00	
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya		200 Unit	100,000,000.00	200 Unit	100,000,000.00	200 Unit	100,000,000.00	200 Unit	100,000,000.00	200 Unit	100,000,000.00	
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	75,505,000.00	1 dokumen	80,000,000.00	1 dokumen	80,000,000.00	1 dokumen	80,000,000.00	1 dokumen	80,000,000.00	1 dokumen	80,000,000.00	
Pemulangan Pegawai yang Pensiun	Jumlah Pegawai Pensiun yang Dipulangkan	96,198,000.00	86 Orang	101,000,000.00	61 Orang	101,000,000.00	50 Orang	101,000,000.00	40 Orang	101,000,000.00	36 orang	101,000,000.00	
Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	133,531,000.00	12 Orang	100,000,000.00	15 Orang	100,000,000.00	16 Orang	100,000,000.00	18 Orang	100,000,000.00	20	100,000,000.00	
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase Dokumen pemenuhan Pelayanan Administrasi Umum Perangkat Daerah	1,031,780,016.00	100.00%	940,420,500.00	100.00%	1,145,000,000.00	100.00%	1,145,000,000.00	100.00%	1,145,000,000.00	100.00%	1,145,000,000.00	
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	461,412,250.00	1 Paket	345,420,500.00	1 Paket	450,000,000.00	1 Paket	450,000,000.00	1 Paket	450,000,000.00	1 Paket	450,000,000.00	
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	46,290,000.00	1 Paket	40,000,000.00	1 Paket	40,000,000.00	1 Paket	40,000,000.00	1 Paket	40,000,000.00	1 Paket	40,000,000.00	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	29,740,000.00	1 Paket	30,000,000.00	1 Paket	30,000,000.00	1 Paket	30,000,000.00	1 Paket	30,000,000.00	1 Paket	30,000,000.00	
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	309,520,040.00	1 Paket	180,000,000.00	1 Paket	180,000,000.00	1 Paket	180,000,000.00	1 Paket	180,000,000.00	1 Paket	180,000,000.00	
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	7,925,000.00	4 Dokumen	65,000,000.00	4 Dokumen	65,000,000.00	4 Dokumen	65,000,000.00	4 Dokumen	65,000,000.00	4 Dokumen	65,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	24,980,000.00	12 Laporan	30,000,000.00	12 Laporan	30,000,000.00	12 Laporan	30,000,000.00	12 Laporan	30,000,000.00	12 Laporan	30,000,000.00	
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	151,912,726.00	12 Laporan	250,000,000.00	12 Laporan	350,000,000.00	12 Laporan	350,000,000.00	12 Laporan	350,000,000.00	12 Laporan	350,000,000.00	
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase laporan penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	5,227,029,006.00	100.00%	5,174,488,765.00	100.00%	5,274,488,765.00	100.00%	5,274,488,765.00	100.00%	5,274,488,765.00	100.00%	5,274,488,765.00	
Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	7,000,000.00	12 Laporan	7,000,000.00	12 Laporan	7,000,000.00	12 Laporan	7,000,000.00	12 Laporan	7,000,000.00	12 Laporan	7,000,000.00	
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	177,927,246.00	36 Laporan	350,000,000.00	24 Laporan	450,000,000.00	24 Laporan	450,000,000.00	24 Laporan	450,000,000.00	24 Laporan	450,000,000.00	
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	5,042,101,760.00	12 Laporan	4,817,488,765.00	12 Laporan	4,817,488,765.00	12 Laporan	4,817,488,765.00	12 Laporan	4,817,488,765.00	12 Laporan	4,817,488,765.00	
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase BMD dalam Kondisi Baik	695,874,890.00	80.40 %	1,150,000,000.00	80.60 %	1,150,000,000.00	80.80 %	1,150,000,000.00	81.00 %	1,150,000,000.00	81.20 %	1,150,000,000.00	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	303,087,974.00	70 Unit	-	70 Unit	-	70 Unit	-	70 Unit	-	70 Unit	-	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya		50 Unit	300,000,000.00	50 Unit	300,000,000.00	50 Unit	300,000,000.00	50 Unit	300,000,000.00	50 Unit	300,000,000.00	
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara		50 Unit	200,000,000.00	50 Unit	200,000,000.00	50 Unit	200,000,000.00	50 Unit	200,000,000.00	50 Unit	200,000,000.00	
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	392,786,916.00	1 Unit	650,000,000.00	1 Unit	650,000,000.00	1 Unit	650,000,000.00	1 Unit	650,000,000.00	1 Unit	650,000,000.00	
Administrasi Keuangan Operasional Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Persentase Laporan Administrasi Keuangan dan Operasional KDH / WKDH	65,502,788.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	65,502,788.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	2 orang	10,000,000.00	
Peningkatan Pelayanan BLUD	Nilai IKM	154,598,670,731.00	88.70 Poin	148,596,408,000.00	88.90 Poin	148,596,408,000.00	89.10 Poin	148,596,408,000.00	89.30 Poin	148,596,408,000.00	89.50 Poin	148,596,408,000.00	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	154,598,670,731.00	62 Unit/Puskesmas	148,596,408,000.00	62 Unit/Puskesmas	148,596,408,000.00	62 Unit/Puskesmas	148,596,408,000.00	62 Unit/Puskesmas	148,596,408,000.00	62 Unit/Puskesmas	148,596,408,000.00	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan	341,611,655,240.00	100.00%	231,747,559,006.00	100.00%	217,882,245,006.00	100.00%	229,447,721,134.00	100.00%	252,802,368,000.00	100.00%	269,802,368,000.00	S.1.2; S.1.4; s.2.4

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar	108,532,974,903.00	100.00%	25,098,359,711.00	100.00%	21,383,857,711.00	100.00%	23,183,857,711.00	100.00%	35,883,857,711.00	100.00%	45,383,857,711.00	
Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	2,067,652,389.00	13 Unit	3,969,625,000.00	12 Unit	984,504,000.00	12 Unit	984,504,000.00	12 Unit	984,504,000.00	12 Unit	984,504,000.00	
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun/Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM	7,873,975,109.00	24 Unit	4,628,919,000.00	24 Unit	2,185,271,000.00	23 Unit	2,185,271,000.00	23 Unit	2,185,271,000.00	23 Unit	2,185,271,000.00	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	4,328,019,900.00	13 Unit	3,685,733,000.00	12 Unit	400,000,000.00	12 Unit	400,000,000.00	12 Unit	400,000,000.00	12 Unit	400,000,000.00	
Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang dilakukan pengembangan sesuai standar	84,549,514,274.00	6 Unit	5,995,223,711.00	6 Unit	10,995,223,711.00	6 Unit	12,795,223,711.00	6 Unit	25,495,223,711.00	6 Unit	34,995,223,711.00	
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Pengadaan Obat BMHP, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang tersedia	9,713,813,231.00	177 Jenis	6,299,056,000.00	160 Jenis	6,299,056,000.00	160 Jenis	6,299,056,000.00	160 Jenis	6,299,056,000.00	160 Jenis	6,299,056,000.00	TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah Dokumen Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan		78 Dokumen	519,803,000.00	78 Dokumen	519,803,000.00	78 Dokumen	519,803,000.00	78 Dokumen	519,803,000.00	78 Dokumen	519,803,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Operasioal Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit		2 dokumen	0	Dokumen	0	Dokumen	0	Dokumen	0	Dokumen	0	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	- Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin - Persentase kejadian krisis kesehatan yang dapat ditanggulangi sesuai standar kesehatan - Persentase pelayanan pelayanan balita yang mengalami masalah gizi dan mendapatkan penanganan sesuai standar - Persentase RW yang melaksanakan STBM - Persentase Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan kerja dan olah raga	232,314,619,353.00	Persentase	206,144,199,295.00		195,993,387,295.00		205,758,863,423.00		216,413,510,289.00		223,913,510,289.00	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	65,359,100.00	62.215 Orang	155,742,000.00	63.459 Orang	155,742,000.00	67.344 orang	155,742,000.00	68.679 Orang	155,742,000.00	70.053 Orang	155,742,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan); TPB 2 (Tanpa Kelaparan)

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	111,524,700.00	63.459 Orang	150,000,000.00	64.601 Orang	150,000,000.00	66.896 Orang	150,000,000.00	68.108 Orang	150,000,000.00	69.378 Orang	150,000,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan); TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	472,142,400.00	60.629 Orang	150,000,000.00	61.842 Orang	150,000,000.00	64.341 Orang	150,000,000.00	65.600 Orang	150,000,000.00	66.892 Orang	150,000,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	37,888,704.00	351.057 Orang	150,000,000.00	385.079 Orang	150,000,000.00	372.534 Orang	150,000,000.00	379.973 Orang	150,000,000.00	387.561 Orang	150,000,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan); TPB 2 (Tanpa Kelaparan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	59,528,900.00	629.640 Orang	150,000,000.00	642.234 Orang	150,000,000.00	668.140 Orang	150,000,000.00	681.521 Orang	150,000,000.00	695.149 Orang	150,000,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	279,296,200.00	2.449.498 Orang	150,000,000.00	2.504.471 Orang	150,000,000.00	2.527.759 Orang	150,000,000.00	2.557.340 Orang	150,000,000.00	2.574.105 orang	150,000,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	41,393,200.00	387.195 Orang	150,000,000.00	391.951 Orang	150,000,000.00	397.404 Orang	150,000,000.00	400.131 Orang	150,000,000.00	402.772 Orang	150,000,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	12,053,300.00	288.298 Orang	115,466,000.00	291.523 Orang	115,466,000.00	294.901 Orang	115,466,000.00	297.956 Orang	115,466,000.00	298.695 Orang	115,466,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan); TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2,765,524,000.00	64.089 Orang	124,171,000.00	64.784 Orang	124,171,000.00	65.150 Orang	124,171,000.00	66.216 Orang	124,171,000.00	66.899 Orang	124,171,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	39,886,000.00	5.341 Orang	168,805,000.00	5.377 Orang	168,805,000.00	5.379 Orang	168,805,000.00	5.454 Orang	168,805,000.00	5.487 Orang	168,805,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2,700,623,800.00	65.730 Orang	221,950,000.00	63.803 Orang	581,950,000.00	59.455 Orang	581,950,000.00	56.402 Orang	581,950,000.00	53.750 Orang	581,950,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	1,220,643,200.00	76.135 Orang	190,000,000.00	78.238 Orang	190,000,000.00	78.932 Orang	190,000,000.00	79.535 Orang	190,000,000.00	79.438 Orang	190,000,000.00	SPM 1.01 (Urusan Kesehatan); TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	183,557,306.00	1 dokumen	-	1 dokumen	-	1 dokumen	-	1 dokumen	-	1 dokumen	-	-
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	4,822,610,800.00	1 dokumen	650,000,000.00	1 dokumen	750,000,000.00	1 dokumen	750,000,000.00	1 dokumen	750,000,000.00	1 dokumen	750,000,000.00	TPB 2 (Tanpa Kelaparan)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	57,694,000.00	62 Dokumen	100,000,000.00	62 Dokumen	100,000,000.00	62 Dokumen	100,000,000.00	62 Dokumen	100,000,000.00	62 Dokumen	100,000,000.00	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	- Jumlah Desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	998,302,200.00	210 Desa	260,000,000.00	230 Desa	260,000,000.00	250 Desa	260,000,000.00	270 Desa	260,000,000.00	280 desa	260,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
	- Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	213,661,600.00	4 Dokumen	180,000,000.00	Dokumen	180,000,000.00	Dokumen	180,000,000.00	Dokumen	180,000,000.00	Dokumen	180,000,000.00	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	0.00	62 Dokumen	60,000,000.00	62 Dokumen	60,000,000.00	62 Dokumen	60,000,000.00	62 Dokumen	60,000,000.00	62 Dokumen	60,000,000.00	
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	269,894,200.00	52 dokumen	300,000,000.00	52 dokumen	300,000,000.00	52 dokumen	300,000,000.00	52 dokumen	300,000,000.00	52 dokumen	300,000,000.00	
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	247,607,000.00	12 Dokumen	600,000,000.00	12 Dokumen	600,000,000.00	12 Dokumen	600,000,000.00	12 Dokumen	600,000,000.00	12 Dokumen	600,000,000.00	
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3,553,840,050.00	6 Dokumen	250,000,000.00	6 Dokumen	250,000,000.00	6 Dokumen	250,000,000.00	6 Dokumen	250,000,000.00	6 Dokumen	250,000,000.00	TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	211,703,012,490.00	36 Dokumen	199,497,065,295.00	36 Dokumen	186,746,253,295.00	36 Dokumen	196,511,729,423.00	36 Dokumen	207,166,376,289.00	36 Dokumen	214,666,376,289.00	TPB 1 (Tanpa Kemiskinan)
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	14,500,600.00	90 Spesimen	50,000,000.00	90 Spesimen	50,000,000.00	95 Dokumen	50,000,000.00	95 Dokumen	50,000,000.00	100 Dokumen	50,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	410,899,600.00	1 dokumen	150,000,000.00	1 dokumen	150,000,000.00	1 dokumen	150,000,000.00	1 dokumen	150,000,000.00	1 dokumen	150,000,000.00	
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas		62 Puskesmas	-	62 Puskesmas	2,000,000,000.00	62 Puskesmas	2,000,000,000.00	62 Puskesmas	2,000,000,000.00	62 Puskesmas	2,000,000,000.00	
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	434,686,428.00	12 Dokumen	450,000,000.00	12 Dokumen	450,000,000.00	12 Dokumen	450,000,000.00	12 Dokumen	450,000,000.00	12 Dokumen	450,000,000.00	
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	102,974,300.00	20 Unit	250,000,000.00	20 Unit	250,000,000.00	25 Unit	250,000,000.00	25 Unit	250,000,000.00	25 Unit	250,000,000.00	
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)	79,633,240.00	1 Laporan	331,000,000.00	1 Laporan	331,000,000.00	1 Laporan	331,000,000.00	1 Laporan	331,000,000.00	1 Laporan	331,000,000.00	TPB 1 (Tanpa Kemiskinan)
Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	325,518,000.00	3 Dokumen	350,000,000.00	3 Dokumen	350,000,000.00	3 Dokumen	350,000,000.00	3 Dokumen	350,000,000.00	3 Dokumen	350,000,000.00	
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	965,919,800.00	1 Unit	600,000,000.00	1 Unit	600,000,000.00	1 Unit	600,000,000.00	1 Unit	600,000,000.00	1 Unit	600,000,000.00	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkolosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	17,152,000.00	13599 Orang	60,000,000.00	11702 Orang	200,000,000.00	10349 Orang	200,000,000.00	9320 Orang	200,000,000.00	8525 Orang	200,000,000.00	TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	17,203,800.00	1000 Orang	50,000,000.00	1000 Orang	50,000,000.00	1000 Orang	50,000,000.00	1000 Orang	50,000,000.00	1000 Orang	50,000,000.00	TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah pelayanan kesehatan malaria	63,358,435.00	500 Orang	70,000,000.00	600 Orang	70,000,000.00	700 Orang	70,000,000.00	800 orang	70,000,000.00	1000 Orang	70,000,000.00	
Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan Ibu dan Anak	26,730,000.00	1 dokumen	10,000,000.00	Dokumen	10,000,000.00	Dokumen	10,000,000.00	Dokumen	10,000,000.00	Dokumen	10,000,000.00	
Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi		12 Dokumen	-	12 Dokumen		12 Dokumen		12 Dokumen		12 Dokumen		
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase dokumen sistem informasi kesehatan yang dibuat berdasarkan petunjuk teknis pelaksanaan	585,450,984.00	100.00%	290,000,000.00	100.00%	290,000,000.00	100.00%	290,000,000.00	100.00%	290,000,000.00	100.00%	290,000,000.00	
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	585,450,984.00	5 Dokumen	290,000,000.00	5 Dokumen	290,000,000.00	5 Dokumen	290,000,000.00	5 Dokumen	290,000,000.00	5 Dokumen	290,000,000.00	
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	178,610,000.00	90.00%	215,000,000.00	90.00%	215,000,000.00	90.00%	215,000,000.00	90.00%	215,000,000.00	90.00%	215,000,000.00	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut 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	75,392,800.00	18	100,000,000.00	20 RS	100,000,000.00	20 RS	100,000,000.00	20 RS	100,000,000.00	25 Dokumen	100,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	93,217,200.00	18	100,000,000.00	20 RS	100,000,000.00	20 RS	100,000,000.00	20 RS	100,000,000.00	25 Dokumen	100,000,000.00	
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan		62	5,000,000.00	62 Unit	5,000,000.00	65 Unit	5,000,000.00	65 Unit	5,000,000.00	65 Unit	5,000,000.00	
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	10,000,000.00	2	10,000,000.00	2 dokumen	10,000,000.00	3 Dokumen	10,000,000.00	4 Dokumen	10,000,000.00	4 Dokumen	10,000,000.00	
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	- Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan - Persentase tenaga kesehatan yang bermutu	2,446,782,624.00	91.18%	4,392,470,200.00	91.50%	4,392,470,200.00	91.70%	4,392,470,200.00	91.90	4,392,470,200.00	92.10%	4,392,470,200.00	S.1.2
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Tenaga Kesehatan yang memiliki SIP	162,797,200.00	91.18%	300,000,000.00	91.50%	300,000,000.00	91.70%	300,000,000.00	91.90%	300,000,000.00	92.10%	300,000,000.00	
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		4 Dokumen	300,000,000.00	4 Dokumen	300,000,000.00	4 Dokumen	300,000,000.00	4 Dokumen	300,000,000.00	4	300,000,000.00	TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase puskesmas yang memiliki jenis tenaga kesehatan sesuai jenis yang dipersyaratkan	1,250,006,424.00	95.16%	2,752,732,700.00	95.30%	2,752,732,700.00	95.50%	2,752,732,700.00	95.70%	2,752,732,700.00	95.90%	2,752,732,700.00	
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	1,079,834,224.00	1791	2,752,732,700.00	1810	2,752,732,700.00	1830	2,752,732,700.00	1850	2,752,732,700.00	1870	2,752,732,700.00	R8TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	170,172,200.00	1 dokumen		dokumen		dokumen		dokumen		dokumen		TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas	1,033,979,000.00	12.46%	1,339,737,500.00	12.60%	1,339,737,500.00	12.80%	1,339,737,500.00	13.10%	1,339,737,500.00	13.30%	1,339,737,500.00	
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	1,033,979,000.00	339 Orang	1,339,737,500.00	362 Orang	1,339,737,500.00	388 orang	1,339,737,500.00	405 Orang	1,339,737,500.00	1494 Orang	1,339,737,500.00	TPB 3 (Kesehatan dan Kesejahteraan)

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	- Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat - Persentase Sarana Farmasi yang dibina/diawasi sesuai standar	664,235,200.00	85.00%	290,000,000.00		290,000,000.00		290,000,000.00		290,000,000.00		290,000,000.00	S.1.2
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase rekomendasi teknis Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang diberikan	139,235,000.00	85.00%	150,000,000.00	85.30%	150,000,000.00	85.60%	150,000,000.00	85.90%	150,000,000.00	86.10%	150,000,000.00	
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)	139,235,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Produk Olahan Makanan dan Minuman yang telah tersertifikasi layak edar memenuhi syarat	334,184,200.00	70.00%	140,000,000.00	70.00%	140,000,000.00	70.00%	140,000,000.00	70.00%	140,000,000.00	70.00%	140,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
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	334,184,200.00	5 Dokumen	140,000,000.00	5 Dokumen	140,000,000.00	5 Dokumen	140,000,000.00	5 Dokumen	140,000,000.00	5 Dokumen	140,000,000.00	
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Jumlah Dokumen Pemeriksaan Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	190,816,000.00	60.00%	60,000,000.00	60.00%		65.00%		65.00%		70.00%		
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Dokumen Pemeriksaan Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	190,816,000.00	1 dokumen	60,000,000.00	1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase Desa Siaga Aktif Strata (Purnama - Mandiri)	176,731,000.00	75.00%	280,000,000.00		280,000,000.00		280,000,000.00		280,000,000.00		280,000,000.00	S.1.2
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase posyandu aktif	98,977,600.00	65.00%	150,000,000.00		150,000,000.00		150,000,000.00		150,000,000.00		150,000,000.00	
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	98,977,600.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	5 Dokumen	150,000,000.00	
Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Rumah Tangga (RT) yang ber PHBS	77,753,400.00	75.00%	130,000,000.00		130,000,000.00		130,000,000.00		130,000,000.00		130,000,000.00	
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	77,753,400.00	4 Dokumen	130,000,000.00	5 Dokumen	130,000,000.00	5 Dokumen	130,000,000.00	5 Dokumen	130,000,000.00	5 Dokumen	130,000,000.00	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KELAS B MAJALAYA													
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR				158,632,834,000.00		155,500,000,000.00		156,000,000,000.00		156,500,000,000.00		157,000,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN		240,237,242,998.00		158,632,834,000.00		155,500,000,000.00		156,000,000,000.00		156,500,000,000.00		157,000,000,000.00	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah Indeks Manajemen Risiko Perangkat Daerah	221,135,055,324.00	74,65 59,50	158,632,834,000.00	75,20 60,25	155,500,000,000.00	75,73 61,10	156,000,000,000.00	76,40 62,35	156,500,000,000.00	77,75 63,45	157,000,000,000.00	
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase SPM Rumah Sakit yang mencapai target	170,813,664,566.00	100	158,632,834,000.00	100	155,500,000,000.00	100	156,000,000,000.00	100	156,500,000,000.00	100	157,000,000,000.00	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	170,813,664,566.00	1	158,632,834,000.00	1	155,500,000,000.00	1	156,000,000,000.00	1	156,500,000,000.00	1	157,000,000,000.00	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH OTTO ISKANDAR DINATA													
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN		147,630,506,911.00		128,165,820,000		125,000,000,000		128,000,000,000		132,000,000,000		136,000,000,000	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	- Nilai AKIP - Nilai BMD	119,476,865,993.00	- 81,50 - 100,00	128,165,820,000	- 81,70 - 100,00	125,000,000,000	- 81,90 - 100,00	128,000,000,000	- 82,10 - 100,00	132,000,000,000	- 82,30 - 100,00	136,000,000,000	
Peningkatan Pelayanan BLUD	- Nilai IKM	114,393,425,993.00	85.00	128,165,820,000	85.50	125,000,000,000	86.00	128,000,000,000	86.50	132,000,000,000	87.00	136,000,000,000	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	114,393,425,993.00	1	128,165,820,000	1	125,000,000,000	1	128,000,000,000	1	132,000,000,000	1	136,000,000,000	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	- Nilai IKM RSUD Oto Iskandar Di Nata - Persentase SPM RS yang mencapai target	28,153,640,918.00	- 85 Poin - 100 %	12,000,000,000	- 85,5 Poin - 100 %	-	- 86 Poin - 100 %	-	- 86,5 Poin - 100 %	-	- 87 Poin - 100 %	-	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar	28,153,640,918.00	1	12,000,000,000	85,5%	-	1	-	86,5%	-	1	-	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	28,153,640,918.00	20 Unit	12,000,000,000	0	-	0	-	0	-	0	-	
Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang dilakukan pengembangan sesuai standar		Unit	-	0	-	0	-	0	-	0	-	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CICALENGKA													
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN		119,461,949,511.00		82,500,000,000		84,300,000,000		90,000,000,000		96,000,000,000		99,000,000,000	
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		79,892,207,076.00		82,500,000,000		84,300,000,000		90,000,000,000		96,000,000,000		99,000,000,000	
Meningkatnya Tata Kelola Internal Perangkat Daerah	Indeks Manajemen Risiko Perangkat Daerah		59.50	82,500,000,000	60.25	84,300,000,000	61.10	90,000,000,000	62.35	96,000,000,000	63.45	99,000,000,000	
	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah		74.65		75.20		75.73		76.40		77.75		
1.02.01.2.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD		75,706,373,688.00		82,500,000,000		84,300,000,000		90,000,000,000		96,000,000,000		99,000,000,000	
Persentase SPM Rumah Sakit yang mencapai target	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1	82,500,000,000	1	84,300,000,000	1	90,000,000,000	1	96,000,000,000	1	99,000,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
1.02.01.2.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD		75,706,373,688.00		82,500,000,000		84,300,000,000		90,000,000,000		96,000,000,000		99,000,000,000	
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1	82,500,000,000	1	84,300,000,000	1	90,000,000,000	1	96,000,000,000	1	99,000,000,000	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BEDAS KERTASARI													
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR				5,310,000,000.00		5,541,000,000.00		5,795,100,000.00		6,074,610,000.00		6,382,071,000.00	
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				5,310,000,000.00		5,541,000,000.00		5,795,100,000.00		6,074,610,000.00		6,382,071,000.00	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	1. Nilai IKM 2. Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan		100 100	3,000,000,000.00	100 100	3,000,000,000.00	100 100	3,000,000,000.00	100 100	3,000,000,000.00	100 100	3,000,000,000.00	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	
Operasional Pelayanan Rumah Sakit			1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	1. Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah 2. Indeks Manajemen Risiko Perangkat Daerah		74,65 59,50	2,310,000,000.00	75,20 60,25	2,541,000,000.00	75,73 61,10	2,795,100,000.00	76,40 62,35	3,074,610,000.00	77,75 63,45	3,382,071,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1	2,310,000,000.00	1	2,541,000,000.00	1	2,795,100,000.00	1	3,074,610,000.00	1	3,382,071,000.00	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BEDAS CIMAUNG													
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR				4,461,538,984.00		8,116,000,000.00		8,423,000,000.00		8,802,700,000.00		9,266,935,000.00	
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				4,461,538,984.00		8,116,000,000.00		8,423,000,000.00		8,802,700,000.00		9,266,935,000.00	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan		100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	100	3,000,000,000.00	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				3,000,000,000.00		3,000,000,000.00		3,000,000,000.00		3,000,000,000.00		3,000,000,000.00	
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang melaksanakan operasional rumah sakit		1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	1	3,000,000,000.00	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah Nilai Maturitas Manajemen Risiko-PD		74.65 Poin 59.50	1,461,538,984.00	75.20 Poin 60.25	5,116,000,000.00	75.73 Poin 61.10	5,423,000,000.00	76.40 Poin 62.35	5,802,700,000.00	77.75 Poin 63.45	6,266,935,000.00	
Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1	1,461,538,984.00	1	5,116,000,000.00	1	5,423,000,000.00	1	5,802,700,000.00	1	6,266,935,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1	1,461,538,984.00	1	5,116,000,000.00	1	5,423,000,000.00	1	5,802,700,000.00	1	6,266,935,000.00	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BEDAS ARJASARI													
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR													
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				3,450,000,000.00		13,000,000,000.00		18,700,000,000.00		24,800,000,000.00		31,200,000,000.00	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	- Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah		74.65 Poin	450,000,000.00	75.20 Poin	10,000,000,000.00	75.73 Poin	15,700,000,000.00	76.40 Poin	21,800,000,000.00	77.75 Poin	28,200,000,000.00	S.1.2
	- Nilai Maturitas Manajemen Risiko-PD		59.50 %		60.25 %		61.10 %		62.35 %		63.45 %		
Peningkatan Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1 Unit	450,000,000.00	1 Unit	10,000,000,000.00	1 Unit	15,700,000,000.00	1 Unit	21,800,000,000.00	1 Unit	28,200,000,000.00	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1 Unit Kerja	450,000,000.00	1 Unit Kerja	10,000,000,000.00	1 Unit Kerja	15,700,000,000.00	1 Unit Kerja	21,800,000,000.00	1 Unit Kerja	28,200,000,000.00	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan		100.00%	3,000,000,000	100.00%	3,000,000,000	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	S.1.2 S.1.4 S.2.4
	Nilai IKM		88.7%		88.9%		89.1%		89.3%		89.5%		
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase orang yang dibayarkan premi kesehatan bagi masyarakat miskin		100.00%	3,000,000,000.00	100%	3,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	3,000,000,000	100%	3,000,000,000	
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit		100%	3,000,000,000.00	100%	3,000,000,000.00	100%	3,000,000,000.00	100%	3,000,000,000.00	100%	3,000,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BEDAS TEGALLUAR													
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR													
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				3,325,000,000.00		4,474,906,900.00		4,980,865,300.00		5,667,265,300.00		6,603,265,300.00	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	- Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah		74.65 Poin	325,000,000.00	75.20 Poin	1,474,906,900.00	75.73 Poin	1,980,865,300.00	76.40 Poin	2,667,265,300.00	77.75 Poin	3,603,265,300.00	S.1.2
	- Nilai Maturitas Manajemen Risiko-PD		59.50 %		60.25 %		61.10 %		62.35 %		63.45 %		
Peningkatan Pelayanan BLUD	Nilai IKM		88.70 Poin	325,000,000.00	88.90 Poin	1,474,906,900.00	89.10 Poin	1,980,865,300.00	89.30 Poin	2,667,265,300.00	89.50 Poin	3,603,265,300.00	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		1 Unit/Rumah Sakit	325,000,000.00	1 Unit/Rumah Sakit	1,474,906,900.00	1 Unit/Rumah Sakit	1,980,865,300.00	1 Unit/Rumah Sakit	2,667,265,300.00	1 Unit/Rumah Sakit	3,603,265,300.00	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan		100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	S.1.2 S.1.4 S.2.4
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar		100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome/Kegiatan/ Subkegiatan/ Output	Indikator Outcome/ Output	BASELINE 2025	Target Dan Pagu Indikatif										KETERANGAN
			Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
Operasioal Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit		1 dokumen	3000000000	1 dokumen	3000000000	1 dokumen	3,000,000,000.00	1 dokumen	3,000,000,000.00	1 dokumen	3,000,000,000.00	
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PACIRA													
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat Persentase ketercapaian cakupan SPM kesehatan		100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	S.1.2 S.1.4 S.2.4
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar		100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	100.00%	3,000,000,000.00	
Operasioal Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit		1 dokumen	3,000,000,000.00	1 dokumen	3,000,000,000.00	1 dokumen	3,000,000,000.00	1 dokumen	3,000,000,000.00	1 dokumen	3,000,000,000.00	

Sumber : Data dari Bapperida Pagu Anggaran Dinas Kesehatan 2025-2030

Keterangan :

TPB 1 = Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tanpa Kemiskinan)
TPB 2 = Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Tanpa Kelaparan)
TPB 3 = Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Kesehatan dan Kesejahteraan)
SPM 1.01= Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Urusan Kesehatan);

4.2 Uraian Subkegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

Program prioritas pembangunan daerah dirancang untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan daerah, adapun Dinas Kesehatan mengacu pada program penataan infrastruktur berbasis mitigasi penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, untuk outcome nya adalah meningkatnya kualitas layanan kesehatan dan kesiapsiagaan terhadap bencana sedangkan untuk kegiatannya diampu oleh 4 bidang yang ada di Dinas Kesehatan Kab. Bandung, berikut disampaiakan daftar sub kegiatan prioritas mendukung program prioritas pembangunan daerah sebagai berikut:

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

Tabel 4.3

Daftar Subkegiatan Prioritas dalam mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN/SUBKEGIATAN	KET.
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat melalui pembangunan kesehatan masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
			Pembangunan Puskesmas	R8
			Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	R8
			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R8
			Pengembangan Rumah Sakit	PN4; R8
			Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	PN4
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	R9

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN/SUBKEGIATAN	KET.
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	R9
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	R9
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	R9
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	R9
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	R9
			Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	R9
			Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	PN4
			Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	PN4; R8
			Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	PN4
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bermutu	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	
			Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	PN4; R8
3	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dalam mencapai Desa Siaga Aktif Strata Purnama-Mandiri di Kab. Bandung	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	R9

Sumber : Data Analisis Program Prioritas Dinas Kesehatan

Keterangan:

PN 4 = Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Rencana Aksi Bupati : Upaya pemenuhan pelayanan kesehatan

R8 = Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Rencana Aksi Bupati : Pelayanan bagi masyarakat miskin

R9 = Subkegiatan Prioritas dalam Mendukung Rencana Aksi Bupati : Upaya pelayanan Kesehatan perorangan yang memberikan layanan Kesehatan kepada masyarakat

4.3 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan Dan Sasaran Renstra PD Tahun 2025-2029 Melalui IKU PD

Indikator kinerja program Rencana Strategis yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah Indeks Risiko Penanganan penyakit dan tidak menular, dengan tujuan untuk menilai tingkat risiko suatu wilayah terhadap kasus penyakit yang terjadi pada masyarakat, dengan mempertimbangkan berbagai faktor seperti bahaya, kerentanan, dan kapasitas. Hasil perhitungan IRB ini digunakan sebagai dasar untuk perencanaan mitigasi dan adaptasi bencana.

Adapun untuk IKU Dinas Kesehatan dapat Kami sampaikan pada tabel berikut ini

Tabel 4.4

Indikator Kinerja Utama PD

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET.
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	Usia Harapan Hidup	Tahun	75.42	75.61	75.81	76.00	76.19	76.38	Perkiraan rata-rata tahun yang diharapkan dapat dijalani oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa kondisi kesehatan dan pola kematian pada saat kelahiran tersebut akan tetap sama sepanjang hidupnya
2	Prevalensi Stunting	Point	21.72	19.67	17.92	16.4	15.1	13.96	Persentase anak balita (di bawah usia lima tahun) yang mengalami stunting dalam suatu populasi, yang diukur berdasarkan indeks TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) yang berada di bawah standar deviasi tertentu (biasanya <-2 SD) menurut standar WHO

Sumber : Data Analisis Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

4.4 Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Tahun 2025-2029 Melalui IKK

Subbab ini memuat Indikator Kinerja Kunci (IKK) sebagai instrumen penatausahan atas capaian outcome dan output dari berbagai kegiatan strategis Dinas Kesehatan. Terdapat 2 IKK yang mencakup berbagai kegiatan, mulai dari pelayanan kesehatan dan UKM UKP, penanganan darurat, hingga rehabilitasi dan rekonstruksi pasca musibah. Dinas Kesehatan juga berperan dalam koordinasi berbagai pihak, termasuk

pemerintah, TNI, Polri, dan masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit. Secara lebih rinci, IKK Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.5
Indikator Kinerja Kunci

NO	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN						KET.
			2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	Usia Harapan Hidup	Tahun	75.42	75.61	75.81	76.00	76.19	76.38	Perkiraan rata-rata tahun yang diharapkan dapat dijalani oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa kondisi kesehatan dan pola kematian pada saat kelahiran tersebut akan tetap sama sepanjang hidupnya
2	Prevalensi Stunting	Point	21.72	19.67	17.92	16.4	15.1	13.96	Persentase anak balita (di bawah usia lima tahun) yang mengalami stunting dalam suatu populasi, yang diukur berdasarkan indeks TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) yang berada di bawah standar deviasi tertentu (biasanya <-2 SD) menurut standar WHO

Sumber : Data Analisis Indikator Kinerja Kunci Dinas Kesehatan

4.5 Uraian Indikator Dan Target Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)

Dalam Pelaksakan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung pun turut serta dan memiliki keterlibatan dalam pelaksanaan Sustainable Development Goals (SDGs) di Kabupaten Bandung, adapun indikator SDGs yang dilaksakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut

Tabel 4.6
Indikator TPB/ SDGs Tahun 2025-2030

No	Tujuan/ *Goals*	Indikator	Satuan	Target Tahun						Ket.
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Tujuan TPB 1/ Tanpa Kemiskinan	Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan.	Persen	53.27	58.82	61.06	64.6	68.13	71.2	
		Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.	Persen	70	75	80	85	90	95	

No	Tujuan/ *Goals*	Indikator	Satuan	Target Tahun						Ket.
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
2	Tujuan TPB 2/ Tanpa Kelaparan	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita.	Persen	21.72	19.67	17.92	16.40	15.10	13.96	
		Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun berdasarkan tipe.	Persen	3.65	3.5	3.35	3.20	3.05	3	
		Prevalensi anemia pada ibu hamil usia 15-48 tahun	Persen	9,2	9	8,8	8,6	8,4	8,2	
		Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	Persen	78	79	80	82	85	85	
3	Tujuan TPB 3/ Kesehatan dan Kesejahteraan	Jumlah Kematian Ibu (AKI)	Kematian Per 100.000 Kelahiran Hidup	42	40	38	37	35	33	
		Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (A)	Persen	95.08	96.09	97.3	98.71	98.92	99.00	
		Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan. (B)	Persen	94.45	95.46	96.82	98.47	98.56	99.00	
		Angka Kematian Balita (AKBa) per 1.000 kelahiran hidup.	Kematian Per 1.000 Kelahiran Hidup	7.7	7.6	7.5	7.4	7.3	7.2	
		Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup	Kematian Per 1.000 Kelahiran Hidup	6.6	6.5	6.4	6.3	6.2	6.1	
		Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	'Kematian Per 1.000 Kelahiran Hidup	7.5	7.4	7.3	7.2	7.1	7.0	

No	Tujuan/ *Goals*	Indikator	Satuan	Target Tahun						Ket.
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
		Jumlah Infeksi Baru HIV per 1.000 penduduk tidak terinfeksi	Kasus Baru Per 1.000 Penduduk Tidak Terinfeksi	85.34	85.34	88.56	91.78	95	95	
		Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk	Kasus Baru Per 100.000 Penduduk	375	373	271	268	266	264	
		Kejadian Malaria per 1000 orang	Kasus Malaria per 1000 orang	0.09	0.09	0.09	0.09	0.09	0.09	
		Prevalensi tekanan darah tinggi	Persen	35.54	32.94	30.34	27.74	25.24	22.54	
		Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥18 tahun	Persen	25.7	25.5	25.00	24.5	23.4	23.00	
		Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen	98.8	98.84	98.88	98.92	98.95	98.99	
		Persentase merokok pada penduduk umur ≥15 tahun	Persen	11.1	11	10.5	10	8.7	8.5	
		Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas	Persen	93.2	93.5	93.8	94.1	94.4	94.7	
		Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan	Persen	0.25	0.27	0.29	0.31	0.33	0.35	
4	Tujuan TPB 6 / Air Bersih dan Sanitasi Layak	Persentase rumah tangga yang menggunakan layanan sanitasi yang dikelola secara aman, termasuk fasilitas cuci tangan dengan air dan sabun	Persen	17	19	21	23	25	27	
		Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Desa	280	280	280	280	280	280	
		Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).	Persen	100	100	100	100	100	100	

Sumber : Data Finalisasi Data RAD SDG's Kabupaten Bandung 2025-2029 Bapperida Kab.Bandung

4.6 Uraian Indikator dan Target Kinerja Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menetapkan target kinerja pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mencakup beberapa aspek penting dalam penanggulangan bencana. Target kinerja ini dirancang untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien dalam menghadapi bencana.

Dengan fokus pada pelayanan kesehatan, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung berkomitmen untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan dalam pelayanan pelayaran.. Melalui pelaksanaan SPM, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung berharap dapat mengurangi risiko penyebaran kasus penyakit dan meningkatkan keselamatan masyarakat.

Dalam mencapai target kinerja SPM, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung akan melakukan beberapa kegiatan, seperti sosialisasi penerapan SPM, perencanaan dan penganggaran yang efektif, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Dengan demikian, Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat dan mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.

Adapun untuk target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Bandung untuk tahun 2026-2030, dapat Kami sampaikan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7

Rencana Capaian Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung

No	Jenis Pelayanan SPM Kesehatan	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030	
		Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian
1	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Hamil	25.232 Orang	100%	25.568 Orang	100%	25.758 Orang	100%	25.942 Orang	100%	26.121 Orang	100%	26.293 Orang	100%
2	Pengelolaan pelayanan kesehatan Ibu Bersalin	25.232 Orang	100%	25.434 Orang	100%	25.623 Orang	100%	25.807 Orang	100%	25.984 Orang	100%	26.155 Orang	100%
3	Pengelolaan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	24.107 Orang	100%	24.300 Orang	100%	24.481 Orang	100%	24.656 Orang	100%	24.826 Orang	100%	24.989 Orang	100%
4	Pengelolaan pelayanan kesehatan Balita	118.113 Orang	100%	119059 Orang	100%	119.944 Orang	100%	120.802 Orang	100%	121.633 Orang	100%	122.435 Orang	100%
5	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	226.284 Orang	100%	228.098 Orang	100%	229.792 Orang	100%	231.437 Orang	100%	233.028 Orang	100%	234564 Orang	100%
6	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	1.007.541 Orang	100%	1.015.617 Orang	100%	1.023.161 Orang	100%	1.030.484 Orang	100%	1.037.570 Orang	100%	1.044.409 Orang	100%
7	Pengelolaan pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut	159.014 Orang	100%	160.289 Orang	100%	161.479 Orang	100%	162.635 Orang	100%	163.754 Orang	100%	164.833 Orang	100%
8	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	112.266 Orang	100%	115.275 Orang	100%	116.645 Orang	100%	117.943 Orang	100%	119.188 Orang	100%	120.396 Orang	100%
9	Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	24.948 Orang	100%	25.617 Orang	100%	25.921 Orang	100%	26.210 Orang	100%	26.486 Orang	100%	26.755 Orang	100%

No	Jenis Pelayanan SPM Kesehatan	Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun 2027		Tahun 2028		Tahun 2029		Tahun 2030	
		Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian	Target Sasaran	Target Capaian
10	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	2.148 Orang	100%	2.165 Orang	100%	2.181 Orang	100%	2.197 Orang	100%	2.212 Orang	100%	2.227 Orang	100%
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	27.398 Orang	100%	26.416 Orang	100%	25.258 Orang	100%	22.338 Orang	100%	20.115 Orang	100%	18.399 Orang	100%
12	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	30.980 Orang	100%	32.166 Orang	100%	33.483 Orang	100%	33.745 Orang	100%	34.809 Orang	100%	35.131 Orang	100%

Sumber : Hasil analisis rumusan rencana Target SPM Dinas Kesehatan, 2025-2030

4.7 Dukungan Terhadap Tematik Pembangunan Tahun 2025-2029

Dinas Kesehatan akan mendukung rencana tematik pembangunan daerah 2025-2029 melalui integrasi pendekatan Kesehatan ke dalam dokumen perencanaan daerah,seperti RPJMD dan Rencana Strategis (Renstra). Dukungan ini mencakup penyusunan dokumen yang menjadi acuan dalam penanggulangan bencana di tingkat daerah, serta penyusunan rencana kontingensi untuk berbagai jenis bencana.

Adapun dukungan Dinas Kesehatan terhadap tematik percepatan pencegahan dan penurunan Stunting dan tematik penanganan kemiskinan tahap I RPJPD (2025-2029) yakni penguatan fondasi melalui transformasi sosial, transformasi ekonomi dan transformasi tata kelola, dapat diintegrasikan melalui beberapa aspek diantaranya:

1. Kesehatan masyarakat – Tematik Percepatan dan Penurunan Stunting
   Pada Tahap I RPJPD Kabupaten Bandung Tahun 2025–2045, periode tahun 2025–2029 difokuskan pada penguatan fondasi pembangunan, termasuk melalui arah kebijakan “Pemerataan Kesehatan untuk Semua” yang memprioritaskan penuntasan dan pencegahan stunting. Target penurunan prevalensi stunting ditetapkan sebesar 21,72% pada tahun 2025 dan 15,10% pada 2029. Stunting yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang. Oleh karena itu, percepatan penurunan stunting menjadi strategi kunci untuk membentuk generasi yang sehat, cerdas, dan produktif.
2. Kesejahteraan Sosial – Tematik Penanganan Kemiskinan
   Upaya penanggulangan kemiskinan merupakan bagian dari komitmen nasional dalam mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya tujuan pertama: menghapus segala bentuk kemiskinan di mana pun. Hal ini ditegaskan melalui Perpres No. 59 Tahun 2017 dan ditindaklanjuti dengan Inpres No. 8 Tahun 2025 tentang optimalisasi pengentasan

kemiskinan dan penghapusan kemiskinan ekstrem. Arahan tersebut mendorong keterpaduan program antar pemangku kepentingan, ketepatan sasaran, serta pelibatan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, daerah juga mengacu pada Permendagri No. 53 Tahun 2020 terkait penguatan kelembagaan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK).

3. Evaluasi dan Pemantauan

   Dinas Kesehatan akan terlibat dalam proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RPB, termasuk rencana aksi penanggulangan bencana yang terintegrasi dalam RPJMD dan Renstra.

Dengan dukungan Dinas Kesehatan, diharapkan pembangunan daerah pada tahun 2025-2029 akan lebih tangguh terhadap tantangan berbagai penyakit, serta mampu mengurangi risiko serta dampak buruk yang ditimbulkan oleh penyakit menular dan tidak menular.

BAB V
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dokumen RPJMD Kabupaten Bandung 2025-2029 menjadi panduan utama dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan yang dijabarkan dalam RKPD 2025-2029. Setelah periode ini berakhir, RPJMD 2030-2035 akan disusun sebagai pedoman pembangunan lima tahun berikutnya. Pada masa transisi, penyusunan perencanaan pembangunan tahun 2030 akan merujuk pada RPJPD Kabupaten Bandung 2025-2045, RPJMN 2025-2029, dan RKP 2030. Transisi ini juga berdampak pada awal penyusunan RPJMD 2030-2035, di mana target capaian tahun 2030 masih akan mengacu pada RPJMD 2025-2029

Rencana Strategis (Renstra) Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025–2029 merupakan pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun yang berisikan strategi, kebijakan, program dan kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Keberhasilan pelaksanaan Renstra ini dapat direalisasikan adanya kesepahaman dan komitmen bersama untuk mewujudkan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan dan Program/kegiatan yang telah direncanakan lima tahun kedepan melalui penajaman pada indikator sasaran, outcome, kegiatan dan output dalam mewujudkan perencanaan pembangunan yang berkualitas dan profesional.

Hasil evaluasi kinerja Dinas Kesehatan selama periode sebelumnya menunjukkan adanya kemajuan yang signifikan dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana. Namun, masih terdapat beberapa tantangan yang perlu diatasi, seperti berikut ini:

1. Masih tingginya jumlah ibu hamil KEK
2. Masih tinggi Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)
3. Kurangnya edukasi terkait pola perilaku ibu hamil yang sehat
4. Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah
5. Jumlah kematian Ibu masih cukup tinggi
6. Jumlah kematian Balita masih cukup tinggi

7. Belum optimalnya kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan sesuai standar
8. Belum optimalnya keaktifan peserta dalam program jaminan kesehatan nasional
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum terpenuhi sesuai standar peraturan yang ada
10. Masih rendahnya akses sanitasi dasar bagi masyarakat
11. Belum optimalnya Pemberdayaan masyarakat dalam bidang Kesehatan

Oleh karena itu, strategi yang terencana dan pelaksanaan yang konsisten dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sangat diperlukan. Melalui Renstra ini, diharapkan Dinas Kesehatan mampu meningkatkan kinerja organisasi dan memberikan kontribusi yang lebih baik bagi masyarakat Kabupaten Bandung.

5.2 Kaidah Pelaksanaan

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bandung Tahun 2025-2029 berfungsi sebagai pedoman bagi Pemerintah Kabupaten Bandung serta para pemangku kepentingan dalam melaksanakan pembangunan selama lima tahun ke depan.

Rencana Strategis (Renstra) Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025 – 2029 merupakan pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun yang berisikan strategi, kebijakan, program dan kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, konsistensi, kerja sama, transparansi, inovasi, serta tanggung jawab yang tinggi sangat diperlukan untuk mencapai target-target yang telah ditetapkan dalam RPJMD ini.

Berikut adalah prinsip- prinsip yang menjadi acuan dalam penyusunan Renstra sebagai berikut:

1. Keterpaduan

   Renstra harus terintegrasi dengan rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) dan rencana strategis perangkat daerah lainnya. Hal ini memastikan bahwa semua program dan kegiatan saling mendukung dalam mencapai visi dan misi daerah.

2. Kesesuaian dengan Regulasi

   Penyesuaian dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk peraturan daerah dan nasional, menjadi dasar dalam penyusunan dokumen ini. Hal ini penting untuk memastikan bahwa semua kegiatan yang direncanakan sesuai dengan hukum yang berlaku.

3. *Partisipatif*

   Proses penyusunan melibatkan berbagai stakeholder terkait, dengan cara ini, masukan yang konstruktif dapat diperoleh untuk memperkaya isi Renstra.

4. *Transparansi*

   Semua tahapan dalam penyusunan Renstra dilakukan secara terbuka, sehingga informasi dapat diakses oleh publik. Ini merupakan bentuk akuntabilitas Dinas Kesehatan kepada masyarakat.

5. *Fleksibilitas*

   Renstra harus dapat disesuaikan dengan perubahan situasi dan kondisi yang terjadi, baik di tingkat lokal maupun nasional. Kemampuan untuk beradaptasi akan meningkatkan efektivitas pelaksanaan Renstra.

6. Berbasis Data

   Penyusunan Renstra harus didasarkan pada analisis data yang akurat dan relevan. Penggunaan data yang valid akan membantu dalam merumuskan program dan kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan.

5.3 Pelaksanaan Pengendalian dan Evaluasi Terhadap Perencanaan dan Pelaksanaan Pembangunan

Pelaksanaan pengendalian dan evaluasi Renstra Dinas Kesehatan berdasarkan Permendagri 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 dan Inpres Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah meliputi beberapa kegiatan penting diantaranya:

5.3.1 Pengendalian

1. Monitoring Berkala

Pelaksanaan program dan kegiatan akan dimonitor secara berkala oleh tim yang ditunjuk. Monitoring ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua kegiatan berjalan sesuai rencana dan mencapai target yang telah ditetapkan.

2. Laporan Berkala

Penyusunan laporan kinerja akan dilakukan secara berkala untuk menggambarkan hasil pelaksanaan Renstra dan mencakup pencapaian indikator kinerja. Laporan ini akan disampaikan kepada pimpinan sebagai bentuk pertanggungjawaban.

3. Rapat Koordinasi

Mengadakan rapat koordinasi secara rutin untuk membahas perkembangan pelaksanaan Renstra, mengevaluasi capaian, dan merumuskan solusi atas hambatan yang dihadapi. Rapat ini juga sebagai ajang untuk berbagi informasi dan pengalaman antar bidang.

5.3.2 Evaluasi

1. Evaluasi Tahunan

Melakukan evaluasi tahunan untuk menilai efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program dan kegiatan. Evaluasi ini mencakup analisis terhadap pencapaian sasaran dan dampak terhadap pelayanan publik.

2. Rekomendasi Perbaikan

Berdasarkan hasil evaluasi, akan disusun rekomendasi untuk perbaikan dan penyesuaian strategi di tahun-tahun berikutnya. Rekomendasi ini akan menjadi acuan dalam penyusunan program kerja tahunan.

3. Pemberian Umpan Balik

Memberikan umpan balik kepada seluruh ASN dan stakeholder terkait mengenai hasil evaluasi dan pencapaian kinerja. Umpan balik ini penting untuk meningkatkan motivasi dan komitmen dalam melaksanakan tugas.

5.3.3 Tindak Lanjut

1. Rapat Koordinasi

Mengadakan rapat koordinasi dengan seluruh stakeholder untuk membahas hasil evaluasi dan menentukan langkah-langkah tindak lanjut yang diperlukan. Rapat ini juga akan membahas langkah-langkah strategis yang harus diambil untuk mencapai tujuan yang lebih baik.

2. Penyusunan Rencana Aksi/Rencana Kerja Tahunan (RKT)

Menyusun rencana aksi/RKT untuk mengimplementasikan rekomendasi perbaikan yang dihasilkan dari hasil evaluasi. Rencana aksi/RKT ini mencakup langkah-langkah konkrit yang harus diambil oleh masing-masing bidang untuk meningkatkan kinerja.

3. Monitoring Tindak Lanjut

Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan rencana aksi yang telah disusun untuk memastikan bahwa semua rekomendasi perbaikan diterapkan dengan baik dan dapat memberikan dampak positif terhadap kinerja Dinas Kesehatan.

Dengan mengikuti kaidah pelaksanaan yang telah ditetapkan dan melaksanakan pengendalian serta evaluasi secara berkelanjutan, diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dapat meningkatkan kinerjanya dan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Keberhasilan pelaksanaan Renstra ini akan berkontribusi terhadap pencapaian tujuan pembangunan daerah yang lebih optimal dan berkelanjutan.

Dokumen rencana strategis ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung baik untuk jajaran.

Soreang, September 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN

ttd

YULI IRNAWATY MOSJASARI

BUPATI BANDUNG,

MOCHAMMAD DADANG SUPRIATNA

KATA PENGANTAR

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Dinas Kesehatan dalam tahapan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2025-2029 terlebih dahulu menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025-2029 yang bertujuan untuk mengetahui program dan kegiatan sedang berjalan serta terakomodir sehingga dapat mengetahui seberapa besar target, sasaran, manfaat yang sudah terpenuhi. Renstra Dinas Kesehatan ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2025 – 2029.

Renstra Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025 – 2029 sebagai pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun yang berisikan strategi, kebijakan, program dan kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

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

Soreang, Oktober 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN

dr. Yuli Irnawaty Mosjasari, MM

Pembina Utama Muda

NIP. 19710728 200212 2 002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....i
DAFTAR ISI.....ii
DAFTAR TABEL .....
DAFTAR

BAB I PENDAHULUAN.....9
1.1. Latar Belakang 9
1.2. Landasan Hukum 14
1.3. Maksud dan Tujuan 17
1.4. Sistematika Penulisan 18

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG.....20
2.1. Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan.....20
2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan 20
2.1.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan 34
2.1.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 55
2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan Dinas Kesehatan 115
2.2. Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan 118
2.2.1 Penelaahan RPJMN 2025-2029 123
2.2.2 Review Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 126
2.2.3 Penelaahan RPJMD Kabupaten Bandung 2025 - 2029..... 129
2.2.4 Penelaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bandung
2.2.5 Analisis Terhadap Dokumen Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) sesuai dengan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.....133
2.2.6 Permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan.....134
2.2.7 Isu Strategis Dinas Kesehatan.....146

BAB III TUJUAN, SASARAN STRATEGIS DAN ARAH KEBIJAKAN,..... 151
3.1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025-2029..... 151
3.2 Strategi Dinas Kesehatan Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Tahun 2025–2029.....153
3.3 Penyajian Lokus Dinas Kesehata.....154
3.4 Arah Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra Tahun 2025-2029..... 154

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN KESEHATAN 157
4.1 Uraian Program, Kegiatan, Sub Kegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif 157
4.2 Uraian Subkegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah 204
4.3 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan Dan Sasaran Renstra PD Tahun 2025-2029 Melalui IKU PD.....206
4.4 Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Tahun 2025-2029 Melalui IKK.....206
4.5 Uraian Indikator Dan Target Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB).....207
4.6 Uraian Indikator dan Target Kinerja Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM).....210
4.7 Dukungan Terhadap Tematik Pembangunan Tahun 2025-2029.....213

BAB V PENUTUP 215

5.1 Kesimpulan 215
5.2 Kaidah Pelaksanaan 216
5.3 Pelaksanaan Pengendalian dan Evaluasi Terhadap Perencanaan dan Pelaksanaan Pembangunan 218

Daftar Tabel

Tabel 2.1 Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.....35

Tabel 2.2 Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.....35

Tabel 2.3 Data Persediaan Pegawai per Golongan.....36

Tabel 2.4 Daftar Persediaan Pegawai Berdasarkan Nama Jabatan dan Kelas Jabatan.....36

Tabel 2.5 Jumlah Pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2020-2024.....29

Tabel 2.6 RSUD Majalaya Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.....29

Tabel 2.7 RSUD Cicalengka Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung 49

Tabel 2.8 RSUD Oto Iskandar Di Nata Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.....51

Tabel 2.9 Daftar Kendaraan Pada UPTD/ RSUD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025.....53

Tabel 2.10 Daftar Aset Tetap Pada Dinas Kesehatan, UPTD, dan RSUD Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2025.....54

Tabel 2.11 Sarana/Prasarana Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2025.....55

Tabel 2.12 Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Bandung Tahun 2020 – 2024.....60

Tabel 2.13 Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten BandungTahun 2020 – 2024.....60

Tabel 2.14 Persentase Status Gizi Balita di Kabupaten Bandung Tahun 2020 – 2024.....61

Tabel 2.15 Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat.....62

Tabel 2.16 Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan Baru di Labkesda).....63

Tabel 2.17 Persediaan Farmasi perbekes Dinas Kesehatan.....63

Tabel 2.18 Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat RSUD Majalaya.....63

Tabel 2.19 Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat RSUD Cicalengka.....64

Tabel 2.20 Capaian Nilai Kepuasan Masyarakat RSUD Oto Iskandar Di Nata.....65

Tabel 2.21 Hasil capaian Indikator Kinerja Kunci (IKK) pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024.....66

Tabel 2.22 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2020 – 2024.....67

Tabel 2.23 Pencapaian Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM Bidang Kesehatan) Tahun 2020 – 2024.....71

Tabel 2.24 Evaluasi SDGs Sektor Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2021-2024.....73

Tabel 2.25 Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 Kabupaten Bandung.....82

Tabel 2.26 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2020 – 2024.....103

Tabel 2.27 Pemetaan Permasalahan Untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah.....120

Tabel 2.28 Keterkaitan antara Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, dan Kabupaten Bandung dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan.....128

Tabel 2.29 Penjelasan Visi RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2025 – 2029.....130

Tabel 2.30 Keterkaitan Visi dan Misi Kepala Daerah.....132

Tabel 2.31 Permasalahan Renstra Dinkes 2025-2029.....136

Tabel 2.32 Matriks Pembangunan dan Pembentukan 5 RSUD Tipe D di Kabupaten Bandung.....148

Tabel 2.33 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Dinas Kesehatan.....149

Tabel 3.1 Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten.....152

Tabel 3.2 Penahapan Renstra Dinas Kesehatan.....153

Tabel 3.3 Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra PD.....156

Tabel 4.1 Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Subkegiatan Renstra Dinas Kesehatan.....158

Tabel 4.2 Rencana Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan dan Pendanaan.....179

Tabel 4.3 Daftar Subkegiatan Prioritas dalam mendukung Program PrioritasPembangunan Daerah.....204

Tabel 4.4 Indikator Kinerja Utama PD.....206

Tabel 4.5 Indikator Kinerja Kunci.....207

Tabel 4.6 Indikator TPB/ SDGs Tahun 2025-2030.....207

Tabel 4.7 Rencana Capaian Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.....211