

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) 2024 - 2026

DINAS
KESEHATAN
KABUPATEN
MAJALENGKA



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat- Nya bahwa Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 ini dapat diselesaikan. Renstra Dinas Kesehatan ini menjadi acuan perencanaan, pelaksanaan dan sebagai dasar pengambilan keputusan dan kebijakan dalam pelaksanaan program di bidang Kesehatan.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan ini mencakup didalamnya tentang gambaran situasi kesehatan, gambaran rencana pelayanan, program dan kegiatan serta strategi arah kebijakan di Dinas Kesehatan yang berpedoman kepada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026.

Kami menyadari bahwa Renstra Dinas Kesehatan ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna untuk itu, *tiada gading yang tak retak* maka kami sangat mengharapkan saran serta kritik yang bersifat membangun dalam penyempurnaan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan ini dan kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran serta tenaganya hingga tersusunnya Renstra Dinas Kesehatan ini kami ucapkan terima kasih.

Majalengka, Januari 2023
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Majalengka



H. AGUS SUSANTO, S.Sos., M.Si.
Pembina Tingkat 1
NIP. 19670705 199203010

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan merupakan bagian dari pembangunan daerah yang harus dilaksanakan dan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan sangat terkait dengan Indeks Pembangunan Manusia dan faktor esensial untuk meningkatkan IPM. Penduduk yang sehat akan memiliki produktifitas dan kognitif yang baik selain itu salah satu komponen dalam IPM adalah Usia Harapan Hidup (UHH). Berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bahwa Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh

kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri dari: Perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa; Pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat; Adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama; serta Pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai Dasar Negara Republik Indonesia.

Secara filosofis, kondisi sehat-sakit adalah produk dari seluruh tindakan manusia, baik tindakan penentu kebijakan publik di setiap level pemerintahan maupun tindakan (perilaku) anggota masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Tidak ada perilaku atau tindakan manusia yang tidak berpengaruh terhadap kesehatan. Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (health in all policies).

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 Umur Harapan Hidup (UHH) dan Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE).

Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja bidang kesehatan dan Rencana Kerja Pemerintah. Penyusunan Renstra ini dilaksanakan melalui pendekatan: teknokratik, politik, partisipatif, atas-bawah (top-down), dan bawah-atas (bottom-up).

Dalam rangka merencanakan dan melaksanakan pembangunan kesehatan, Pemerintah Kabupaten Majalengka membutuhkan sebuah Renstra yang akan menjadi acuan bagi dinas dan stakeholder terkait kesehatan untuk melaksanakan pembangunan kesehatan secara komprehensif, berkelanjutan dan terkoordinasi. Penyusunan Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2024-2026 ini selaras dengan kebijakan pembangunan yang tercantum pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2024-2026, selain itu dihadapkan juga kepada berbagai isu strategis yang tengah berkembang, baik di tingkat global, nasional, regional maupun lokal. Isu-isu strategis tersebut diantaranya menyangkut masih rendahnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sehingga diperlukan suatu upaya meningkatkan pembangunan manusia untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya.

Salah satu amanah dari IIMENDAGRI No. 52 tahun 2022 dimana Gubernur/Bupati/Walikota yang jabatannya berakhir tahun 2023 maka agar menyusun Rencana Pembangunan Daerah (RPD) serta menyusun Renstra Tahun 2024-2026. Maka untuk menghasilkan sebuah perencanaan yang implementatif, selain memiliki keselarasan dengan dokumen perencanaan nasional dan provinsi, maka penyusunan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026 berpedoman kepada Penentuan tujuan dan sasaran pada penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota

Tahun 2024-2026 didasarkan visi misi RPJPD, analisa sasaran pokok dan arah kebijakan RPJPD Tahap Keempat, dan isu strategis aktual.

Perkembangan kebijakan dalam upaya untuk mewujudkan masyarakat dengan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya, maka diperlukan tujuan, kebijakan dan strategi dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024 – 2026. Rencana Strategis Kesehatan ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat tujuan dan sasaran strategis, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya .

Berdasarkan hal tersebut diatas maka disusunlah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026.

2. Landasan Hukum

Landasan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka adalah Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, sedangkan landasan operasionalnya meliputi seluruh ketentuan perundang-undangan yang berkaitan langsung dengan pembangunan nasional dan daerah, antara lain:

1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor

- 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036);
5. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
 6. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);
 8. Permendagri 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;
 9. Permendagri No. 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 10. Kepmendagri No 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomen klatur Perencanaan Pembangunan Daerah;dan
 - 11.Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 Tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa JabatanKepala Daerah Berakhir PadaTahun2023 dan Daerah Otonom Baru

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka adalah sebagai satu penjabaran program dalam bidang kesehatan yang tercantum dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI serta penjabaran RPD bidang kesehatan yang memuat arah kebijakan pembangunan kesehatan dan program kewilayahan disertai dengan kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024 s.d. 2026 adalah:

1. Adanya arah dan tujuan Pembangunan Bidang Kesehatan selama tiga tahun kedepan.
2. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas, baik antar wilayah, antar ruang, antar fungsi Pemerintah maupun antara Pusat dan Daerah;
3. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian;
4. Mengoptimalkan partisipasi dan peran serta masyarakat dalam bidang Kesehatan;
5. Menjamin tercapainya penggunaan sumberdaya secara efisien, efektif, berkeadilan dan berkelanjutan;
6. Untuk memudahkan penilaian terhadap hasil capaian kinerja pembangunan bidang Kesehatan, baik Tahunan maupun Tiga Tahunan.

1.4. Sistematika Penyusunan

Sistematika penyusunan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024 – 2026 adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Dinas Kesehatan, fungsi Renstra Dinas Kesehatan dalam

penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan dengan Renja Dinas Kesehatan.

1.2 Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan Dinas Kesehatan, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran.

1.3 Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026.

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Dinas Kesehatan, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, mengulas secara ringkas apa saja sumberdaya yang dimiliki Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan periode sebelumnya, mengemukakan capaian program prioritas Dinas Kesehatan yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan RPJMD periode sebelumnya, dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra Dinas Kesehatan ini.

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Dinas Kesehatan, struktur organisasi Dinas Kesehatan, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala Dinas Kesehatan. Uraian tentang struktur organisasi Dinas Kesehatan ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana Dinas Kesehatan (proses, prosedur, mekanisme). penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.

2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Memuat penjelasan tentang distribusi tenaga kesehatan, data fasilitas kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Mengulas secara ringkas rasio data existing apabila dibandingkan terhadap standar berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.

2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam tiga tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran program. Indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran program dari Rencana pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra Dinas Kesehatan, hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan pada tiga tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan macam

pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Bagian ini menggambarkan tentang angka kesakitan dan kematian, menunjukkan tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan sasaran/target Renstra Dinas Kesehatan periode sebelumnya, menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja pelayanan Dinas Kesehatan dan/atau indikator lainnya seperti SDGs atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.

3.2. Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Dinas Kesehatan Provinsi.

3.3 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra Dinas Kesehatan, hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan pada lima tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan.

3.4. Penentuan Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direview rumusan dalam menentukan Strategi dan Arah Kebijakan untuk menyikapi Isu strategi dalam perencanaan pembangunan Kesehatan di Kabupaten Majalengka. arah kebijakan menjadi dasar dalam perencanaan Program dan Kegiatan yang akan dilaksanakan Dinas Kesehatan dan juga dalam merumuskan indikator kinerja yang akan dicapai dalam 3 (tiga) tahun ke depan.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang selanjutnya berdasarkan hasil identifikasi permasalahan pelayanan, dipaparkan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan Faktor-faktor inilah yang kemudian menjadi salah satu bahan perumusan isu strategis pelayanan Dinas Kesehatan.

4.2 Hubungan tujuan dan sasaran perangkat daerah dengan tujuan dan sasaran RPD Kabupaten / Provinsi tahun 2024-2026.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan dalam hal ini mempunyai peran sentral khususnya terkait Kesehatan, diukur dari survival rate usia 15-60 tahun dan proporsi anak dibawah usia 5 tahun yang tidak mengalami stunting.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bagian ini Strategi dan Arah Kebijakan untuk menyikapi Isu strategi dalam perencanaan pembangunan Kesehatan di Kabupaten Majalengka. Arah Kebijakan menjadi dasar dalam perencanaan Program dan Kegiatan yang akan dilaksanakan Dinas

Kesehatan dan juga dalam merumuskan indikator kinerja yang akan dicapai dalam 3 (tiga) tahun ke depan.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026.

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam tiga tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran program. Indikator kinerja ini yang mengacu pada tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Majalengka.

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

Kabupaten Majalengka merupakan salah satu dari 27 daerah otonom di lingkungan Provinsi Jawa Barat yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851).

Pemerintah Kabupaten Majalengka dipimpin oleh Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah yang saat ini dijabat oleh Dr. H. KARNA SOBAHI, M.M.Pd sebagai Bupati dan Tarsono D. Mardiana, S.Sos sebagai Wakil Bupati dalam masa Jabatan 2018-2023 yang merupakan periode kedua sebagai pasangan Bupati dan Wakil Bupati Majalengka. Kantor Bupati dan Wakil Bupati sekaligus sebagai pusat pemerintahan Kabupaten Majalengka terletak di Jalan Jendral Ahmad Yani Nomor 1 Majalengka, kode pos 45418, telepon 0233-281021, 281022.

Kelembagaan Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2017 dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Majalengka.

Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Majalengka secara keseluruhan dengan Peraturan Daerah tersebut di atas merupakan restrukturisasi kelembagaan yang mengacu kepada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan

Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.

Dinas Kesehatan adalah salah satu dari 21 (dua puluh satu) dinas di lingkungan Pemerintah Kabupaten Majalengka, merupakan perangkat daerah dengan tipe A yang disertai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

(1) Kepala Dinas berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab Kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah yang mempunyai tugas pokok merumuskan, menetapkan, memimpin, mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan tugas pokok Dinas dalam melaksanakan kebijakan terkait kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas mempunyai fungsi:

- a. Perumusan dan penetapan kebijakan teknis dan pedoman pelayanan umum yang melaksanakan bidang kesehatan yang meliputi Kesekretariatan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. Pengoordinasian dan pengawasan pelaksanaan kebijakan urusan bidang kesehatan yang meliputi Kesekretariatan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. Pembinaan, pengawasan pelaksanaan tugas dan evaluasi pelaporan bidang kesehatan yang meliputi Kesekretariatan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Bidang Kesehatan Masyarakat.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Dinas mempunyai rincian tugas sebaga berikut:

- a. Mengoordinasikan perumusan dan menetapkan rencana strategis, program kerja, pedoman pelayanan umum, kebijakan teknis, LAKIP, LKPJ dan LPPD Dinas;
- b. Merumuskan dan menetapkan kebijakan teknis rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan Dinas;
- c. Membina dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi dinas yang meliputi Kesekretariatan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Bidang Kesehatan Masyarakat;
- d. Menyelenggarakan pembinaan administrasi keuangan, kepegawaian, perencanaan, perlengkapan dan pengendalian administrasi pemerintahan berdasarkan pedoman dan ketentuan yang berlaku agar pelaksanaan tugas dapat berjalan efisien dan efektif;
- e. Mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan teknis dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
- f. Merumuskan rencana pembangunan di bidang kesehatan;
- g. Memfasilitasi penyelenggaraan program kesekretariatan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Bidang Kesehatan Masyarakat;
- h. Mengoordinasikan kegiatan kerjasama dengan instansi dan lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dinas;
- i. Menyampaikan laporan saran pertimbangan dan rekomendasi kepada Bupati sebagai bahan penetapan kebijakan Pemerintah Daerah;

- j. Menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
 - k. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (2) Sekretariat Dinas dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang mempunyai tugas pokok melaksanakan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis dan koordinasi dengan unit kerja terkait serta penyusunan bahan pengkajian Sekretariat yang meliputi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Sub Bagian Keuangan.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sekretaris mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan koordinasi program kerja Sekretariat;
- b. Pelaksanaan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis Sekretariat yang meliputi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Sub Bagian Keuangan; dan
- c. Pelaksanaan fasilitasi Sekretariat yang meliputi Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, Sub Bagian Keuangan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sekretaris mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan penyusunan bahan RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra, Renja, RKA, DPA, PK, IKU, LAKIP, Laporan Keuangan, LPPD, dan LKPJ lingkup Sekretariat;
- b. Menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan teknis operasional rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup sekretariat;
- c. membagi tugas, menyelia pelaksanaan tugas bawahan, menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan di lingkungan sekretariat sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

- d. melaksanakan pengkajian bahan bimbingan teknis di bidang penyusunan program, keuangan, umum dan kepegawaian;
- e. melaksanakan pengendalian administrasi keuangan, administrasi kepegawaian, ketatausahaan, kelembagaan dan ketatalaksanaan;
- f. melaksanakan pengendalian, pengkajian rumusan kebijakan anggaran;
- g. menyelenggarakan urusan rumah tangga dan Perlengkapan;
- h. menyelenggarakan dokumentasi, peraturan perundang-undangan, perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat serta pengelolaan naskah dinas dan kearsipan;
- i. melaksanakan pengkajian bahan fasilitasi di bidang penyusunan program, keuangan, umum dan kepegawaian.
- j. merumuskan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- k. mengoordinasikan pelaksanaan tugas Sub Koordinator Bidang Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
- l. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

(3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan bahan pengkajian kebijakan teknis dan koordinasi dengan unit kerja terkait serta pelaporan tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

- a. penyusunan bahan pengkajian kebijakan teknis Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. pelaksanaan penyusunan bahan koordinasi dengan unit kerja terkait Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan

c. pelaksanaan penyusunan bahan pelaporan tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. melaksanakan penyusunan bahan RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra, Renja, RKA, DPA, PK, IKU, LAKIP, Laporan Keuangan, LPPD dan LKPJ lingkup Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. melaksanakan penyusunan bahan kebijakan teknis rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- c. mengelola dan memberikan pelayanan administrasi ketatausahaan dan kearsipan;
- d. mengelola dan memberikan pelayanan administrasi perlengkapan dan rumah tangga;
- e. mengoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan kebersihan, ketertiban dan keindahan lingkungan kantor;
- f. memberikan pelayanan kesejahteraan pegawai;
- g. mengelola pelayanan administrasi kepegawaian, disiplin pegawai, penyusunan bahan pengembangan karir dan mutasi serta pemberhentian pegawai di lingkungan Dinas.
- h. menyusun rencana kebutuhan sarana dan prasarana, pengurusan rumah tangga;
- i. menyusun bahan pembinaan jabatan fungsional dan penyusunan bahan pengkajian analisis jabatan, analisis beban kerja dan evaluasi jabatan lingkup Dinas;
- j. menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;

k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

- (4) Sub Bagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan bahan pengkajian kebijakan teknis dan koordinasi dengan unit kerja terkait serta pelaporan tugas Sub Bagian Keuangan.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan penyusunan bahan pengkajian kebijakan teknis Sub Bagian Keuangan;
- b. pelaksanaan penyusunan bahan koordinasi dengan unit kerja terkait Sub Bagian Keuangan; dan
- c. pelaksanaan penyusunan bahan pelaporan tugas Sub Bagian Keuangan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai rincian tugas sebagai berikut :

- a. melaksanakan penyusunan bahan RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra, Renja, RKA, DPA, PK, IKU, LAKIP, Laporan Keuangan, LPPD dan LKPJ lingkup Sub Bagian Keuangan;
- b. melaksanakan penyusunan bahan kebijakan teknis rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup Sub Bagian Keuangan;
- c. menyiapkan bahan penyusunan rencana anggaran Dinas;
- d. mengelola dan memberikan pelayanan administrasi keuangan;

- e. melaksanakan penerimaan, penyimpanan dan pembayaran uang untuk keperluan Dinas sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - f. melaksanakan pencatatan dan pembukuan keuangan Dinas sesuai dengan peraturan yang berlaku;
 - g. menghimpun bahan penyusunan pertanggungjawaban keuangan Dinas;
 - h. melaksanakan verifikasi keuangan Dinas;
 - i. melaksanakan pengelolaan aset/barang lingkup Dinas;
 - j. melaksanakan pembinaan administrasi keuangan di lingkungan Dinas;
 - k. menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan kepada pimpinan;
 - l. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- (5) Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang mempunyai tugas pokok melaksanakan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis dan koordinasi dengan unit kerja terkait serta penyusunan bahan pengkajian Bidang Pelayanan Kesehatan.
- Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang mempunyai fungsi:
- a. pelaksanaan koordinasi program kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - b. pelaksanaan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis Bidang Pelayanan Kesehatan;
 - c. pelaksanaan fasilitasi Bidang Pelayanan Kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. menyelenggarakan penyusunan bahan RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra, Renja, RKA, DPA, PK, IKU, LAKIP, Laporan Keuangan, LPPD dan LKPJ lingkup Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan teknis operasional rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup Bidang Pelayanan Kesehatan;
- c. membagi tugas, menyelia pelaksanaan tugas bawahan, menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan di lingkup Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- g. menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan, pedoman dan standar teknis pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan serta Sarana Prasarana dan Mutu Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai dasar dalam pelaksanaan tugas;
- h. menyelenggarakan kegiatan, pengelolaan data dan informasi pelayanan kesehatan dasar yang meliputi pelayanan kesehatan pada Pusat Kesehatan Masyarakat, klinik, praktik tenaga kesehatan perorangan, tradisional empiris, komplementer dan integrasi, pelayanan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang, pelayanan gawat darurat terpadu sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku dalam rangka upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar;
- i. menyelenggarakan kegiatan, pengelolaan data dan informasi pelayanan kesehatan rujukan yang meliputi pengelolaan rujukan, pemantauan pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan

peraturan dan prosedur yang berlaku dalam rangka upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan;

- j. menyelenggarakan kegiatan, pengelolaan data dan informasi sarana prasarana dan mutu pelayanan kesehatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi pembangunan sarana prasarana fasilitas pelayanan dasar, indeks kepuasan masyarakat, akreditasi sarana pelayanan kesehatan dasar dan rujukan baik pemerintah maupun swasta sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
 - k. menyelenggarakan pembinaan, bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku dalam rangka meningkatkan kompetensi sehingga dapat menunjang kelancaran dalam kegiatan organisasi;
 - l. menyelenggarakan pengembangan kerjasama dan koordinasi lintas program dan lintas sektor dengan Instansi pemerintah/swasta terkait dalam upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
 - m. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkup Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang;
 - n. mengoordinasikan pelaksanaan tugas Sub Koordinator Bidang Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan dan Sub Koordinator Bidang Sarana Prasarana dan Mutu Pelayanan Kesehatan;
 - o. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- (6) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan

bertanggung jawab kepada Kepala Dinas mempunyai tugas pokok melaksanakan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis dan koordinasi dengan unit kerja terkait serta penyusunan bahan pengkajian Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang pencegahan dan Pengendalian penyakit mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan koordinasi program kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. pelaksanaan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- c. pelaksanaan fasilitasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. menyelenggarakan penyusunan bahan RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra, Renja, RKA, DPA, PK, IKU, LAKIP, Laporan Keuangan, LPPD dan LKPJ lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan teknis operasional rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- c. membagi tugas, menyelia pelaksanaan tugas bawahan, menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan di lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- d. menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan, pedoman dan standar teknis pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular,

Surveilans dan Imunisasi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai dasar dalam pelaksanaan tugas;

- e. menyelenggarakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular yang meliputi penyakit tuberkulosis, ISPA, HIV, AIDS, IMS, hepatitis dan infeksi saluran pencernaan, tropis menular langsung, malaria, zoonosis, filariasis dan kecacingan, arbovirus, vektor dan binatang pembawa penyakit lingkup Kabupaten sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit;
- f. menyelenggarakan pengelolaan data, informasi dan laporan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebagai sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian program;
- g. menyelenggarakan kegiatan surveilans dan imunisasi meliputi surveilans dan kewaspadaan dini penyakit, investigasi dan respon KLB dan wabah, kesehatan matra meliputi jemaah haji dan bencana, penyakit infeksi emerging, imunisasi dasar, imunisasi lanjutan dan imunisasi khusus lingkup Kabupaten sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit;
- h. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan data, informasi dan laporan kegiatan surveilans dan imunisasi serta laporan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai

- dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian program;
- i. menyelenggarakan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa yang meliputi penyakit paru kronik dan gangguan imunologi, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker dan kelainan darah, diabetes mellitus dan gangguan metabolik, gangguan indera dan gangguan fungsional, masalah kesehatan jiwa serta penyalahgunaan NAPZA lingkup Kabupaten sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku dalam upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit;
 - j. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang;
 - k. mengoordinasikan pelaksanaan tugas Sub Koordinator Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Sub Koordinator Bidang Surveilans dan Imunisasi dan Sub Koordinator Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
 - l. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- (7) Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas mempunyai tugas pokok melaksanakan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis dan koordinasi dengan unit kerja terkait serta penyusunan bahan pengkajian Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. pelaksanaan koordinasi program kerja Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. pelaksanaan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- c. pelaksanaan fasilitasi Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. menyelenggarakan penyusunan bahan RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra, Renja, RKA, DPA, PK, IKU, LAKIP, Laporan Keuangan, LPPD dan LKPJ lingkup Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan teknis operasional rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- c. membagi tugas, menyelia pelaksanaan tugas bawahan, menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan di lingkup Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan pedoman dan ketentuan yang berlaku;
- d. menyelenggarakan kegiatan kefarmasian dan alat kesehatan yang meliputi program ketersediaan obat, alat kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai (BHMP), regensia, vaksin, manajemen dan klinikal farmasi di sarana pelayanan kesehatan pemerintah serta pengawasan PKRT, peredaran obat dan kosmetik lingkup Kabupaten sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku agar tersedianya sediaan farmasi yang bermutu

dalam jumlah dan waktu yang tepat sesuai spesifikasi dan fungsi serta untuk melindungi keamanan, keselamatan dan kesehatan konsumen;

- e. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan data, informasi dan laporan kegiatan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian program;
- f. menyelenggarakan kegiatan pembiayaan dan jaminan kesehatan lingkup kabupaten yang meliputi penyusunan bahan pembiayaan dan jaminan kesehatan, fasilitasi jaminan kesehatan, evaluasi pembiayaan kesehatan, fasilitasi pelaksanaan serta pengoordinasian dan penggalan sumber pembiayaan, dan penelitian serta uji coba pengembangan program jaminan kesehatan lingkup Kabupaten sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat;
- g. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan data, informasi dan laporan program pembiayaan dan jaminan kesehatan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian program;
- h. menyelenggarakan kegiatan sumber daya manusia kesehatan meliputi pengelolaan data, perencanaan, pendayagunaan, analisis kebutuhan diklat, fasilitasi peningkatan kompetensi, fasilitasi sertifikasi dan registrasi tenaga kesehatan, fasilitasi akreditasi pelatihan bidang kesehatan, Penilaian Angka Kredit (PAK) jabatan fungsional, tenaga kesehatan teladan lingkup Kabupaten, penyusunan bahan rekomendasi untuk

penerbitan izin praktik tenaga kesehatan, izin sarana pelayanan kesehatan, izin belajar dan tugas belajar serta penyusunan bahan untuk penerbitan izin praktik kerja lapangan dan izin penelitian siswa/mahasiswa lingkup Kabupaten sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai upaya untuk meningkatkan penyediaan, pendayagunaan dan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan, mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan serta memberikan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan dan masyarakat yang dilayani;

- i. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkup Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang;
- j. mengoordinasikan pelaksanaan tugas Sub Koordinator Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Sub Koordinator Bidang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan, dan Sub Koordinator Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- k. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

(8) Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas mempunyai tugas pokok melaksanakan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis dan koordinasi dengan unit kerja terkait serta penyusunan bahan pengkajian Bidang Kesehatan Masyarakat.

Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan koordinasi program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;

- b. pelaksanaan pengkajian bahan perumusan kebijakan teknis Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. pelaksanaan fasilitasi Bidang Kesehatan Masyarakat.

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. menyelenggarakan penyusunan bahan RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra, Renja, RKA, DPA, PK, IKU, LAKIP, Laporan Keuangan, LPPD, dan LKPJ lingkup Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. menyelenggarakan penelaahan bahan kebijakan teknis operasional rencana operasional berupa petunjuk teknis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta mengoordinasikan pelaksanaan program dan kegiatan lingkup Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. membagi tugas, menyelia pelaksanaan tugas bawahan, menilai, mengevaluasi dan melaporkan kinerja bawahan di lingkup Bidang Kesehatan Masyarakat;
- d. menyelenggarakan kegiatan program kesehatan keluarga dan gizi yang meliputi program kesehatan ibu dan pelayanan keluarga berencana, bayi dan balita, anak usia prasekolah dan sekolah, remaja, usia reproduksi, lanjut usia, program gizi yang meliputi gizi keluarga dan gizi masyarakat sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan mendukung terciptanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- e. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan data, informasi dan laporan program kesehatan keluarga dan gizi sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian program;
- f. menyelenggarakan kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat yang meliputi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), pengembangan Desa Siaga, kegiatan yang mendukung terciptanya lingkungan yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di berbagai tatanan,

- pengembangan media promosi dan keluarga sehat sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal;
- g. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan data, informasi dan laporan kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian program;
 - h. menyelenggarakan kegiatan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga yang meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, pengawasan makanan dan minuman, pengamanan limbah dan radiasi, okupasi dan surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olah raga lingkup Kabupaten sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - i. menyelenggarakan kegiatan pengelolaan data, informasi dan laporan program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sebagai sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian program;
 - j. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkup Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang;
 - k. mengoordinasikan pelaksanaan tugas Sub Koordinator Bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi, Sub Koordinator Bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, dan Sub Koordinator Bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

- l. melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

Pada Dinas Kesehatan dapat dibentuk jabatan fungsional dan jabatan pelaksana sesuai dengan kebutuhan dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari jabatan fungsional Analis Keuangan Pusat dan Daerah, Administrator Kesehatan, Epidemiolog Kesehatan, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Sanitarian dan jabatan lainnya yang terbagi dalam berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya. Untuk pelaksanaan tugas dan fungsi jabatan administrator dan pengawas yang dialihkan menjadi jabatan fungsional, dapat ditunjuk Koordinator dan Sub Koordinator. Penunjukan Koordinator sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) diangkat dari jabatan fungsional Ahli Madya. Penunjukkan Sub Koordinator sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) diangkat dari jabatan fungsional Ahli Muda. Dalam keadaan tertentu Sub Koordinator dapat merangkap tugas dan fungsi sesuai penugasan. Jenis dan jenjang jabatan fungsional ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Jumlah tenaga jabatan fungsional ditetapkan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Kelompok jabatan fungsional bertanggungjawab atas terlaksananya tertib administrasi angka kredit masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pejabat fungsional berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab secara langsung kepada pejabat Pimpinan Tinggi Pratama atau Pejabat Administrator. Penentuan kedudukan dan tanggungjawab disesuaikan dengan struktur organisasi Dinas Kesehatan.

Penempatan Jabatan Fungsional ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan. Pejabat fungsional dan jabatan pelaksana dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja. Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan memberikan penugasan kepada pejabat fungsional dan jabatan pelaksana. Dalam hal kekurangan Sumber Daya Manusia yang dimiliki, dapat melibatkan Pejabat Fungsional dan jabatan pelaksana yang berasal dari lintas Perangkat Daerah. Penugasan Pejabat Fungsional dan jabatan pelaksana dalam tim kerja dapat melibatkan 1 (satu) atau lebih jenis jabatan.

Pejabat fungsional atau jabatan pelaksana yang berperan sebagai ketua tim diutamakan berasal dari Unit Organisasi pemilik kinerja tersebut.

2.2. Sumberdaya Perangkat Daerah

Sumber daya yang dimiliki sebagai elemen penting dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka adalah sebagai berikut:

a. Sumber Daya Sarana Prasarana

1) Sarana Prasarana Gedung Kantor

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka memiliki gedung kantor tempat kerja sekaligus sebagai pusat aktivitas para pegawainya yang berkedudukan atau beralamat di Jalan Gerakan Koperasi Nomor 44 Majalengka, Kode pos 45411, telepon / faksimile (0233) 281042, email dinkes@majalengkakab.go.id.

2) Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan

Selain gedung kantor sebagaimana tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka memiliki sarana prasarana berupa fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 1 Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan 32 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Majalengka.

Secara keorganisasian, labkesda dan puskesmas tersebut merupakan UPTD di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. Gedung Labkesda dan Puskesmas, disamping sebagai kantor, juga berfungsi sebagai sarana atau fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat, masing-masing berkedudukan atau beralamat sebagai berikut:

- ▮ Laboratorium Kesehatan Daerah, Jl. KH. Abdul Halim No. 504 Kec. Cigasong, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Majalengka, Jl. Ahmad Kusumah No. 413 Kel. Majalengka Wetan, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Munjul, Jl. Ciandeu – Lingkungan Munjul RT 02 RW 03 Kel. Majalengka Kulon Kec. Majalengka Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Panyingkiran, Jl. Siliwangi No. 62 Kec. Panyingkiran, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Kadipaten, Jl. Siliwangi No. 1 Kamun, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Balida, Jl. Margasopana Kec. Dawuan, Kb. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Kasokandel, Jl. Raya Gunungsari No. 1 Kec. Kasokandol, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Kertajati, Jl. Desa Kertajati Kec. Kertajati, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Sukamulya, Jl. Kasman Karsono No. 2 Kec. Kertajati, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Jatitujuh, Jl. Kibagus Rangin No. 33 Kec. Jatitujuh, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Panongan, Jl. Raya Jaka Kusuma No. 2 Kec. Panongan, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Ligung, Jl. Raya Ligung Lor, Kec. Ligung Kab. Majalengka;

- ▮ Puskesmas Jatiwangi, Jl. Lanud Sukani No. 1 Desa Mekarsari
Kec. Jatiwangi, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Loji, Jl. Raya Loji – Jatiwangi Kec. Jatiwangi, Kab.
Majalengka;
- ▮ Puskesmas Waringin, Jl. Raya Waringin No. 189 Kec. Palasah,
Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Sumberjaya, Jl. Prapatan – Rajagaluh No. 12 Kec.
Sumberjaya, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Leuwimunding, Jl. Raya Utara Leuwimunding No.
54 Kec. Leuwimunding, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Rajagaluh, Jl. Yudapati No. 5 Kec. Rajagaluh, Kab.
Majalengka;
- ▮ Puskesmas Sindangwangi, Jl. Desa Sindangwangi Kec.
Sindangwangi, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Sindang, Jl. Jogja Kecil No. 38 Desa Sindang Kec.
Sindang, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Salagedang, Jl. Pangeran Muhamad, Salagedang
Kec. Sukahaji, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Sukahaji, Jl. Pangeran Muhamad No. 31 Kec.
Sukahaji, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Cigasong, Jl. Raya Tonjong – Kutamanggu km 4-5
Kec. Cigasong, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Maja, Jl. Pasukan Sindangkasih No. 8 Kec. Maja,
Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Argapura, Jl. Situresma No. 24 Desa Sukasari
Kidul Kec. Argapura, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Banjaran, Jl. Raya Banjaran – Talaga Kec.
Banjaran, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Talaga, Jl. Jendral Ahmad Yani No. 21 Kec. Talaga,
Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Bantarujeg, Jl. Siliwangi No. 13 Kec. Bantarujeg,
Kab. Majalengka;

- ▮ Puskesmas Malausma, Jl. Raya Kartabrata No. 26 Kec. Malausma, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Lemahsugih, Jl. Kesehatan No. 45 Lemahputih Kec. Lemahsugih, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Margajaya, Jl. Margajaya – Lemahsugih Kec. Lemahsugih, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Cikijing, Jl. Raya Kasturi No. 29 Kec. Cikijing, Kab. Majalengka;
- ▮ Puskesmas Cingambul, Jl. Raya Cingambul No. 40 Kec. Cingambul, Kab. Majalengka.

3) Sarana Prasarana Penunjang

Sarana prasarana penunjang yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka antara lain sebagai berikut:

- a) 1 unit gudang farmasi, yang terletak di Jalan;
- b) 67 unit puskesmas pembantu;
- c) 3 unit kendaraan operasional distribusi obat dan vaksin;
- d) 16 unit kendaraan ambulance;
- e) 29 unit kendaraan puskesmas keliling;
- f) 1475 unit posyandu.

4) Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia, dalam hal ini aparatur atau pegawai yang merupakan unsur penting dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka sebagai pelaku atau pelaksananya. Keadaan pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tanggal 31 Desember 2021 adalah sebagai berikut;

**Tabel 2.1. Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan
Kabupaten Majalengka Berdasarkan Jabatan ASN**

No.	Jabatan	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	2	3	4	5
1.	Jabatan Pimpinan Tinggi (JPT)			

No.	Jabatan	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	2	3	4	5
	a. JPT Pramata (Eselon II.b)	1	0	1
2.	Jabatan Administrasi			
	a. Administrator (Eselon III.a)	1	0	1
	b. Administrator (Eselon III.b)	2	2	4
	c. Pengawas (Eselon IV.a)	24	21	45
	d. Pengawas (Eselon IV.b)	23	10	33
	e. Pelaksana			
3.	Jabatan Fungsional			
	a. Apoteker	0	1	1
	b. Arsiparis	0	1	1
	c. Asisten Apoteker	4	16	20
	d. Bidan	0	308	308
	e. Dokter	24	35	59
	f. Dokter Gigi	2	11	13
	g. Epidemiolog Kesehatan	7	14	21
	h. Nutrisionis	4	19	23
	i. Perawat	151	192	343
	j. Perawat Gigi	9	28	37
	k. Pranata Laboratorium Kesehatan	5	10	15
	l. Sanitarian	17	26	43
Jumlah		276	692	968

**Tabel 2.2. Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
Berdasarkan Jenjang Pendidikan**

No.	Pendidikan Terakhir	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	2	3	4	5
1.	Profesi	0	2	2
2.	Strata 2 (S.2)	37	68	105
3.	Strata 1 (S.1)	124	262	386
4.	Diploma IV (D.IV)	3	207	210
5.	Diploma III (D.III)	177	798	975
6.	Diploma II (D.II)	0	0	0
7.	Diploma I (D.I)	0	7	7
8.	SLTA	37	43	80
9.	SLTP	4	0	4
10.	SD	2	0	2
Jumlah		384	1.387	1771

**Tabel 2.3. Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten
Majalengka
Berdasarkan Pangkat (Golongan/Ruang)**

No.	Pangkat (Golongan/Ruang)	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	2	3	4	5
1.	Pembina Utama (IV / e)	0	0	0
2.	Pembina Utama Madya (IV / d)	0	0	0
3.	Pembina Utama Muda (IV / c)	1	2	3
4.	Pembina Tk.I (IV / b)	6	22	28
5.	Pembina (IV / a)	27	66	93
6.	Penata Tk.I (III / d)	73	182	255
7.	Penata (III / c)	41	103	144
8.	Penata Muda Tk.I (III / b)	75	283	358
9.	Penata Muda (III / a)	27	99	126
10.	Pengatur Tk.I (II / d)	16	181	197
11.	Pengatur (II / c)	111	448	559
12.	Pengatur Muda Tk.I (II / b)	5	1	6
13.	Pengatur Muda (II / a)	0	0	0
14.	Juru Tk.I (I / d)	0	0	0
15.	Juru (I / c)	2	0	2
16.	Juru Muda Tk.I (I / b)	0	0	0
17.	Juru Muda (I / a)	0	0	0
Jumla		384	1387	1771

Tabel24
Distribusi Tenaga Kesehatan Di Unit Pelayanan
Kabupaten Majalengka

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	Rumah Sakit	Labkesda	Dinas Kesehatan
1	Dokter Spesialis	0	46	0	0
2	Dokter Umum	69	37	0	0
3	Dokter Gigi	14	5	0	0
4	Bidan	510	76	0	3
5	Perawat	346	354	1	2
6	Tenaga Kefarmasian	28	42	0	3
7	Tenaga Gizi	27	8	0	4
8	Kesehatan Masyarakat	23	10	0	10
9	Sanitarian	42	8	2	10
10	Teknisi Medis				
	- Analis Laboratorium	16	23	1	
	- Tem & P. Rontg	2	6	0	
11	Fisioterapis	0	2	0	
	Jumlah	1077	617	4	32

Jika dilakukan analisa lebih lanjut mengenai ketenagaan kesehatan dibandingkan dengan jumlah Penduduk, maka didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 2.5
Rasio Sumberdaya Kesehatan Terhadap Penduduk

No	Jenis Rasio	Rasio
1	Rasio Dokter Spesialis Terhadap 100.000 Penduduk	3,87 atau 1 : 25.826 pddk
2	Rasio Dokter Umum Terhadap 100.000 Penduduk	8,92 atau 1 : 11.208 pddk
3	Rasio Dokter Gigi Terhadap 100.000 Penduduk	1,60 atau 1 : 62.257 pddk
4	Rasio Bidan Terhadap 100.000 Penduduk	49,58 atau 1 : 2.017 pddk
5	Rasio Perawat Terhadap 100.000 Penduduk	59,17 atau 1 : 1.690 pddk

Untuk menghitung kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Majalengka, rasio tersebut dibandingkan dengan standar

target rasio kebutuhan SDMK berdasarkan Kepmenko Bidang Kesra No. 54 Tahun 2013 sebagai berikut :

Tabel 2.6.
Standar Target Rasio Kebutuhan SDMK
Tahun 2014, 2019 dan 2025
Berdasarkan Kepmenko Bidang Kesra No. 54 Tahun 2013

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Target Rasio Per 100.000 Penduduk		
		2014	2019	2025
1	Dokter Spesialis	10	11	12
2	Dokter Umum	40	45	50
3	Dokter Gigi	12	13	14
4	Perawat	158	180	200
5	Bidan	100	120	130
6	Perawat Gigi	15	18	21
7	Apoteker	9	12	15
8	Ass. Apoteker	18	24	30
9	SKM	13	16	18
10	Sanitarian	15	18	20
11	Nutrisisionis	10	14	18
12	Keterapian Fisik	4	5	6
13	Keterapian Medis	14	16	18

Sumber : Permenkes No. 33 Tahun 2015

Berdasarkan tabel tersebut di atas, apabila dibandingkan dengan target standar kebutuhan SDMK, maka rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Majalengka masih jauh di bawah standar.

a. Fasilitas Kesehatan

1) Puskesmas

Puskesmas di Kabupaten Majalengka secara kuantitas masih tetap, tetapi mengalami perubahan dengan adanya pengembangan/peningkatan status Puskesmas sejalan dengan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sampai dengan Tahun 2022 jumlah puskesmas sebanyak 32 buah terdiri dari 9 puskesmas dengan tempat perawatan. Dengan demikian rasio puskesmas terhadap 100.000 penduduk adalah 1 puskesmas untuk setiap 37.125 penduduk. Jika dibandingkan dengan standar WHO maka jumlah puskesmas di Kabupaten Majalengka masih kurang mengingat angka ini masih lebih tinggi dari standar yaitu satu

puskesmas untuk setiap 30.000 penduduk. Sehingga idealnya di Kabupaten Majalengka memiliki 40 Puskesmas.

2) Puskesmas Pembantu

Konsep Puskesmas Pembantu adalah kepanjangan tangan dari Puskesmas induk, yang bertujuan untuk lebih mendekatkan pelayanan ke masyarakat. Pada tahun 2020 jumlah Puskesmas Pembantu sebanyak 67 buah, jika dibandingkan dengan jumlah desa maka 1 puskesmas melayani 5 – 6 desa. Hal ini tentu menjadi kondisi yang tidak ideal dalam pelayanan kesehatan.

3) Puskesmas Keliling

Jumlah puskesmas keliling pada tahun 2020 menjadi 29 buah, dengan kata lain tidak semua puskesmas memiliki kendaraan puskesmas keliling. Target rasio puskesmas keliling terhadap puskesmas sebesar 0,9, angka tersebut menunjukkan bahwa seharusnya setiap puskesmas dilengkapi dengan sarana puskesmas keliling.

4) Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) merupakan jenis UKBM yang paling memasyarakat. Posyandu memiliki 5 prioritas, diantaranya adalah kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Perbaikan Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare.

Jumlah Posyandu di Kabupaten Majalengka tahun 2020 adalah sebanyak 1461 yang terdiri dari Pratama 316 (21,63%), Madya 476 (32,58%), Purnama 596 (40,79%), Mandiri 73 (5,00%).

5) Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA)

Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) Majalengka merupakan unit pelayanan teknis daerah di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka yang bergerak dalam pelayanan pemeriksaan laboratorium klinis dan laboratorium lingkungan. Kabupaten Majalengka telah memiliki UPTD Labkesda yang melayani pemeriksaan Hematologi, Kimia Klinik, Klinik Rutin dan Pemeriksaan Mikrobiologi Air. Namun dalam

pelaksanaannya masih terdapat keterbatasan pemeriksaan dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana.

Tabel
2.7.

Rasio Fasilitas Kesehatan Terhadap Penduduk

No	Jenis Rasio	Rasio
1	Rasio Puskesmas Terhadap 100.000 Penduduk	2,69 atau 1 : 37.125 pddk
2	Rasio Pustu Terhadap Puskesmas	2,22
3	Rasio Posyandu Terhadap 100 Balita	1,43 atau 1 : 70 balita

Berdasarkan tabel tersebut di atas, di Kabupaten Majalengka 1 puskesmas masih melayani 37.125 penduduk. Sedangkan menurut standar WHO seharusnya 1 puskesmas melayani 30.000 penduduk. Sama halnya dengan pustu dan posyandu. Sehingga masih diperlukan penambahan jumlah puskesmas, pustu dan posyandu.

2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tahun 2022 adalah dapat dilihat seperti dibawah ini :

Tabel
2.8.

Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2022

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2021		Tahun 2022		Ket
				Target	Realisasi	Target	Realisasi	
1	Menurunnya kesenjangan antar wilayah	Infrastruktur Rumah Sakit baru yang dibangun	unit	0		100	100	
		Infrastruktur puskesmas baru yang dibangun	unit	2		-	-	

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2021		Tahun 2022		Ket
				Target	Realisasi	Target	Realisasi	
	dan antar sektor	Terpenuhinya standar sarana prasarana fasilitas kesehatan dasar	Persen	42,42		84,85	85	
2	Pengurangan tingkat kemiskinan	jumlah keluarga miskin yang menjadi peserta JKN	Keluarga	75140		41472 2	70008 3	
		Terselenggaranya SJSN dengan peserta mencapai UHC	peren	80		90	83,12	
3	Terwujudnya akuntabilitas kinerja	Tingkat kesesuaian pelaporan kinerja dan keuangan lingkup urusan kesehatan	nilai SAKIP	B		BB	BB	
4	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya cakupan puskesmas memenuhi standar	persen	82		90	92,42	
		Jumlah puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	persen	30,30		60,61	80	
		Meningkatnya status akreditasi puskesmas dan UPTD Labkesda	persen	63,64		90,91	100	
		Terpenuhinya SPM kesehatan poin 1-12						
		1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)			103,31		100	
		2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin			105,22		100	
		3. Pelayanan Kesehatan pada Bayi baru Lahir			112,17		100	
		4. Pelayanan Kesehatan Balita			108,61		100	
		5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar			96,56		98,22	
		6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	persen	100	70	100	72,86	
		7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut			58,22		76,45	
		8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi			30,22		76,81	
		9. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus			88,36		100	
		10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat			85,22		100	
		11. Pelayanan kesehatan orang dengan TB			41,9		100	

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2021		Tahun 2022		Ket
				Target	Realisasi	Target	Realisasi	
		12. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV			66,15		77,76	
		Meningkatnya indeks keluarga sehat	persen				0,24	

Sedangkan Capaian Kinerja dapat dilihat seperti tabel dibawah ini

NO	INDIKATOR	SATUAN	CAPAIAN KINERJA			KONDISI AKHIR	REALISASI 2022	PERANGKAT DAERAH
			TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TARGET		
			TARGET	TARGET	TARGET			
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR								
KESEHATAN								
1	Capaian Sakip Perangkat Daerah	Nilai	BB	BB	BB	BB	BB	DINKES
2	Capaian SKM Perangkat Daerah	Nilai	B	B	B	B	B	DINKES
3	Persentase Pemenuhan Penunjang Pelayanan Perkantoran	Persentase	100	100	100	100	100	DINKES
4	Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah penduduk	Persen	0,001	0,001	0,001	0,001	0,06	DINKES
5	Presentasi RS Rujukan tingkat Kabupaten yang terakreditasi	Persen	80	80	100	100	80	DINKES
6	Persentase Ibu hamil yang mendapat pelayanan ibu hamil	Persen	90	90	90	90	100	DINKES
7	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayana persalinan	Persen	90	90	90	90	100	DINKES
8	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	100	100	100	100	100	DINKES
9	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100	DINKES
10	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	100	100	100	98,22	DINKES

NO	INDIKATOR	SATUAN	CAPAIAN KINERJA			KONDISI AKHIR	REALISASI 2022	PERANGKAT DAERAH
			TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TARGET		
			TARGET	TARGET	TARGET			
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR								
11	Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	50	50	50	50	72,86	DINKES
12	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	60	60	60	60	76,45	DINKES
13	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatansesuai standar	Persen	25	25	25	25	76,81	DINKES
14	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	60	60	60	60	100	DINKES
15	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	50	50	50	50	100	DINKES
16	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persen	50	50	50	50	100	DINKES
17	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Persen	90	90	90	90	77,76	DINKES
18	Terjaminnya Ketersediaan Obat dan vaksin esensial Puskesmas	Persen	85	85		85	85%	DINKES
19	Persentase alat kesehatan di Fasilitas Kesehatan (Puskesmas dan Laboratorium) sesuai standar	Persen	42	42	43	85	85%	DINKES
20	Persentase Masyarakat yang mempunyai jaminan kesehatan	Persen	85	85	90	90	83,12	DINKES

NO	INDIKATOR	SATUAN	CAPAIAN KINERJA			KONDISI AKHIR	REALISASI 2022	PERANGKAT DAERAH
			TAHUN 2021	TAHUN 2022	TAHUN 2023	TARGET		
			TARGET	TARGET	TARGET			
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR								
21	Jumlah Keluarga miskin yang menjadi peserta JKN	Keluarga	192402	192402	195302	195302	700.083	DINKES
22	Jumlah pegawai yang mendapat peningkatan kompetensi minimal 20 jam/ tahun	Pegawai	81	85	90	90	100	DINKES
23	Terpenuhinya Indikator Presentase Instalasi Farmasi yang Melakukan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar	Persen	90	92	100	100	100	DINKES
24	Terlaksanannya pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan Toko Obat, Apotek, Industri Perbekalan kesehatan Rumah Tangga, Toko Alat kesehatan dan Optik	Persen	100	100	100	100	100	DINKES
25	Jumlah UKBM yang Menyelenggarakan Kegiatan dibagi dengan jumlah seluruh UKBM dikali 100%	persen	100	100	100	100	100	DINKES

Capaian tersebut diatas menggambarkan bahwa pencapaian target bidang kesehatan tahun 2022 sebagian besar mencapai target. Sedangkan data yang mendukung Rencana Pembangunan Daerah tahun 2022 adalah sebagai berikut

NO.	Indikator	Capaian 2022
1.	Angka Harapan Hidup (AHH)	78,09
2.	Persentase Balita Gizi Buruk	34 kasus

3.	1. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup	Jumlah kematian : 84 Jumlah Kelahiran hidup : 18.474 AKB : 4,54/1000 KH
4.	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian : 21 Jumlah Kelahiran hidup : 18.474 AKI : 113,67/100.000 KH
5.	2. Perkembangan Rasio Posyandu (2021 dan 2022)	
	Jumlah Posyandu(Unit)	1497
	Jumlah Balita (Jiwa)	98.850 (117,89%)
	Rasio Posyandu Per 1000 Balita (Permil)	
6.	3. Jumlah Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu, dan Poliklinik (dirinci per Kecamatan)	RS : 5, PKM 32 Klinik : 67 Pustu :
7.	4. Rasio dan Cakupan Puskesmas, Poliklinik dan Pustu	
	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per 1000 penduduk	
	Cakupan puskesmas (%)	
	Cakupan puskesmas pembantu (%)	
	Rasio Rumah Sakit per 100.000 penduduk	
8.	Jumlah Tenaga Medis Dokter di Kabupaten Majalengka (dirinci per Faskes)	411
	Dokter Umum	282
	Dokter Gigi	47
	Dokter Spesialis	80
9.	5. Rasio Dokter umum terhadap 1.000 penduduk	21,61
	6. Rasio dokter gigi terhadap 1.000 penduduk	6,13
	7. Rasio Dokter spesialis terhadap 1.000 penduduk	3,60
	8. Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0,03
10.	9. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	4325 (113,27%)
11.	10. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan	18.347 (100,69)
12.	11. Cakupan Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	299 Desa (85,7%)
13.	12. Cakupan Balita Gizi Buruk yang Mendapat Perawatan	34 (100%)

14.	13. Cakupan Penemuan dan Pengobatan Penderita Penyakit TBC	3095
	14. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC (%)	93,5%
	15. Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk)	250/100.000 penduduk
15.	16. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD	641
16.	17. Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Data di rumah sakit
	18. Pasien Masyarakat Miskin	
17.	19. Cakupan Kunjungan Bayi Kabupaten Majalengka	20.334 (121,81%)
18.	Target dan Pencapaian Standar Pelayanan	Data terlampir
	20. Minimal Kabupaten Majalengka Urusan Kesehatan (12 SPM)	
19.	Distribusi Kasus Positif Covid-19 Kabupaten Majalengka Update tanggal : 31 Desember 2022 (per Kecamatan)	3101
20.	Cakupan vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Majalengka Per 31 Desember 2022 (per Sasaran)	927.729

Sedangkan data lainnya yaitu SPM merupakan salah satu program strategis nasional. Pada Pasal 68 UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan bahwa Kepala Daerah yang tidak melaksanakan program strategis nasional akan dikenai sanksi yaitu sanksi administratif, diberhentikan sementara selama 3 (tiga) bulan, sampai dengan diberhentikan sebagai kepala daerah.

Berikut adalah pencapaian target SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Majalengka berdasarkan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019:

Tabel 2.9
Realisasi Capaian SPM Bidang Urusan Kesehatan
Kabupaten Majalengka Tahun 2022

N0.	INDIKATOR SPM	SASARAN	CAPAIAN	% Capaian SPM
1 .	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	19,101 Ibu Hamil	19.101 Ibu Hamil yang dilayani sesuai standar	100 %
2 .	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	18.347 Ibu Bersalin	18.347 Ibu Bersalin yang dilayani sesuai standar	100%
3 .	Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir	18445 Bayi baru lahir	18.445 Bayi baru lahir yang mendapatkan asuhan bayi baru lahir	100%
4 .	Pelayanan Kesehatan Balita	101.978 Balita	101.978 Balita yang dilayani sesuai standar	117,89%
5 .	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	924 sekolah	924 sekolah yang dilayani sesuai standar	100%
		47.276 Siswa	46.433 yang dilayani sesuai standar	98,22%
6 .	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	770.951 Usia Produktif	561.743 Usia Produktif yang dilayani sesuai standar	72,86%
7 .	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	278.153 Usia Lanjut	212644 Usia Lanjut yang dilayani sesuai standar	76,45%
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	170.087 Penderita Hipertensi	130.637 Penderita Hipertensi yang dilayani sesuai standar	76,81%
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	13.748 Penderita DM	13.748 Penderita DM yang dilayani sesuai standar	100%
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	1.493 ODGJ Berat	1.493 ODGJ Berat yang dilayani sesuai standar	100%

N0.	INDIKATOR SPM	SASARAN	CAPAIAN	% Capaian SPM
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	16.387 orang terduga TB	16.387 orang terduga TB yang dilayani sesuai standar	100%
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi HIV	25.280 orang terisiko HIV	19.658 orang terisiko HIV mendapat pelayanan sesuai standar	77,76%

Berdasarkan data diatas berbagai upaya telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan untuk meningkatkan capaian 12 Indikator SPM, mengurangi kesenjangan dalam rangka pemenuhan akses dan mutu pelayanan Kesehatan, pemenuhan sarana prasarana pendukung pelayanan kesehatan, termasuk peningkatan keterampilan di bidang klinik melalui on-job training bagi petugas serta peningkatan kemampuan bidang manajerial untuk para kepala puskesmas.

Adapun permasalahan dan solusi terkait SPM Bidang Kesehatan tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.10
Permasalahan dan Solusi untuk Pencapaian SPM Bidang Kesehatan
Kabupaten Majalengka Tahun 2022

N0.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
1 .	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	Masih ada ibu hamil yang tidak datang ke fasilitas kesehatan karena menyembunyikan kehamilannya seperti kasus Kehamilan Tidak Dinginkan (KTD)	- Sweeping Ibu hamil melalui kunjungan rumah oleh petugas puskesmas tetap dilaksanakan dengan penerapan protokol kesehatan. - Mengoptimalkan pelaksanaan kelas ibu hamil di tingkat desa dengan penerapan protokol kesehatan Sehingga semua ibu hamil mendapatkan

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
				pelayanan sesuai standar
2 .	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	Masih ada ibu bersalin di tolong oleh tenaga kesehatan tapi di tempat Non Fasilitas kesehatan (dirumah) terutama di daerah dengan letak geografis dan akses yang sulit di jangkau seperti daerah malausma , lemahsugih dan lain sebagainya.	- Mengoptimalkan pelaksanaan Perencanaan Persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) - Menjalini Kemitraan bidan dan paraji - Pemanfaatan puskesmas mampu PONE
3 .	Pelayanan Kesehatan pada Bayi Baru Lahir	100%	- Dari jumlah kelahiran hidup sebanyak 18.445 KH, semua sasaran mendapatkan pelayanan asuhan bayi baru lahir sesuai standar dan termasuk di dalamnya deteksi dini dengan penerapan MTBM - Masih ada kasus kematian neonatal	- Mengoptimalkan tatalaksana MTBM pada sasaran saat kunjungan rumah. - Pada masa Pandemi Covid-19 semua sasaran bayi lahir mendapatkan tatalaksana sesuai termasuk melalui kunjungan rumah dengan penerapan protokol kesehatan
4 .	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	- Setiap sasaran dilakukan pemantauan kesehatannya baik melalui pelayanan tumbuh kembang yang melibatkan kader dengan tetap menerapkan protokol kesehatan. - Sasaran estimasi lebih rendah dan jika dibandingkan ke sasaran Riil Masih ada ibu balita yang tidak membawa anaknya	- Mengoptimalkan pemantauan tumbuh kembang balita melalui kunjungan rumah dengan penerapan protokol kesehatan dan melibatkan kader di wilayah kerja. - Mengoptimalkan pelaksanaan kelas ibu balita di tingkat desa. - Home care / kunjungan rumah oleh bidan desa.

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
			ke posyandu untuk di timbang dalam setiap bulannya.	
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100% sekolah 98,22% siswa yang dilayani	- pada saat pelaksanaan penjangkaran kesehatan ada beberapa siswa tersebut tidak hadir ke sekolah karena sakit dan alasan lainnya. - Sweeping belum optimal dilaksanakan oleh puskesmas - Pemeriksaan kesehatan secara berkala belum optimal - Pelayanan Rujukan belum optimal	- Dilaksanakannya kegiatan sweeping bagi siswa yang tidak hadir pada saat pelaksanaan penjangkaran kesehatan oleh tim puskesmas - Koordinasi dengan guru sekolah dalam pelaksanaan pemantauan siswa dan rujukan. - Dilaksanakannya pemeriksaan kesehatan secara berkala.
6 .	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	72,86%	- Belum semua Puskesmas menerapkan PANDU PTM (Pelayanan terpadu penyakit tidak menular). - Belum optimalnya sistem informasi PTM (SIPTM) sebagai standar sistem pencatatan indikator pelayanan kesehatan usia produktif - Belum adanya integrasi data dengan Rumah Sakit dan Balai Pengobatan Swasta - Anggaran kesehatan yang tidak memadai apabila	- Optimalisasi posbindu PTM melalui pelatihan kader posbindu PTM, pembentukan posbindu PTM setiap desa, pemenuhan posbindu kit setiap desa - Workshop posbindu PTM dan SIPTM untuk petugas atau pengelola program PTM di puskesmas - Pembentukan posbindu khusus di tempat kerja terintegrasi Pos UKK - Integrasi standar pelayanan usia produktif melalui program puskesmas nganjang ka imah - Kerjasama lintas sektor dengan pemerintahan desa

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
			dibandingkan dengan jumlah sasaran yang sangat besar.	untuk optimalisasi dana desa untuk pemenuhan bahan habis pakai alkes sesuai standar kualitas dan kuantitas pelayanan usia produktif
7 .	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	76,45%	– Masih ada lansia yang belum kontak dan belum mendapatkan pelayanan kesehatan sekitar 18,35% – Pelaksanaan pengkajian Paripurna pada Geritari (P3G) di puskesmas belum optimal – Pelayanan Perawatan Jangka Panjang (PJP) pada lansia belum optimal – Sarana dan prasana alat penunjang pelayanan terbatas.	– Menjalin koordinasi lintas program dan lintas sektor (Dinsos, DP3AKB) – Mengoptimalkan pelayanan puskesmas santun Lansia, agar sasaran lansia mendapatkan pelayanan sesuai standar – Mengoptimalkan pelayanan Perawatan Jangka Panjang (PJP) pada Lansia untuk mendekatkan akses pelayanan pada lansia yang memerlukan tindak lanjut perawatan. – Melibatkan Cargiver /pendamping keluarga dalam pelaksanaan perawatan pada lansia – Pemenuhan sarana penunjang pelayanan seperti alat dan reagent laboratorium.
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	76,81%	– Belum semua Puskesmas menerapkan PANDU PTM (Pelayanan terpadu penyakit tidak menular). – Belum optimalnya sistem informasi PTM (SIPTM) sebagai standar sistem pencatatan	– Optimalisasi posbindu PTM melalui pelatihan kader posbindu PTM, pembentukan posbindu PTM setiap desa, pemenuhan posbindu kit setiap desa – Workshop posbindu PTM dan SIPTM untuk petugas atau pengelola program PTM di puskesmas

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
			indikator pelayanan kesehatan usia produktif – Belum adanya integrasi data dengan Rumah Sakit dan Balai Pengobatan Swasta – Anggaran kesehatan yang tidak memadai apabila dibandingkan dengan jumlah sasaran yang sangat besar.	– Pembentukan posbindu khusus di tempat kerja terintegrasi Pos UKK – Integrasi standar pelayanan usia produktif melalui program puskesmas nganjang ka imah – Kerjasama lintas sektor dengan pemerintahan desa untuk optimalisasi dana desa untuk pemenuhan bahan habis pakai alkes sesuai standar kualitas dan kuantitas pelayanan usia produktif
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	– Jumlah kasus meningkat dibanding tahun sebelumnya – Belum semua Puskesmas menerapkan PANDU PTM (Pelayanan terpadu penyakit tidak menular). – Belum optimalnya sistem informasi PTM (SIPTM) sebagai standar sistem pencatatan indikator pelayanan kesehatan usia produktif – Belum adanya integrasi data dengan Rumah Sakit dan Balai Pengobatan Swasta – Anggaran kesehatan yang tidak memadai apabila dibandingkan dengan jumlah	– Optimalisasi posbindu PTM melalui pelatihan kader posbindu PTM, pembentukan posbindu PTM setiap desa, pemenuhan posbindu kit setiap desa – Workshop posbindu PTM dan SIPTM untuk petugas atau pengelola program PTM di puskesmas – Pembentukan posbindu khusus di tempat kerja terintegrasi Pos UKK – Integrasi standar pelayanan usia produktif melalui program puskesmas nganjang ka imah – Kerjasama lintas sektor dengan pemerintahan desa untuk optimalisasi dana desa untuk pemenuhan bahan habis pakai alkes sesuai standar kualitas dan kuantitas pelayanan usia produktif

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
			sasaran yang sangat besar.	
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	– Ketersediaan Obat Jiwa (Antipsikotik, Antikolinergik, dll), – Dukungan lintas sektor terkait – Kondisi sosial ekonomi penderita yang tidak memiliki jaminan kesehatan – Dokumen kependudukan ODGJ yang tidak lengkap.	– Mendorong puskesmas untuk pengadaan obat jiwa dengan menggunakan dana JKN – Sosialisasi SK Bupati tentang TPKJM di Kabupaten Majalengka – Kerjasama lintas sektor dengan pemerintahan desa untuk optimalisasi dana desa untuk transportasi akomodasi dalam proses rujukan ODGJ berat. – Pembentukan kader kesehatan jiwa di setiap Kecamatan dan Desa – Memfasilitasi ODGJ berat untuk menjadi peserta BPJS kesehatan melalui pembiayaan PBI APBD
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	– Tidak maksimalnya penjangkauan terduga TBC di semua Faskes tersebut ada keraguan dari pasien untuk mengunjungi Faskes dan ada juga rasa ketakutan dari petugas untuk sering melakukan kontak langsung dengan pasien sehingga dalam memberikan pelayanan kurang maksimal, yaitu penjangkauan secara aktif case finding	– Puskesmas melaksanakan kegiatan “ketuk pintu” ke semua rumah dimasing-masing wilayah kerjanya untuk melakukan skrining terduga TBC dengan bantuan kader TB dari NGO. – Melaksanakan skrining secara aktif di tempat-tempat orang berkumpul/berinteraksi lama seperti Karyawan Pabrik, Lapas, Sekolah dan Pesantren. – Memaksimalkan kegiatan investigasi

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
			tidak dilakukan, hanya menunggu terduga yang datang ke Faskes, begitu juga pelacakan dan pemeriksaan kontak erat (investigasi kontak erat) penderita TBC tidak dilakukan secara maksimal - Kader TB dari NGO yang telah dilatih kurang berdaya baik secara kuantitas maupun kualitas. - Terjadinya kelangkaan logistic di beberapa bulan di tahun 2020 untuk penegakan diagnosis (reagen TCM) - Belum terbentuknya kerjasama antara Puskesmas dengan Klinik Swasta & Dokter Praktek Swasta/Mandiri	kontak erat penderita TBC - Melaksanakan refreshing pelatihan P2TB bagi dokter, perawat dan bidan di Tingkat Kabupaten. - Membuat perjanjian kerja sama antara Puskesmas dengan klinik swasta dan dokter praktek swasta. - Meninjau ulang keberadaan NGO yang ikut serta dalam penanggulangan TB di Kabupaten Majalengka - Penambahan tenaga kader terlatih P2TB di tiap Puskesmas dengan pemilihan kader untuk dilatih P2TB diserahkan ke masing-masing Puskesmas, tidak diserahkan ke NGO seperti yang terjadi tahun 2018-2019
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi HIV	77,76%	- Capaian pada kelompok KAP sudah melebihi dari sasaran yang ditetapkan, hal ini terjadi karena kinerja dari NGO yang merupakan penjangkau dan pendamping dari populasi ini sudah sangat maksimal. - Capaian pada kelompok non KAP mengalami penurunan dari tahun sebelumnya	- Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka menginstruksikan secara tertulis kepada Kepala/Pimpinan seluruh Faskes agar koordinasi antara Tim Layanan Tes HIV, nidan desa dan dapat terjalin dengan baik dan dapat dievaluasi oleh pimpinannya masing-masing serta dilakukan perbaikan jika diperlukan.

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
			di karenakan adanya kasus Covid19 angka ibu hamil menurun dan pelayanan di puskesmas mengalami penurunan. - Kemungkinan tidak maksimalnya Puskesmas dalam pelayanan ibu hamil dikarenakan tidak terjalinnya koordinasi yang baik diantara bidan desa dan klinik swasta yang menangani ibu hamil. - Masih ada beberapa Puskesmas yang belum maksimal dalam penginfutan data ke SIHA dikarenakan tidak adanya laptop/ komputer untuk menginfut data SIHA - tidak sinkronnya anantara data HIV di SIHA dan data TB di SITB. - Masih ada ODHA yang Lost To Follow Up dan ODHA yang belum akses dalam pengobatan ARV dikarenakan jarak ke layanan PDP HIV yang jauh dan membutuhkan baiya buat transportasi.	- Kepala/Pimpinan Faskes terutama yang masih rendah capaian SPM-nya agar meninjau kembali personal dari Tim Layanan Tes HIV di Faskes masing-masing. - Dilakukannya kegiatan supervisi komprehensif, rutin & berkesinambungan oleh Kepala Bidang P2P, Kepala Seksi P2PM dan PP HIV AIDS Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka ke 35 Faskes (Puskesmas, RSUD, Lapas) sebanyak 4 kali dalam 1 tahun. - Melaksanakan refreshing pelatihan Kolaborasi TB-HIV agar data di SIHA dan SITB sinkron. - Mempertahankan keberadaan NGO yang selama ini menjadi Penjangkau dan Pendamping populasi kunci - Mengajukan permohonan bantuan hibah dana ke anggaran Kabupaten Majalengka untuk biaya operasional NGO oleh KPA Kabupaten Majalengka. - Puskesmas menganggarkan pengadaan laptop/ komputer untuk Program HIV - Membentuk layan PDP HIV/AIDS baru di 3 (Tiga) Faskes yaitu RS Cideres, Puskesmas

NO.	INDIKATOR SPM	CAPAIAN	PERMASALAHAN	SOLUSI
				Ligung dan Puskesmas Malausma

Tabel 2.11
Anggaran dan Realisasi Kegiatan Dinas Kesehatan

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan		205.627.552.174	181.435.582.005	88,24
1 .	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		117.686.253.586	105.123.983.602	89,33
		Perencanaan Penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	217.790.000	217.752.800	99,98
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	114.927.101.541	102.471.315.851	89,16
		Administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	66.348.500	65.048.500	98,04
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.382.399.000	1.373.656.378	99,37
		Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	59.000.000	58.626.000	99,37
		Penyediaan Jasa penunjang urusan	895.355.145	805.496.509	89,96

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
		pemerintahan daerah			
		Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	138.259.400	132.087.564	95,54
2.	Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat		87.164.667.888	75.565.615.998	86,69
		Penyediaan Fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Kabupaten/ Kota	35.438.083.102	32.641.152.858	92,11
		Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Kabupaten/ Kota	51.058.267.286	42.257.285.840	82,76
		Penyelenggaraan system informasi kesehatan secara terintegrasi	231.993.500	230.853.300	99,51
		Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan	436.324.000	436.324.000	100,00

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
		tingkat Daerah Kabupaten/Kota			
3.	Program Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia kesehatan		265.410.400	250.565.605	94,41
		Pemberian ijin praktik tenaga kesehatan di wilayah Kabupaten	30.000.000	28.740.000	95,80
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan sumberdaya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM manusia di wilayah Kabupaten/Kota	110.000.000	109.815.205	99,83
		Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota	125.410.400	112.010.400	125.410.400
4.	Program Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman		151.236.400	146.114.900	96,61
		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	91.236.500	86.115.000	94,39

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, Untuk Produksi untuk	24.999.900	24.999.900	100,00
		Penerbitan Sertifikat Laik Hygienei Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan(TPM) antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	35.000.000	35.000.000	100,00
5.	Program Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		359.983.900	349.301.900	97,03
		Advokasi pemberdayaan kemitraan peningkatan peranserta masyarakat dan lintas sektor tingkat Daerah Kabupaten	117.910.900	117.310.900	99,49
		Pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat Daerah Kabupaten	173.018.000	164.436.000	95,04
		Pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) tingkat	69.055.000	67.555.000	97,83

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
		Daerah Kabupaten			
		JUMLAH TOTAL	205.627.552.174	181.435.582.005	88,24

2.4. Tantangan dan Peluang Pelayanan

1. Tantangan

Pembangunan di bidang kesehatan diarahkan untuk senantiasa menekan sekecil mungkin Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Kasar (AKK) sebagai indikator untuk peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) yang bermuara pada peningkatan Indeks Kesehatan guna menopang peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) secara utuh.

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

Sedangkan sisi lainnya Piramida Penduduk dapat dilihat bahwa proporsi usia produktif (15-64 thn) lebih besar daripada usia non produktif. Dengan kata lain Kabupaten Majalengka mendapatkan Bonus Demografi. Fenomena ini terjadi dimana struktur penduduk sangat menguntungkan dari sisi pembangunan karena jumlah penduduk usia produktif sangat besar.

Permasalahannya adalah jika Pemerintah Daerah Kabupaten Majalengka tidak mampu menyikapi bonus demografi dengan penyediaan lapangan kerja dan peningkatan kualitas SDM, baik dalam pendidikan dan pelayanan kesehatan dan gizi yang memadai, maka akan terjadi permasalahan yaitu terjadinya pengangguran yang besar dan akan menjadi beban daerah dikarenakan angka ketergantungan (dependencyratio) Kabupaten Majalengka masih tinggi.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka intervensi program atau kegiatan kesehatan harus diprioritaskan kepada kelompok usia produktif. Angkaketergantungan yang tinggi menyebabkan kelompok usia produktif terbebani dengan tanggungan kelompok usia non produktif. Sehingga Pemerintah Daerah harus bisa menjaga kualitas kesehatan dan meningkatkan kualitas SDM kelompok usia produktif.

2. Peluang

Dinas Kesehatan pada tahun 2022 mempunyai anggaran kesehatan sebesar Rp.,- angka tersebut meskipun belum sesuai standar alokasi namun anggaran tersebut merupakan input dasar untuk terealisasinya suatu kegiatan intervensi program dalam meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi tingginya termasuk dalam upaya peningkatan capaian 12 indikator bidang kesehatan.

Dalam menghadapi perencanaan pembangunan kesehatan pada masa yang akan datang, Bidang Kesehatan mempunyai peluang untuk melakukan advokasi anggaran sesuai standar alokasi seperti halnya pembangunan BIJB dan kawasan industri, perkantoran dan bisnis, pembangunan Aerocity akan menjadi sentra kota modern yang membawa pengaruh kewilayah sekitarnya.

2.5. Kelompok Sasaran Layanan

Dalam penerapan tatakelola atau intervensi suatu kegiatan program dalam hal ini melibatkan unsur OPD lainya seperti konvergensi

stunting melibatkan unsur Bappeda, DP3AKB, BPMD dan lainnya, sedangkan menyikapi tingginya jumlah angka kesakitan dan kematian dalam hal ini faskes rujukan (rumah sakit) mempunyai peranan penting dalam tatalaksana penanganan kasus rujukan. Dan terkait penerapan SPM Bidang kesehatan melibatkan banyak unsur dimulai tingkat aparat desa, kader dan unsur muspika lainnya.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

3. I. IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Kesehatan sangat terkait dengan Indeks Pembangunan Manusia dan faktor esensial untuk meningkatkan IPM. Pembangunan kesehatan saat ini telah menyebabkan terjadinya berbagai kemajuan penting dalam meningkatkan status kesehatan. Umur Harapan Hidup (UHH) orang Indonesia telah naik mengikuti tren kenaikan UHH global. Pendekatan terbaru untuk melihat kualitas tahun hidup, tidak semata-mata UHH, namun yang lebih penting adalah tahun hidup berkualitas. orang Indonesia secara rerata adalah 62,65 tahun, artinya terdapat 8,85 tahun yang hilang karena kualitas hidup yang buruk akibat menderita penyakit dan disabilitas. Selain UHH yang menjadi permasalahan selama ini adalah tingginya jumlah kematian ibu, jumlah kematian bayi dan jumlah balita stunting hal ini merupakan suatu permasalahan yang dihadapi dan berbagai upaya pun telah dilakukan dalam rangka akselerasi penurunan AKI AKB dan intervensi kasus stunting di Kabupaten Majalengka.

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu dan bayi mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal dan neonatal maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara FKTP dan FKRTL, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan maternal dan neonatal .

Sisi lain jika dilihat dari beban penyakit (diseases burden) yang diukur dengan Disability Adjusted Life Years (DALYs), telah terjadi transisi epidemiologi sehingga dalam hal ini mengalami beban ganda, di satu sisi PTM naik dengan signifikan, namun masih dihadapkan pada penyakit menular yang belum tuntas.

Ancaman kesehatan masyarakat lainnya yang tidak dapat diabaikan adalah Adanya pandemi Covid-19 di tahun 2020 harus dipergunakan sebagai pembelajaran terkait kesiapsiagaan menghadapi penyakit baru muncul (new emerging diseases), khususnya dalam menyiapkan sistem

kesehatan yang mampu merespon kegawatdaruratan kesehatan masyarakat. selaras dengan pengembangan kelembagaan dan sesuai tugas serta fungsi sebagai institusi yang melaksanakan urusan kesehatan, berbagai regulasi baik yang berhubungan dengan bidang kesehatan secara nasional mengalami perubahan yang sangat signifikan, seperti halnya telah dikeluarkannya Undang – Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang nomor 24 Tahun 2011 tentang adanya Penyelenggara Jaminan Sosial. Kemudian dengan dikeluarkannya Peraturan Presiden nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, semakin jelas bahwa lembaga - lembaga yang berfungsi sebagai pelaku pelayanan kesehatan harus memiliki daya saing yang kuat.

Tabel 3.1.
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Aspek Kajian	Capaian/ Kondisi Saat ini	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan OPD
			Internal (Kewenangan OPD)	Eksternal (diluar kewenangan OPD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Tugas pokok: Meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat					
1. Menurunkan AKI AKB	Tingginya Jumlah kematian ibu dan bayi	PP Nomor 2 Tahun 2018 Tentang SPM	Mengusulkan pemenuhan sasarana penunjang layanan Peningkatan Keterampilan SDM	Kegawat daruratan maternal neonatal	-
2. Meningkatkan kualitas siklus hidup manusia	Ada indikator SPM yang belum tercapai	PP Nomor 2 Tahun 2018 Tentang SPM	Penguatan pemenuhan layanan sesuai standar	Koordinasi OPD terkait Penguatan pelayanan di semua sasaran	

Aspek Kajian	Capaian/ Kondisi Saat ini	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan OPD
			Internal (Kewenangan OPD)	Eksternal (diluar kewenangan OPD)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
3. Menurunkan Prevalensi Jumlah kasus gizi buruk, stunting dan bumil anemia	Masih ada kasus gizi buruk, stunting dan bumil anemia	SOP Tatalaksana Pelayanan Gizi	Akses Pelayanan Asupan gizi pada 1000 HPK Penguatan tatalaksana, Pemebrian tablet fe pada rematri, pemantauan status gizi	Koordinasi, Pemantauan berkala	-
4. Terpenuhinya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin	Masih ada masyarakat miskin yang belum mempunyai jaminan kesehatan		Sosialisasi promosi JKN, rekonsiliasi sasaran UHC	Advokasi, dan Koordinasi	-

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka dalam menyikapi permasalahan diatas, beberapa upaya yang telah dilaksanakan anatara lain :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan
4. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
5. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
6. Peningkatan sumber daya Kesehatan

7. Pengelolaan kefarmasian
8. Pendekatan siklus hidup

a. Faktor Pendorong Capaian Kinerja

1. Kebijakan dari Pusat dan provinsi sudah selaras dengan visi misi kebijakan pembangunan di Pemerintah Kabupaten Majalengka dengan adanya dukungan dana Dak Fisik Dan Non Fisik.
2. Dukungan dari Pemerintah Kabupaten Majalengka terhadap peningkatan pembangunan Manusia dan Pemerataan pembangunan sangat berpihak terhadap urusan kesehatan.
3. Keterlibatan masyarakat sudah cukup baik dalam masalah kesehatan.
4. Pendanaan sumber lain terutama Dana Desa telah dialokasikan untuk kesehatan terutama dalam intervensi stunting.
5. Regulasi Sistem Kesehatan Daerah yang sudah disusun dan menunggu publikasi serta akan disusun peraturan Bupati sebagai turunannya.

b. Faktor Penghambat Capaian Kinerja

1. Kerjasama Lintas Sektor dan Lintas Program masih perlu ditingkatkan dalam peningkatan kinerja capaian indikator kinerja program.
2. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia masih perlu mendapat dukungan, terutama dalam peningkatan kemampuan teknis programmer di tingkat kabupaten maupun di tingkat UPTD.
3. Regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan perlu
4. Sumberdaya dan sumber dana perlu ditingkatkan.
5. Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan antar wilayah yang diindikasikan dengan kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dasar, tenaga kesehatan dan jaminan pembiayaan kesehatan;

6. Belum optimalnya penggunaan teknologi di bidang kesehatan dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia yang menguasai teknologi bidang kesehatan;
7. Angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) melahirkan masih relative tinggi;
8. Kasus penderita gizi buruk dan gizi kurang balita yang ditimbang masih tinggi;
9. Masih adanya kasus yang disebabkan oleh penyakit menular, seperti DBD, Kusta, Tuberculosis, ISPA, Diare, Hepatitis, AIDS dan HIV positif.
10. Kesehatan ibu dan anak membaik namun belum signifikan dan kesenjangan masih cukup lebar.
11. Perbaikan status gizi masyarakat; Permasalahan kekurangan gizi, terutama pendek (stunting), Wasting / kurus.
12. Pengendalian penyakit ; Beban ganda penyakit: penyakit menular masih muncul sedangkan penyakit tidak menular semakin meningkat.

3. 2. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Majalengka telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Majalengka Nomor 11 Tahun 2011 tentang RTRW Kabupaten Majalengka Tahun 2011 2031. Telaahan terhadap RTRW dimaksudkan agar dalam pelayanan Bappeda tetap menjaga konsistensi pemanfaatan ruang sebagaimana fungsi dan peruntukannya yang tertuang dalam dokumen RTRW. Selain menjaga konsistensi pemanfaatan ruang, juga dalam pelaksanaan pembangunan perlu memperhatikan dan menjaga kualitas lingkungan hidup. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kerusakan lingkungan hidup dan bagaimana meningkatkan kualitas lingkungan hidup sebagaimana tertuang

dalam Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) perlu untuk dipedomani.

3.3 PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Pemahaman berkenaan dengan isu strategis merupakan permasalahan yang berkaitan dengan fenomena atau belum dapat diselesaikan pada periode lima tahun sebelumnya dan memiliki dampak jangka panjang bagi keberlanjutan pelaksanaan pembangunan, sehingga perlu diatasi secara berkala. Berdasarkan identifikasi, dan hasil telaah maka isu strategis nya adalah isu-isu penting penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Berdasarkan data-data di atas, isu-isu strategis yang dibangun terdiri dari 3 kelompok isu strategis utama yaitu :

- 1). Derajat Kesehatan;
- 2). Determinan Struktural dan Kapital Sosial;
- 3). Sistem Kesehatan.

1. Isu strategis berkaitan dengan Keberlanjutan Peningkatan Derajat Kesehatan:

Derajat kesehatan merupakan tujuan utama dari pembangunan kesehatan. Upaya-upaya yang telah dilakukan selama ini telah memberikan hasil dan mampu menghadapi berbagai tantangan epidemiologi maupun manajemen. Dengan demikian, perlu diidentifikasi isu-isu strategis yang berkaitan dengan keberlanjutan upaya peningkatan derajat kesehatan. Isu-isu tersebut dapat kami sampaikan sebagai berikut:

- Derajat kesehatan dan status gizi: AKI, AKB, Stunting;
- Penyakit menular: MDR TB, HIV-AIDS, DBD, pneumonia pada balita;
- Pandemi Covid-19 yang masih berlangsung dari tahun 2020 sampai sekarang (2021) sangat mempengaruhi derajat Kesehatan masyarakat dan sistem kesehatan. Penyakit tidak menular: Metabolic Syndrome, Adiksi, Gangguan Jiwa;

- Neglected Disease : Filariasis, Kusta;
- Cedera;
- Konsistensi pencapaian PD3I;
- Kantung-kantung masalah di fasilitas kesehatan tertentu;
- Lansia : Kualitas Hidup, Malnutrisi, buta katarak ;
- Stunting dan defisiensi micronutrient pada WUS, remaja dan anak.

2. Isu strategis berkaitan dengan determinan Struktural, Kapital Sosial & Perilaku:

Faktor yang memengaruhi kesehatan, yang kemudian disebut determinan kesehatan yang lebih banyak sebagai faktor risiko bagi kesehatan. Namun demikian pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat sangat besar. Kami mengidentifikasi isu-isu strategis tersebut sebagai berikut:

- Kependudukan : kenaikan jumlah, mobilitas, struktur umur, penyiapan bonus demografi.
- Kemiskinan: kantong masalah kemiskinan, pelayanan kesehatan penduduk miskin, peningkatan gizi anak, remaja, bumil miskin, tempat tinggal dan lingkungan penduduk miskin
- Ketimpangan (Indeks Gini)
- Lingkungan : Kantong masalah jamban keluarga dan air bersih, polusi udara, polusi air sungai, plastik, Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) masih sulit.
- Perilaku : pola gaya hidup, konsumsi rokok, makanan terkontaminasi, ketahanan keluarga, kurang aktivitas fisik, kemandirian di dalam Kesehatan, Penerapan 5 M dalam pencegahan Covid-19
- Kemandirian personal, keluarga dalam kesehatan.

3. Isu strategis dalam Sistem Kesehatan

Sistem Kesehatan merupakan determinan yang berada dalam kendali sektor kesehatan. Isu strategis sistem kesehatan berkaitan dengan pilar- pilar dan outcome dari sistem kesehatan yaitu:

pelayanan kesehatan, sumberdaya manusia, infrastruktur, sistem informasi kesehatan, pembiayaan dan penataan layanan. Isu-isu strategis tersebut teridentifikasi sebagai berikut:

- Regulasi Sistem Kesehatan daerah yang sudah berhasil disusun sehingga beban masalah kesehatan dan penekanan pada kuratif belum terselesaikan terutama dalam tarif layanan kesehatan tingkat Unit pelaksana teknis baik Puskesmas maupun Labkesda perlu dilakukan review tarif.
- Penguatan fungsi layanan : regulasi tatakelola, monitoring kesehatan, surveilans, agar sistem pelayanan kesehatan berjalan baik dan faktor risiko terkendali.
- Konsistensi pembiayaan kesehatan secara proporsional, mobilisasi dana. Kemitraan pemerintah dan swasta dalam pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat.
- Keterlibatan Swasta pemberi layanan Kesehatan maupun dunia industri dan dunia usaha dalam mendukung kebijakan Pemerintah terutama dalam pemberian jaminan layanan Kesehatan bagi para pegawai dan dalam pencatatan pelaporan hasil layanan tersebut sehingga mampu membantu dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimum (SPM) bidang Kesehatan.
- Sosialisasi JKN sampai ke pelosok kecamatan dan desa
- Kualitas Pelayanan Kesehatan termasuk SDM, infrastruktur pelayanan dan penunjang pelayanan.
- Peningkatan Kapasitas SDM.
- Tata Kelola menuju PPK BLUD fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama perlu mendapat dukungan dari seluruh stakeholder.
- Teknologi komunikasi dan informasi : sistem pelaporan pemerintah- swasta melalui one data yang masih tertatih untuk dibangun.
- Gawat Darurat dan Kejadian Luar biasa dan wabah terutama Pandemi Covid -19 baik 3 T (Tracing, testing, dan Treatment) dan Vaksinasi Covid-19 sengan sasaran yang cukup tinggi untuk mendapat kekebalan komunitas (herd community)

- Pelayanan bergerak Puskesmas Nganjang ka Imah dalam situasi pandemic ini sangat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.

Tabel 3.2.

Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026

No	PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS	TUJUAN
1	Masih tingginya tingkat kemiskinan		Menurunnya tingkat kemiskinan
		Belum terpenuhinya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin	Menurunnya tingkat kemiskinan
2	Derajat kesehatan masyarakat masih rendah	Kurangnya SDM Tenaga Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia
		Kurangnya Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan	Terpenuhinya Sarana dan Prasarana layanan Kesehatan
		Kurangnya Aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan	Terjangkaunya akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan
		Kualitas layanan kesehatan belum memenuhi standar	Terpenuhinya Capaian Indikator SPM bidang Kesehatan
3	Masih tingginya kasus anemia pada remaja putri	Masih rendahnya Kualitas Kesehatan Remaja Putri, Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita.	Remaja Putri bebas anemia untuk terwujudnya New Zero Stunting
		Belum optimalnya Perilaku hidup bersih dan sehat	Meningkatnya gaya hidup sehat
		Belum optimalnya Pengendalian penyakit tidak menular	Menurunnya kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular
		Tingginya angka prevalansi Stunting	Meningkatnya asupan gizi pada sasaran 1000 HPK
			Meningkatnya Asupan Gizi Anak Balita dan Remaja Puteri
		belum optimalnya Pengendalian penyakit menular	Menurunnya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular

			Kewaspadaan dini terhadap wabah penyakit menular
		Kondisi Lingkungan tidak sehat	Meningkatnya pelayanan kesehatan lingkungan

Dari uraian diatas bahwa ada 3 permasalahan utama yaitu :

1. Masih tingginya tingkat kemiskinan karena belum terpenuhinya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin
2. Derajat kesehatan masih rendah dengan salah satunya karena aksesibilitas terhadap layanan kesehatan dan kualitas layanan yang belum memenuhi standar
3. Masih tingginya kasus anemia pada remaja putri dengan salah satunya karena belum optimalnya perilaku hidup dan bersih.

Dinas Kesehatan berkeyakinan mampu menjawab seluruh tantangan dari berbagai perubahan di bidang kesehatan sebagaimana uraian di atas.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan adalah sebagai penjabaran program dalam bidang kesehatan yang memuat arah kebijakan pembangunan kesehatan dan program kewilayahan disertai dengan rencana Renstra Dinas Kesehatan dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka adalah:

1. Merumuskan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan Kabupaten Majalengka 3 (tiga) tahun kedepan;
2. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas, baik antar wilayah, antar ruang, antar fungsi Pemerintah maupun antara Pusat dan Daerah;
3. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian;
4. Mengoptimalkan partisipasi dan peran serta masyarakat dalam bidang Kesehatan;
5. Menjamin tercapainya penggunaan sumberdaya secara efisien, efektif, berkeadilan dan berkelanjutan;
6. Merumuskan isu-isu strategis pembangunan 3 (tiga) tahun kedepan dengan mempertimbangkan aspek internal dan eksternal Kabupaten Majalengka;
7. Merumuskan program pembangunan daerah untuk pencapaian sasaran pembangunan;
8. Menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Daerah (IKD) beserta target untuk Tahun 2024 sampai dengan Tahun 2026.

Dalam rangka memudahkan penilaian terhadap hasil capaian kinerja pembangunan bidang Kesehatan, baik tahunan maupun tiga

tahunan maka disusun tujuan dan sasaran strategisnya. Adapun tujuan dan strategisnya adalah sebagai berikut :

4.2. Tujuan dan Sasaran Strategis

Tabel 4.1.

Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas kesehatan Tahun 2024-2026

No .	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan	Satuan	Target Kinerja pada tahun		
					2024	2025	2026
1.	Menurunnya Penduduk miskin	Masyarakat miskin yang mendapatkan jaminan kesehatan	Persentase penerima bantuan jaminan kesehatan masyarakat miskin	Persen	95	96	97
2	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Tercapainya Indikator SPM Bidang Kesehatan	Persen	100	100	100
		Meningkatkan Kualitas Kesehatan Remaja Putri, Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita.	Persentase Remaja putri yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	78	80	82
			Persentase Catin yang dilayani kespro	Persen	72	75	78
			Persentase Ibu hamil mendapatkan TTD selama kehamilan	Persen	100	100	100
			Persentase balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	Persen	100	100	100

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan Tahun 2024-2026. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh.

Pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada Tahun 2024-2026 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran indeks kesehatan yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi Stunting pada balita. Adapun strategi untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui lima strategi, yaitu peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi, peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit, pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan penguatan sistem kesehatan.

Adapun rincian Strategis dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan adalah seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1.

Masalah pokok, Akar permasalahan dan Isu Strategis Dinas kesehatan

No	PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS	TUJUAN
1	Masih tingginya tingkat kemiskinan		Menurunnya tingkat kemiskinan
		Belum terpenuhinya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin	Menurunnya tingkat kemiskinan
2	Derajat kesehatan masyarakat masih rendah	Kurangnya SDM Tenaga Kesehatan	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia
		Kurangnya Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan	Terpenuhinya Sarana dan Prasarana layanan Kesehatan
		Kurangnya Aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan	Terjangkaunya akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan
		Kualitas layanan kesehatan belum memenuhi standar	Terpenuhinya Capaian Indikator SPM bidang Kesehatan
3	Masih tingginya kasus anemia pada remaja putri	Masih rendahnya Kualitas Kesehatan Remaja Putri, Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita.	Remaja Putri bebas anemia untuk terwujudnya New Zero Stunting
		Belum optimalnya Perilaku hidup bersih dan sehat	Meningkatnya gaya hidup sehat
		Belum optimalnya Pengendalian penyakit tidak menular	Menurunnya kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular
		Tingginya angka prevalensi Stunting	Meningkatnya asupan gizi pada sasaran 1000 HPK
			Meningkatnya Asupan Gizi Anak Balita dan Remaja Puteri
		belum optimalnya Pengendalian penyakit menular	Menurunnya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular

			Kewaspadaan dini terhadap wabah penyakit menular
		Kondisi Lingkungan tidak sehat	Meningkatnya pelayanan kesehatan lingkungan

Tabel 5.2.

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1.	Menurunnya tingkat kemiskinan	Masyarakat miskin yang mendapatkan jaminan kesehatan	Meningkatkan penerima bantuan jaminan kesehatan masyarakat miskin	Terjaminnya pembayaran premi BPJS kesehatan bagi PBI
2	Meningkatnya Pembangunan Manusia (IPM)	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan aksesibilitas sarana kesehatan serta Kualitas SDM Kesehatan	Terpenuhinya indikator SPM Bidang Kesehatan
3		Meningkatkan Kualitas Kesehatan Remaja Putri, Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita.	Pencegahan anemia pada remaja putri, catin, dan ibu hamil dan penanggulangan gizi buruk	Remaja Putri yang mendapatkan TTD rematri
				Catin yang mendapatkan pelayanan Kespro
				Ibu hamil mendapatkan TTD selama kehamilan
				Balita Gizi buruk yang mendapatkan perawatan

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam mewujudkan Rencana Pembangunan Pemerintah Kabupaten Majalengka perlu upaya pencapaian tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan ditetapkan, maka sudah barang tentu perlu di dukung oleh program dan kegiatan serta adanya anggaran yang diperuntukkan setiap tahun anggarannya. Pendanaan Indikatif ini berlandaskan asumsi apa yang pernah dilaksanakan dan prediksi sumber-sumber pendanaan lainnya. Tuntutan dari tahun ke tahun penyediaan sumber pendanaan yang harus dipenuhi oleh Dinas Kesehatan memang semakin meningkat, karena semakin tingginya beberapa targetan, juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai standar.

Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tersebut diatas untuk kurun waktu tiga tahun 2024-2026 yang akan datang, tentunya sumber pendanaan bukan hanya dari pendapatan puskesmas namun sangat diperlukan sumber-sumber pendanaan baik dari APBD Kabupaten Majalengka, APBD Provinsi dan APBN dalam bentuk Tugas Pembantuan, Dana Alokasi Khusus, DBHCHT, Dana dari Bagi Hasil Pajak Rokok dan sumber dana lainnya.

Adapun rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif yaitu sebagai berikut : PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT dengan indikator sebagai berikut :

A. Menurunkan AKI dan AKB

Dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi di Kabupaten Majalengka yaitu dengan penguatan pelayanan kesehatan primer, diharapkan dengan program tersebut dapat :

1. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan dasar
2. Terpenuhinya sarana dan prasarana penunjang pelayanan

3. Terpenuhinya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin

B. Peningkatan kualitas siklus hidup manusia

Dalam rangka meningkatkan kualitas siklus hidup manusia yaitu dengan pemenuhan SPM bidang kesehatan, diharapkan dengan program tersebut dapat :

1. Meningkatnya capaian 12 indikator bidang kesehatan
2. Meningkatnya status gizi masyarakat
3. Meningkatnya Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat Menuju Hidup sehat

Adapun rincian sub kegiatan tersebut dapat kami jabarkan sebagai berikut :

1. Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi (KLB)
14. "Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
17. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
18. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
19. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
20. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
21. Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
22. "Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat

23. "Pengelolaan Penelitian Kesehatan"
24. Operasional Pelayanan Puskesmas"
25. "Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya"
26. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
27. Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
28. "Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah"
29. Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Adapun Rencana Program dan kegiatan yang mencakup di dalamnya RSUD Majalengka dan RSUD Cideres adalah sebagai berikut :

NO	SASARAN STRATEGIS RPD	SASARAN STRATEGIS RENSTRA	SASARAN PROGRAM	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SASARAN KEGIATAN	KEGIATAN
1	Menurunnya Penduduk miskin	Meningkatkan penerima bantuan jaminan kesehatan masyarakat miskin	Meningkatnya masyarakat miskin yang mendapat jaminan kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase pembayaran premi BPJS kesehatan bagi PBI	Meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
2	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan Kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (indikator : AHH)	Meningkatkan aksesibilitas sarana kesehatan serta Kualitas SDM Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase SPM Bidang Kesehatan	Meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
			Meningkatkan aksesibilitas sarana kesehatan serta Kualitas SDM Kesehatan	program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (RSUD)	Indeks Kepuasan Masyarakat	Meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit	Peningkatan Pelayanan BLUD
			Meningkatkan aksesibilitas sarana kesehatan serta Kualitas SDM Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat (RSUD)	Indeks Kepuasan Masyarakat	Pemenuhan sarana prasarana dan alat kesehatan di rumah sakit	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
		Meningkatkan Kualitas pelayanan kesehatan masyarakat (indikator : Prevalensi stunting)	Meningkatkan Kualitas Kesehatan Remaja Putri, Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Remaja Putri yang mendapatkan TTD rematri	Pencegahan anemia pada remaja putri, catin, dan ibu hamil dan penanggulangan gizi buruk	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

					Persentase Catin yang mendapatkan pelayanan Kespro	Pencegahan anemia pada remaja putri, catin, dan ibu hamil dan penanggulangan gizi buruk	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
					Persentase Ibu hamil mendapatkan TTD selama kehamilan	Pencegahan anemia pada remaja putri, catin, dan ibu hamil dan penanggulangan gizi buruk	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
					Persentase Balita Gizi buruk yang mendapatkan perawatan	Pencegahan anemia pada remaja putri, catin, dan ibu hamil dan penanggulangan gizi buruk	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Tabel 6.1
Realisasi Program dan Kegiatan Serta Pendanaan Dinas
Kesehatan Tahun 2022

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
	Urusan Pemerintah Bidang Kesehatan		205.627.552.174	181.435.582.005	88,24
1 .	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		117.686.253.586	105.123.983.602	89,33
		Perencanaan Penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah	217.790.000	217.752.800	99,98
		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	114.927.101.541	102.471.315.851	89,16
		Administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	66.348.500	65.048.500	98,04
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.382.399.000	1.373.656.378	99,37
		Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	59.000.000	58.626.000	99,37
		Penyediaan Jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	895.355.145	805.496.509	89,96
		Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	138.259.400	132.087.564	95,54

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
2.	Program Pemenuhan Upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat		87.164.667.888	75.565.615.998	86,69
		Penyediaan Fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Kabupaten/ Kota	35.438.083.102	32.641.152.858	92,11
		Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Kabupaten/ Kota	51.058.267.286	42.257.285.840	82,76
		Penyelenggaraan system informasi kesehatan secara terintegrasi	231.993.500	230.853.300	99,51
		Penerbitan izin rumah sakit kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah Kabupaten/Kota	436.324.000	436.324.000	100,00
3.	Program Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia kesehatan		265.410.400	250.565.605	94,41
		Pemberian ijin praktik tenaga kesehatan di wilayah Kabupaten	30.000.000	28.740.000	95,80

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan sumberdaya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM manusia di wilayah Kabupaten/Kota	110.000.000	109.815.205	99,83
		Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota	125.410.400	112.010.400	125.410.400
4.	Program Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman		151.236.400	146.114.900	96,61
		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	91.236.500	86.115.000	94,39
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, Untuk Produksi untuk	24.999.900	24.999.900	100,00
		Penerbitan Sertifikat Laik Hygienei Sanitasi Tempat Pengolaan Makanan(TPM)	35.000.000	35.000.000	100,00

No	Program	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase (%)
		antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)			
5.	Program Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		359.983.900	349.301.900	97,03
		Advokasi pemberdayaan kemitraan peningkatan peranserta masyarakat dan lintas sektor tingkat Daerah Kabupaten	117.910.900	117.310.900	99,49
		Pelaksanaan sehat dalam rangka promotif preventif tingkat Daerah Kabupaten	173.018.000	164.436.000	95,04
		Pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) tingkat Daerah Kabupaten	69.055.000	67.555.000	97,83
		JUMLAH TOTAL	205.627.552.174	181.435.582.005	88,24

Tabel 6.2.

Rencana Program Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan
Tahun 2024-2026

Untuk rencana program kegiatan dan pendanaan Dinas Kesehatan tahun 2024- 2026 adalah sebagaimana matrik terlampir

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN DINAS KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka mempunyai indikator kinerja yang menjadi tugas dan tanggung jawab Dinas Kesehatan dalam pencapaian targetnya. Dengan melihat amanat Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Majalengka tersebut sangatlah perlu diperhatikan dengan segenap upaya yang akan dilakukan oleh seluruh jajaran aparatur di Dinas Kesehatan, walaupun pada kenyataan memerlukan dukungan pihak lain.

Selanjutnya, uraian Indikator kinerja yang selaras dan mengacu pada dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Majalengka dapat kami kemukakan sebagai berikut:

Adapun Sasaran Strategis yang menjadi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut :

No.	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran	Tujuan	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2022		TARGET TAHUN		
						Target	Realisasi	2024	2025	2026
1	Menurunnya kesenjangan antar wilayah dan antar sektor	Indeks Gini	Pemenuhan Infra struktur Rumah Sakit dan Puskesmas termasuk kelengkapan sarana prasarana	Infrastruktur Rumah Sakit baru yang dibangun	Unit	100%	100	100	100	100
				Terpenuhinya standar sarana prasarana fasilitas kesehatan dasar	persen	84,85	85	86	87	88
2	Pengurangan tingkat kemiskinan	Angka Kemiskinan	Terpenuhinya jaminan bagi masyarakat miskin	jumlah keluarga miskin yang menjadi peserta JKN	Jiwa	414.722	700.083	415.000	425.000	435.000
				Terselenggaranya SJSN dengan peserta mencapai UHC	persen	90	83,12	95%	96%	97%
3	Terwujudnya akuntabilitas Kinerja	Nilai SAKIP	Adanya kesesuaian pelaporan kinerja dan keuangan lingkup urusan kesehatan	Tingkat kesesuaian pelaporan kinerja dan keuangan lingkup urusan kesehatan	Nilai	BB	BB	BB	B	B
4	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan	Terpenuhinya capaian 12 indikator SPM bidang kesehatan	Meningkatnya cakupan puskesmas memenuhi standar	persen	90	92,42	93	94	95

				Jumlah puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	persen	60,61	80	85	90	95
				Meningkatnya status akreditasi puskesmas dan UPTD Labkesda	persen	90,91	100	100	100	100
				Terpenuhinya SPM kesehatan poin 1-12						
				1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4)	persen	100	100	100	100	100
				2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	persen	100	100	100	100	100
				3. Pelayanan Kesehatan pada Bayi baru Lahir	persen	100	100	100	100	100
				4. Pelayanan Kesehatan Balita	Persen	100	100	100	100	100
				5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	persen	100	98,22	100	100	100
				6. Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	persen	100	72,86	100	100	100

				7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	persen	100	76,45	100	100	100
				8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persen	100	76,81	100	100	100
				9. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	persen	100	100	100	100	100
				10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	persen	100	100	100	100	100
				11. Pelayanan kesehatan orang dengan TB	persen	100	100	100	100	100
				12. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	Persen	100	77,76	100	100	100
				Meningkatnya indeks keluarga sehat	persen	0,10	0,24	0,5	0,6	0,8
				Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar (ASPAK)	persen	90	45,81	50	55	60
5	Meningkatnya kualitas pelayanan	Meningkatnya kualitas pelayanan		Indeks Kepuasan Masyarakat	Nilai	78%	82,02			

	Publik RSUD Cideres	kesehatan rujukan RSUD Cideres		Pencapaian 12 SPM	persen	82%	87,10			
				Akreditasi Rumah Sakit	Nilai	Paripurna	Paripurna			
				Persentase Pemenuhan Sarana Prasarana Kerja RSUD Cideres (ASPAK)	persen	82,2	82,37			
6	Meningkatnya kualitas pelayanan Publik RSUD Majalengka	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rujukan RSUD Majalengka		Persentase ketercapaian SPM	persen	80%	75,50			
				Hasil Penilaian Akreditasi	Nilai	Paripurna	Paripurna			
				Indeks Kepuasan Masyarakat	persen	80%	80,59			
				Persentase Gedung RS Sesuai masterplan (ASPAK)	persen	90%	94,75			
				Persentase Peralatan Kesehatan Kedokteran dan Peralatan kesehatan lainnya sesuai standar (ASPAK)	persen	70%	40			
7	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat	Stunting	Menurunnya Jumlah kasus Balita gizi buruk, Stunting dan ibu hamil anemia	Persentase Balita Gizi Buruk yang ditangani	persen	100%	100	100	100	100
				Persentase Balita Stunting	Persen	4%	3,84	3,5	3,4	3,3
				Persentase Ibu Hamil anemia	persen	< 20%	4,62	20	20	20

PENUTUP

Demikian Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026 ini kami susun, beberapa hal yang dapat kami simpulkan sebagai berikut:

1. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026 penyusunannya dilakukan secara partisipatif berdasarkan usulan masyarakat, Satuan Kerja Perangkat Daerah, DPRD dan pemangku pembangunan lainnya.
2. Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Majalengka telah di sinergiskan.
3. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2024-2026, diupayakan pelaksanaannya dapat sinergis dengan prioritas pembangunan Kabupaten Majalengka Provinsi Jawa Barat maupun dengan prioritas pembangunan Nasional.
4. Kerja keras, semangat, komitmen, partisipasi, konsistensi dan disiplin yang tinggi dari pelaksana pemerintahan dan segenap pemangku pembangunan sangat diperlukan dalam pelaksanaan rencana pembangunan daerah, sehingga masing-masing dapat berperan dan bertanggungjawab terhadap proses, hasil dan kinerja pembangunan sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing.
5. Renstra Dinas Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga dapat dilakukan perubahan apabila ada sesuatu hal yang harus kami sesuaikan. Demikian atas segala perhatian dan Kerjasama Tim penyusun Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 ini kami haturkan terimakasih.

MATRIK RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2024-2026

No.	Tujuan	Sasaran	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)						Target Kinerja Program dan Kegiatan per Tahun						Kondisi Capaian Kinerja pada Akhir Periode Kegiatan	Kondisi Capaian Pagu pada Akhir Periode Kegiatan	Lokasi	Unit Kerja Penanggung jawab	
					Capaian Tahun 2022			Tahun 1 (2023)		Tahun 2 (2024)		Tahun 3 (2025)		Tahun 4 (2026)						
					Target	Pagu (Rp)	Realisasi Pagu	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu Indikatif (Rp)	Target	Pagu Indikatif (Rp)	Target	Pagu Indikatif (Rp)					
				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Terpenuhinya standar pelayanan minimum bidang kesehatan	100%	523.359.107.364		100%	99.443.722.790	100%	549.527.062.732	100%	577.003.415.869	100%	605.853.586.662	100%	1.778.183.479.548		
			1.1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk, Rasio puskesmas, poliklinik, pusku per satuan penduduk, Terjaminnya ketersediaan obat dan vaksin esensial dan BMHP Puskesmas sesuai standar	12 bulan	481.493.412.724		12 bulan	22.680.745.696	12 bulan	23.814.782.981	12 bulan	25.005.522.130	12 bulan	26.255.798.236	12 bulan	554.244.739.637		
			1.1.1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Terlaksananya Pembangunan Pengembangan Rumah Sakit Talaga Tersedianya Alat Kesehatan/Kedokteran	1 paket	460.228.437.124		1 unit	12.629.194.800	1 paket	13.260.654.540	1 paket	13.923.687.267	1 paket	14.619.871.630	1 paket	500.738.158.094	RSUD Talaga	
			1.1.2	Pembangunan Puskesmas	Terselenggaranya Pembangunan/Rehabilitasi Puskesmas	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			1.1.3	Pengembangan Puskesmas	Tersusunnya dokumen Kajian Penambahan Pembangunan Puskesmas Baru dan Pengembangan Puskesmas dan Labkesda menjadi PPK BLUD	3 dokumen	1.128.600.000		3 dokumen	1.185.030.000	3 dokumen	1.244.281.500	3 dokumen	1.306.495.575	3 dokumen	1.371.820.354	3 dokumen	4.929.731.854		
			1.1.4	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Rehabilitasi dan atau Penambahan Ruang Gedung Puskesmas	3 paket	3.635.321.600		3 paket	3.817.087.680	3 paket	4.007.942.064	3 paket	4.208.339.167	3 paket	4.418.756.126	3 paket	15.879.107.470		
			1.1.5	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pembangunan Puskesmas Pembantu, Gedung PSC 119	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kab Majalengka, Majalengka, Majalengka Kulon	
			1.1.6	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Gedung Puskesmas Pembantu yang direhabilitasi	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.1.7	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengadaan IPAL Puskesmas	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			1.1.8	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar (ASPAK)	1 paket	9.682.994.000		1 paket	5.139.451.896	1 paket	5.396.424.491	1 paket	5.666.245.715	1 paket	5.949.558.001	1 paket	26.168.428.388		
			1.1.9	Pengadaan Obat, Vaksin	Tersedianya Obat dan Vaksin di pelayanan kesehatan sesuai standar	1 paket	4.589.361.900		1 paket	1.250.000.000	1 paket	1.312.500.000	1 paket	1.378.125.000	1 paket	1.447.031.250	1 paket	8.598.893.150		
			1.1.10	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pengadaan Catridge TCM RO dan BHP Skrining HIV Tersedianya Bahan Medik Habis Pakai dalam rangka Pelayanan kesehatan dasar	1 paket	1.922.818.100		1 paket	3.565.756.000	1 paket	3.744.043.800	1 paket	3.931.245.990	1 paket	4.127.808.290	1 paket	13.360.426.190		
			1.1.11	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terselenggaranya Pemeliharaan kalibrasi alat kesehatan/medis	1 paket	305.880.000		-	-	1 paket	-	1 paket	-	1 paket	-	1 paket	-		
				Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin Bahan Medik Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin Bahan Medik Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	-	-		1 paket	96.343.000		101.160.150		106.218.158		111.529.065		309.032.215		
			1.2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terpenuhinya standar pelayanan minimum bidang kesehatan	100%	41.388.537.040		100%	76.557.747.094	100%	80.385.634.449	100%	84.404.916.171	100%	88.625.161.980	100%	286.957.080.562		
			1.2.1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil yang mendapat pelayanan ibu hamil sesuai standar, Setiap Ibu Hamil Mendapatkan pelayanan Antenatal Sesuai Standar sesuai standar	100%	80.550.000		100%	184.821.000	100%	194.062.050	100%	203.765.153	100%	213.953.410	100%	673.386.460	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayana persalinan sesuai standar, Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi Jumlah Pertolongan Persalinan menggunakan dana Jampersal Pengelolaan dana Jampersal Sosialisasi SPM Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	1.056.923.000		100%	306.120.000	100%	321.426.000	100%	337.497.300	100%	354.372.165	100%	2.038.841.165	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua desa/Kelurahan	

			1.2.3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	61.800.000		100%	141.645.000	100%	148.727.250	100%	156.163.613	100%	163.971.793	100%	516.144.043	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua desa/Kelurahan	
			1.2.4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar, Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar , Persentase anak Usia 0-11 bin yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap Persentase IDL bagi Bayi dan Balita Persentase Pelayanan Kesehatan Anak Prasekolah	100%	93.100.000		100%	35.150.000	100%	36.907.500	100%	38.752.875	100%	40.690.519	100%	205.848.019	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua desa/Kelurahan	
			1.2.5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar , Cakupan Penjarangan anak sekolah SD kis 1, SMP kis 7 dan SLTA kis X	100%	88.149.800		100%	212.794.000	100%	223.433.700	100%	234.605.385	100%	246.335.654	100%	770.713.154	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua desa/Kelurahan	
			1.2.6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatn sesuai standar , Persentase perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara, Puskesmas yang Mampu melakukan Deteksi Dini Ca	100%	65.000.000		100%	285.382.488	100%	299.651.612	100%	314.634.193	100%	330.365.903	100%	980.400.003	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua desa/Kelurahan	
			1.2.7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, Cakupan pelayanan usia lanjut Operasi Katarak Massal bagi non PBI, Puskesmas Melakukan Deteksi Dini Indra	100%	114.999.900		100%	381.400.000	100%	400.470.000	100%	420.493.500	100%	441.518.175	100%	1.338.388.075	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua desa/Kelurahan	
			1.2.8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatansesuai standar , Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 100% Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi dan DM 100%, Puskesmas Pandu PTM dan Deteksi Dini 80%	100%	65.000.000		100%	7.525.000	100%	7.901.250	100%	8.296.313	100%	8.711.128	100%	89.137.378	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar , Pelayanan Kesehatan bagi Penderita DM 100% Pelayanan Kesehatan Penderita DM 100%	100%	65.000.000		100%	1.217.216.000	100%	1.278.076.800	100%	1.341.980.640	100%	1.409.079.672	100%	3.969.372.472	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%	65.000.000		100%	22.825.000	100%	23.966.250	100%	25.164.563	100%	26.422.791	100%	138.214.041		
			1.2.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar , Tingkat prevalensi Tuberkulosis (per 100000 penduduk),Tingkat kematian karena Tuberkulosis (per 100000 penduduk), Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS, Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA, Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS Angka keberhasilan pengobatan TB paru BTA positif (Success Rate) minimal 85%	100%	65.000.000		100%	2.615.000.000	100%	2.745.750.000	100%	2.883.037.500	100%	3.027.189.375	100%	8.452.939.375	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar, <i>Prevalensi HIV/AIDS (persen) dari total populasi, Penggunaan kondom pada hubungan seks berisiko tinggi terakhir, Proporsi jumlah penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS</i> , Ditemukannya kasus HIV AIDS 100% dari yang diestimasikan	100%	65.000.000		100%	570.000.000	100%	598.500.000	100%	628.425.000	100%	659.846.250	100%	1.893.346.250	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD KLB)/ EWARS	100%	439.500.000		-	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	439.500.000	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Peningkatan tata kelola BOK Stunting Terselenggaranya pelayanan gizi masyarakat	100%	733.925.000		100%	12.491.179.012	100%	13.115.737.963	100%	13.771.524.861	100%	14.460.101.104	100%	40.800.943.078	Kab Majalengka, Majalengka, Majalengka Wetan	
			1.2.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar Persentase pembinaan dan pelayanan kesehatan olah raga	100%	92.751.100		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	92.751.100	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	

			1.2.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Presentase TTU yang memenuhi syarat Kesehatan Lingkungan	75%	176.784.500		100%	530.648.000	75%	557.180.400	75%	585.039.420	75%	614.291.391	75%	1.878.904.291	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.17	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penduduk mendapatkan Pelayanan Promkes sesuai standar	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			1.2.18	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Pengelolaan Sistem Kewaspadaan dini (EWARS) kejadian wabah dan KLB terselenggaranya Upaya kesehatan Masyarakat /BOP Puskesmas	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		-	-		85%	36.475.000	85%	38.298.750	85%	40.213.688	85%	42.224.372	85%	116.998.122		
			1.2.19	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Fasilitasi pelayanan kesehatan khusus (Gigimulut, kesehatan tradisional) Persentase kunjungan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	100%	50.000.000		100%	29.950.000	100%	31.447.500	100%	33.019.875	100%	34.670.869	100%	146.068.369	Semua Kabupaten/Kot a, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.20	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Cakupan balita pneumonia yang ditangani, Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD, Penderita diare yang ditangani, Angka kejadian Malaria, Penemuan kasus Kusta Persentase desa / kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM Upaya Deteksi Dini dan Penanggulangan Penyakit tk Puskesmas	100%	618.126.900		100%	834.136.200	100%	875.843.010	100%	919.635.161	100%	965.616.919	100%	3.293.723.029	Kab Majalengka, Semua Kecamatan,	
			1.2.21	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Terselenggaranya Pengambilan hasil tes dan Pengiriman Spesimen penyakit potensial KLB	85%	54.000.000		85%	14.000.000	85%	14.700.000	85%	15.435.000	85%	16.206.750	85%	98.906.750	Kab Majalengka, Semua Kecamatan,	
			1.2.22	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin, Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin Manajemen Pengelolaan dana JKN, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Puskesmas bersumber dana Kapitasi JKN Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Puskesmas bersumber dana Non Kapitasi JKN Persentase kunjungan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan Realisasi penduduk yang menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/ Kartu Indonesia Sehat Tersedianya Jaminan kesehatan bagi PBI Daerah Terselenggaranya penguatan JKN	85%, 12 bulan	35.946.965.840		85%, 12 bulan	56.324.949.321	85%, 12 bulan	59.141.196.787	85%, 12 bulan	62.098.256.626	85%, 12 bulan	65.203.169.458	85%, 12 bulan	216.616.281.406	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.23	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Penilaian Kabupaten kota Sehat Persentase kunjungan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, Penerapan KTR di Sekolah (75%)	100%	50.000.100		100%	50.000.000	100%	52.500.000	100%	55.125.000	100%	57.881.250	100%	210.381.350	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.24	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Persentasi Indikator Keluarga Sehat (IKS) melalui Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS PK) Terfasilitasinya Monev Puskesmas nganjang ka imah	85%	299.950.000		-	-	85%	-	85%	-	85%	-	85%	299.950.000	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.25	Operasional Pelayanan Puskesmas	Blaya Operasional Puskesmas dan Labkesda Penguatan Bantuan Operasional Kesehatan	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.26	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	tersedianya Blaya Operasional UPTD Labkesda	85%	616.410.700		-	-	85%	-	85%	-	85%	-	85%	616.410.700		
			1.2.27	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Status Akreditasi Puskesmas dan Labkesda menjadi Utama dan Paripurna	100%	50.000.000		100%	36.198.000	100%	38.007.900	100%	39.908.295	100%	41.903.710	100%	166.109.610	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.28	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak, Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	85%	50.000.000		100%	27.500.000	85%	28.875.000	85%	30.318.750	85%	31.834.688	85%	138.209.688	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.2.29	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Cakupan Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam, Non Polio AFP rate per 100000 penduduk	100%	74.600.200		100%	63.500.000	100%	66.675.000	100%	70.008.750	100%	73.509.188	100%	278.284.388	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	

			1.2.30	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)	100%	250.000.000		100%	110.195.000	100%	115.704.750	100%	121.489.988	100%	127.564.487	100%	603.464.237	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang sudah dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan puskesmas	-	-		85%	19.950.000	85%	20.947.500	85%	21.994.875	85%	23.094.619		63.992.119		
			1.3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	100%	231.993.600		100%	101.800.000	100%	106.890.000	100%	112.234.500	100%	117.846.225	100%	558.529.825	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.3.1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	terselenggaranya pemeliharaan website Dinas Kesehatan	1 paket	111.993.600		1 paket	25.000.000	1 paket	26.250.000	1 paket	27.562.500	1 paket	28.940.625	1 paket	192.184.225	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.3.2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Koordinasi Satu data terselenggaranya pemeliharaan sistem informasi kesehatan yang tersedia	100%, 1 paket	120.000.000		100%, 1 paket	76.800.000	100%, 1 paket	80.640.000	100%, 1 paket	84.672.000	100%, 1 paket	88.905.600	100%, 1 paket	366.345.600	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			1.3.3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Penyediaan sarana sarana informasi kesehatan dan jaringan internet	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			1.4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	12 bulan	245.164.000		12 bulan	103.430.000	12 bulan	108.601.500	12 bulan	114.031.575	12 bulan	119.733.154	12 bulan	576.928.654	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
				Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terselenggaranya tata kelola persiapan penyelenggaraan RS Talaga	1 paket	145.164.000		-	-	1 paket	-	1 paket	-	1 paket	-	1 paket	145.164.000		

			1.4.1	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah kunjungan masyarakat ke layanan kesehatan dasar Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan	85%	50.000.000		85%	82.200.000	85%	86.310.000	85%	90.625.500	85%	95.156.775	85%	313.666.775	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			142	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Penyusunan Peraturan bupati tentang tarif Pelayanan Kesehatan dasar dan Laboratorium kesehatan daerah Penyusunan Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan daerah (SKD)	12 bulan	50.000.000		12 bulan	21.230.000	12 bulan	22.291.500	12 bulan	23.406.075	12 bulan	24.576.379	12 bulan	118.097.879	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
2	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Terpenuhinya standar kompetensi tenaga kesehatan	100%	265.410.400		100%	2.080.377.200	100%	2.184.396.060	100%	2.293.615.863	100%	2.408.296.656	100%	6.938.480.316	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			2.1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Presentase faskes/ klinik swasta melaksanakan pelayanan sesuai standar	100%	30.000.000		-	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	30.000.000	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
				Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan	85%	30.000.000		-	-	85%	-	85%	-	85%	-	85%	30.000.000		
			2.1.1	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan Akreditasi FKTP 32 Puskesmas	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			2.2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	Rasio dokter per satuan penduduk, Rasio tenaga medis per satuan penduduk sesuai standar	85%	110.000.000		85%	99.999.800	85%	104.999.790	85%	110.249.780	85%	115.762.268	85%	430.761.858	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			2.2.1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rasio dokter per satuan penduduk, Rasio tenaga medis per satuan penduduk, Disusunnya kebutuhan SDM kesehatan Terdistribusinya tenaga kesehatan sesuai standar	85%	60.000.000		85%	49.999.800	85%	52.499.790	85%	55.124.780	85%	57.881.018	85%	220.380.608	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			2.2.2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Rasio dokter per satuan penduduk, Rasio tenaga medis per satuan penduduk, Disusunnya kebutuhan SDM kesehatan Terdistribusinya tenaga kesehatan sesuai standar	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
			2.2.3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	85%	50.000.000		85%	50.000.000	85%	52.500.000	85%	55.125.000	85%	57.881.250	85%	210.381.250	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			2.3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	85%	125.410.400		85%	1.980.377.400	85%	2.079.396.270	85%	2.183.366.084	85%	2.292.534.388	85%	6.477.718.458	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
				Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan kompetensi SDM	85%	125.410.400		85%	1.980.377.400	85%	2.079.396.270	85%	2.183.366.084	85%	2.292.534.388	85%	6.477.718.458		
			2.3.1	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan/ proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlihat Difasilitasnya uji kompetensi pengelola program	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
3	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Terpenuhinya sedian farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Prosentase penggunaan obat rasional di puskesmas, Terselenggaranya Higiene sanitasi Pangan	100%	151.236.400		100%	419.736.000	100%	440.722.800	100%	462.758.940	100%	485.896.887	100%	1.497.592.087	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			3.1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	85%	91.236.500		85%	63.730.000	85%	66.916.500	85%	70.262.325	85%	73.775.441	85%	295.658.441	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			3.1.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengawasan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	85%	91.236.500		85%	63.730.000	85%	66.916.500	85%	70.262.325	85%	73.775.441	85%	295.658.441	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	

			3.2	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Penerbitan Sertifikat 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%	24.999.900		100%	356.006.000	100%	373.806.300	100%	392.496.615	100%	412.121.446	100%	1.166.933.646	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			3.2.1	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	penerbitan Sertifikat HSP dan PIRT	85%	24.999.900		85%	356.006.000	85%	373.806.300	85%	392.496.615	85%	412.121.446	85%	1.166.933.646	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			3.3	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	100%	35.000.000		-	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	35.000.000	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			3.3.1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Penerbitan sertifikat Laik Higiene Sanitasi	85%	35.000.000		-	-	85%	-	85%	-	85%	-	85%	35.000.000	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
4	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Meningkatnya gaya hidup sehat	4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Penguatan Gerakan Masyarakat Menuju Hidup Sehat	80%	378.984.000		80%	812.860.000	80%	853.503.000	80%	896.178.150	80%	940.987.058	80%	2.986.334.058	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			41	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam rangka meningkatkan Cakupan Perilaku Hidup Bersih Sehat di semua tanaman	85%	117.911.000		85%	688.460.000	85%	722.883.000	85%	759.027.150	85%	796.978.508	85%	2.326.232.508	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			411	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Diwujudkan Sosialisasi Gerakan Pemberdayaan Perempuan Sehat Produktif tingkat Kabupaten Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Kampanye Gernas minimal 5 tema Pemberdayaan Masyarakat Melalui Desa Siaga Aktif Untuk Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terlaksananya diseminasi Informasi mengenai obat dan perbekalan kesehatan di sarana kesehatan Terwujudnya Cakupan Perilaku Hidup Bersih Sehat di semua tanaman Terwujudnya Perkemahan Saka Bhakti Husada Tingkat Kabupaten	85%	117.911.000		85%	688.460.000	85%	722.883.000	85%	759.027.150	85%	796.978.508	85%	2.326.232.508	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			42	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Terselenggaranya Upaya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	85%	173.018.000		85%	99.400.000	85%	104.370.000	85%	109.588.500	85%	115.067.925	85%	491.855.925	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			421	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terselenggaranya Upaya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	85%	173.018.000		85%	99.400.000	85%	104.370.000	85%	109.588.500	85%	115.067.925	85%	491.855.925	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			43	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rasio posyandu per satuan balita	85%	88.055.000		85%	25.000.000	85%	26.250.000	85%	27.562.500	85%	28.940.625	85%	168.245.625	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			431	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Cakupan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Jumlah Desa/ Kel Yang melaksanakan STBM	85%	88.055.000		85%	25.000.000	85%	26.250.000	85%	27.562.500	85%	28.940.625	85%	168.245.625	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	

5	Meningkatnya Derajat Kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas penatausahaan perencanaan, keuangan dan kepegawain	5	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Terpenuhinya operasional perangkat daerah	100%	104.995.593.650		100%	123.316.118.511	100%	129.481.924.437	100%	135.956.020.658	100%	142.753.821.691	100%	500.547.458.289	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
---	---	--	---	--	---	------	-----------------	--	------	-----------------	------	-----------------	------	-----------------	------	-----------------	------	-----------------	--	--

			51	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	100%	217.790.000		100%	101.000.000	100%	106.050.000	100%	111.352.500	100%	116.920.125	100%	541.760.125	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			511	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersedianya Dokumen Perubahan Renstra Tersedianya Dokumen Renja	1 dokumen	45.000.000		1 dokumen	17.600.000	1 dokumen	18.480.000	1 dokumen	19.404.000	1 dokumen	20.374.200	1 dokumen	101.454.200	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			512	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersedianya Dokumen SIPD/RKPD Tersusunnya Dokumen RKA, RKAP, DPA dan DPPA	4 dokumen	40.000.000		4 dokumen	14.000.000	4 dokumen	14.700.000	4 dokumen	15.435.000	4 dokumen	16.206.750	4 dokumen	84.906.750	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
				Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Tersusunnya Dokumen Perubahan RKA, RKAP				4 dokumen	6.100.000	4 dokumen	6.405.000	4 dokumen	6.725.250	4 dokumen	7.061.513	4 dokumen	19.566.513		
				Koordinasi dan Penyusunan DPA SKPD	Tersusunnya dokumen DPA dan DPPA	2 dokumen	52.215.000		2 dokumen	6.312.500	2 dokumen	6.628.125	2 dokumen	6.959.531	2 dokumen	7.307.508	2 dokumen	72.463.133		
				Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Tersusunnya dokumen perubahan DPA dan DPPA				2 dokumen	7.152.500	2 dokumen	7.510.125	2 dokumen	7.885.631	2 dokumen	8.279.913	2 dokumen	22.942.538		
			513	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Terlaksananya laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja Perangkat Daerah	1 dokumen	40.575.000		1 dokumen	28.040.000	1 dokumen	29.442.000	1 dokumen	30.914.100	1 dokumen	32.459.805	1 dokumen	130.516.805	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			514	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Dokumen E Monev Renja Tersedianya Dokumen Lakip Perangkat Daerah Tersedianya Dokumen Laporan Survei Kepuasan Masyarakat Tersedianya Dokumen LKPJ	1 dokumen	40.000.000		1 dokumen	21.795.000	1 dokumen	22.884.750	1 dokumen	24.028.988	1 dokumen	25.230.437	1 dokumen	109.910.187	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			52	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	terselenggaranya pelaporan keuangan perangkat daerah	100%	102.621.781.750		100%	120.835.441.539	100%	126.877.213.616	100%	133.221.074.297	100%	139.882.128.012	100%	490.216.564.917	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			521	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji Aparatur Sipil Negara (ASN)	13 bulan	102.426.581.750		13 bulan	120.690.441.539	13 bulan	126.724.963.616	13 bulan	133.061.211.797	13 bulan	139.714.272.387	13 bulan	489.556.259.292	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			522	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	Tersedianya Verifikasi Dokumen Keuangan	12 bulan	95.200.000		12 bulan	75.000.000	12 bulan	78.750.000	12 bulan	82.687.500	12 bulan	86.821.875	12 bulan	335.771.875	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			523	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Tersedianya Dokumen Keuangan Akhir Tahun	1 dokumen	100.000.000		1 dokumen	70.000.000	1 dokumen	73.500.000	1 dokumen	77.175.000	1 dokumen	81.033.750	1 dokumen	324.533.750	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			53	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	terselenggaranya Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	100%	66.348.500		100%	30.000.000	100%	31.500.000	100%	33.075.000	100%	34.728.750	100%	162.577.250	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			531	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Terselenggaranya Pemeliharaan Barang Milik Daerah	12 bulan	66.348.500		12 bulan	30.000.000	12 bulan	31.500.000	12 bulan	33.075.000	12 bulan	34.728.750	12 bulan	162.577.250	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			54	Administrasi Umum	Terpenuhinya Sarana dan prasarana kerja di lingkup perangkat daerah	100%	1.328.414.000		100%	425.000.000	100%	446.250.000	100%	468.562.500	100%	491.990.625	100%	2.691.654.625	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	

			541	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen instalasi listrik dan Penerangan	1 paket	19.990.000		1 paket	5.000.000	1 paket	5.250.000	1 paket	5.512.500	1 paket	5.788.125	1 paket	36.028.125	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			542	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan perlengkapan Kantor	1 paket	701.834.000		1 paket	50.000.000	1 paket	52.500.000	1 paket	55.125.000	1 paket	57.881.250	1 paket	862.215.250	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			543	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan rumah tangga	1 paket	126.270.000		1 paket	5.000.000	1 paket	5.250.000	1 paket	5.512.500	1 paket	5.788.125	1 paket	142.308.125	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			544	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya alat Tulis Kantor	1 paket	115.500.000		1 paket	30.000.000	1 paket	31.500.000	1 paket	33.075.000	1 paket	34.728.750	1 paket	211.728.750	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			545	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersedianya barang Cetak dan Penggandaan	1 paket	76.500.000		1 paket	20.000.000	1 paket	21.000.000	1 paket	22.050.000	1 paket	23.152.500	1 paket	140.652.500	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			546	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Tersedianya bahan bacaan dan Peraturan Perundangundangan	1 paket	38.320.000		1 paket	15.000.000	1 paket	15.750.000	1 paket	16.537.500	1 paket	17.364.375	1 paket	86.434.375	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			547	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terselenggaranya rapat rapat koordinasi	1 paket	250.000.000		1 paket	300.000.000	1 paket	315.000.000	1 paket	330.750.000	1 paket	347.287.500	1 paket	1.212.287.500	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			55	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Terpenuhi nya Sarana dan prasarana kerja di lingkup perangkat daerah	1 paket	59.000.000		1 paket	25.000.000	1 paket	26.250.000	1 paket	27.562.500	1 paket	28.940.625	1 paket	139.190.625	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			551	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	1 paket	59.000.000		1 paket	25.000.000	1 paket	26.250.000	1 paket	27.562.500	1 paket	28.940.625	1 paket	139.190.625	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			56	Penyediaan Jasa Penunjang Pemerintahan Daerah	Terpenuhi nya Penyediaan Jasa Penunjang kerja di lingkup perangkat daerah	85%	539.000.000		85%	1.899.676.972	85%	1.994.660.821	85%	2.094.393.862	85%	2.199.113.555	85%	6.632.451.347	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			561	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumberdaya Air dan Listrik	12 bulan	318.000.000		12 bulan	823.276.972	12 bulan	864.440.821	12 bulan	907.662.862	12 bulan	953.046.005	12 bulan	2.958.763.797	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			562	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	1 paket	221.000.000		1 paket	1.076.400.000	1 paket	1.130.220.000	1 paket	1.186.731.000	1 paket	1.246.067.550	1 paket	3.673.687.550	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			57	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Terpelihara nya Sarana dan prasarana kerja di lingkup perangkat daerah	100%	163.259.400		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	163.259.400	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			571	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	85%	123.259.400		85%	-	85%	-	85%	-	85%	-	85%	123.259.400	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	
			572	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terpeliharanya Gedung Kantor	1 paket	40.000.000		1 paket	-	1 paket	-	1 paket	-	1 paket	-	1 paket	40.000.000	Kab Majalengka, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	