



RENSTRA 2021-2026

DINAS KESEHATAN

Kab. Lombok Tengah
Jl. Basuki Rahmat No. 10 Praya

KATA PENGANTAR



Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya maka Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dapat menyelesaikan Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah – (Renstra SKPD) Tahun 2021-2026.

Keberadaan Dokumen ini selain dimaksudkan untuk memberikan arahan tentang Rencana Pembangunan Kesehatan Lombok Tengah 5 (Lima) tahun ke depan juga memberikan gambaran tentang keadaan umum kesehatan di Gumi Tastura, serta potret yang lebih detail tentang situasi dan kondisi pembangunan kesehatan dan masalah kesehatan di Kabupaten Lombok Tengah pada saat ini. Data-data yang ada bersumber dari data sekunder (BPS) serta data primer yang diperoleh dari cakupan pelayanan kesehatan dari semua bidang.

Strategi utama yang akan dikembangkan dalam pembangunan kesehatan kedepan adalah ditekankan pada upaya menjawab permasalahan utama dalam urusan kesehatan. Mengingat keterbatasan yang ada serta permasalahan pembangunan kesehatan yang semakin kompleks maka peran dari lintas sektor, lembaga donor, kalangan swasta, dan seluruh lapisan masyarakat masih sangat dibutuhkan.

Kepada semua pihak yang telah memfasilitasi dan terlibat dalam proses penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah ini, kami sampaikan ucapan terimakasih. Semoga dokumen renstra ini dapat menjadi acuan bagi berbagai pihak yang akan berpartisipasi dalam pelaksanaan pembangunan di Kabupaten Lombok Tengah. Kami menyadari bahwa renstra ini masih belum sempurna, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan.

Praya, 8 September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lombok Tengah,

Dr. SUARDI, SKM., MPH
NIP. 19721231 199503 1 007

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum.....	2
1.3. Maksud dan Tujuan	5
1.4. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah	7
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD	7
2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah.....	9
2.3. Kinerja Pelayanan SKPD.....	12
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD.....	28
BAB III Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi.....	35
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan.....	35
3.2. Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	37
3.3. Telaah Renstra K/L.....	40
3.4. Penentuan Isu-Isu Strategis	43
BAB IV Tujuan dan Sasaran	45
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD	45
BAB V Strategi dan Arah Kebijakan.....	47
5.1. Strategi dan Kebijakan.....	47
BAB VI Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan	51
6.1. Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan.....	51
BAB VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan.....	66
7.1. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan.....	66
BAB VIII Penutupan	67
8.1. Penutupan	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 2.1 – Jumlah Pegawai di SKPD Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan dan Jaringannya	9
2. Tabel 2.2 – Jumlah Pegawai Berdasarkan Ruang Kepangkatan.....	10
3. Tabel 2.3 – Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Pendidikan.....	10
4. Tabel 2.3 – Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Pendidikan.....	10
5. Tabel 2.4 – Data Barang Milik Daerah (BMD) / Asset yang dikelola	12
6. Tabel 2.5 - Komparasi Capaian Sasaran Renstra SKPD terhadap Sasaran Renstra SKPD Provinsi dan Renstra K/L	28
7. Tabel 3.1 - Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah	35
8. Tabel 3.2 - Identifikasi Isu-isu Strategis (Lingkungan Eksternal) SKPD Dinas Kesehatan.....	37
9. Tabel 3.3 – Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan SKPD Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.....	39
10. Tabel 3.4 – Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya	40
11. Tabel 3.5 – Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya	42
12. Tabel 3.6 – Nilai dan Kriteria	43
13. Tabel 3.7 – Rata-rata Skor Isu-Isu Strategis	44
14. Tabel 4.1 – Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD Dinas Kesehatan Beserta Indikator Kinerjanya	46
15. Tabel 5.1 – Strategi dan Arah Kebijakan	47
16. Tabel 6.1 - Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Tahun 2021-2026	52
17. Tabel 7.1 - Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	65

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
1. Grafik 1 – Kunjungan Antenatal K1 dan K4 di Lombok Tengah Tahun 2016-2020	13
2. Grafik 2 - Perkembangan Capaian Penanganan Komplikasi Kebidanan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020	15
3. Grafik 3 - Perkembangan Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020	16
4. Grafik 4 - Perkembangan Cakupan Kunjungan Bayi Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020	17
5. Grafik 5 - Cakupan Kepesertaan KB Aktif MJKP dan Non MKJP Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2020	19
6. Grafik 6 - Cakupan Penemuan Penyakit Diare Golongan Semua Umur di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020	24
7. Grafik 7 - Perkembangan Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020	30
8. Grafik 8 - Cakupan Status Gizi Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2020	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Gambar 1 - Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah	8
2. Gambar 2 : Distribusi Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes/Poskesdes	11

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Capaian kinerja berdasarkan Indikator Renstra Dinas Kesehatan
Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020 68
2. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Lombok Tengah
Tahun 2016 – 2020 70
3. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran,
dan Pendanaan Indikatif Tahun 2021-2026 72

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya 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 ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), menjelaskan bahwa Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana pembangunan dalam jangka panjang, jangka menengah dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsure penyelenggara Negara dan masyarakat di tingkat pusat dan daerah. Selanjutnya dalam Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah dijelaskan bahwa Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra-SKPD adalah dokumen perencanaan SKPD untuk periode 5 (lima) tahun.

Renstra ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dengan menyusunnya menjadi perencanaan tahunan. Penyusunan Renstra dilaksanakan melalui pendekatan : teknokratik, politik, partisipatif, atas-bawah (top-down), dan bawah-atas (bottom-up).

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021-2026 ini didasarkan pada penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, dan *Sustainable Development Goals (SDG's)* dan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM).

Proses penyusunan Renstra-SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah ini dilakukan secara bertahap dan merupakan ekstraksi dari kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional dan Tujuan pembangunan berkelanjutan, Kebijakan Pembangunan Daerah, aspirasi dari desa dan kecamatan serta mitra/Lembaga yang memiliki program di Kabupaten Lombok Tengah.

Fokus Renstra-SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah tahun 2021-2026 ditekankan pada upaya menjawab permasalahan utama urusan kesehatan

antara lain: (a) Kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan masih kurang; (b) Rasio dan proporsi tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi masih kurang; (c) Pelaksana pelayanan kesehatan lebih mengutamakan pendekatan kuratif-rehabilitatif dibandingkan pendekatan promotif-preventif; (d) Implementasi regulasi kesehatan belum optimal; dan (e) Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan baik di fasilitas dasar maupun lanjutan belum optimal.

Hal lain yang juga menjadi prioritas adalah Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional : 1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat; 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan; 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

1.2 Landasan Hukum

Landasan Hukum dalam penyusunan Renstra-SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II Dalam Wilayah Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1655);
2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);

6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
8. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5233);
12. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembar Negara nomor 5494);
13. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembar Negara 5495);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembar Negara 5587);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

17. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4603);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4817);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5103);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;

26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Produk Hukum Daerah;
27. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 3);
28. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2009-2013 (Lembaran Daerah Tahun 2009 Nomor 14);
29. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 26).
30. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 2 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2013-2018 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2014 Nomor XX, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor XX).
31. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Struktur Organisasi Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Lombok Tengah (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2008 Nomor XX, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor XX).
32. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor XX).
33. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 8 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2011 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor XX).
34. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Tengah Nomor 2 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021-2026.

1.3 Maksud dan Tujuan

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021-2026 disusun dan ditetapkan dengan maksud sebagai arah dan pedoman dalam pelaksanaan

pembangunan kesehatan bagi pemerintah daerah dan masyarakat untuk secara bersama-sama mewujudkan visi Misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih.

Adapun tujuan Renstra disusun sebagai acuan dalam penyusunan program dan kegiatan setiap tahunnya selama kurun waktu 2021-2026 meliputi arah, strategi kebijakan, indikator kinerja dan pendanaan indikatif.

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra SKPD, serta susunan garis besar isi dokumen, yaitu antara lain :

BAB I	PENDAHULUAN , terdiri dari Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, serta Sistematika Penulisan.
BAB II	GAMBARAN PELAYANAN SKPD , terdiri dari Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD, Sumber Daya SKPD, Kinerja dan Anggaran Pelayanan SKPD, Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD
BAB III	PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH , terdiri dari Tugas, Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD, Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaah Renstra K/L dan Renstra, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, dan Penentuan Isu-Isu Strategis
BAB IV	TUJUAN, DAN SASARAN , terdiri dari Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah.
BAB V	STRATEGI DAN KEBIJAKAN , terdiri dari Strategi dan arah Kebijakan.
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN .
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .
BAB VIII	PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD

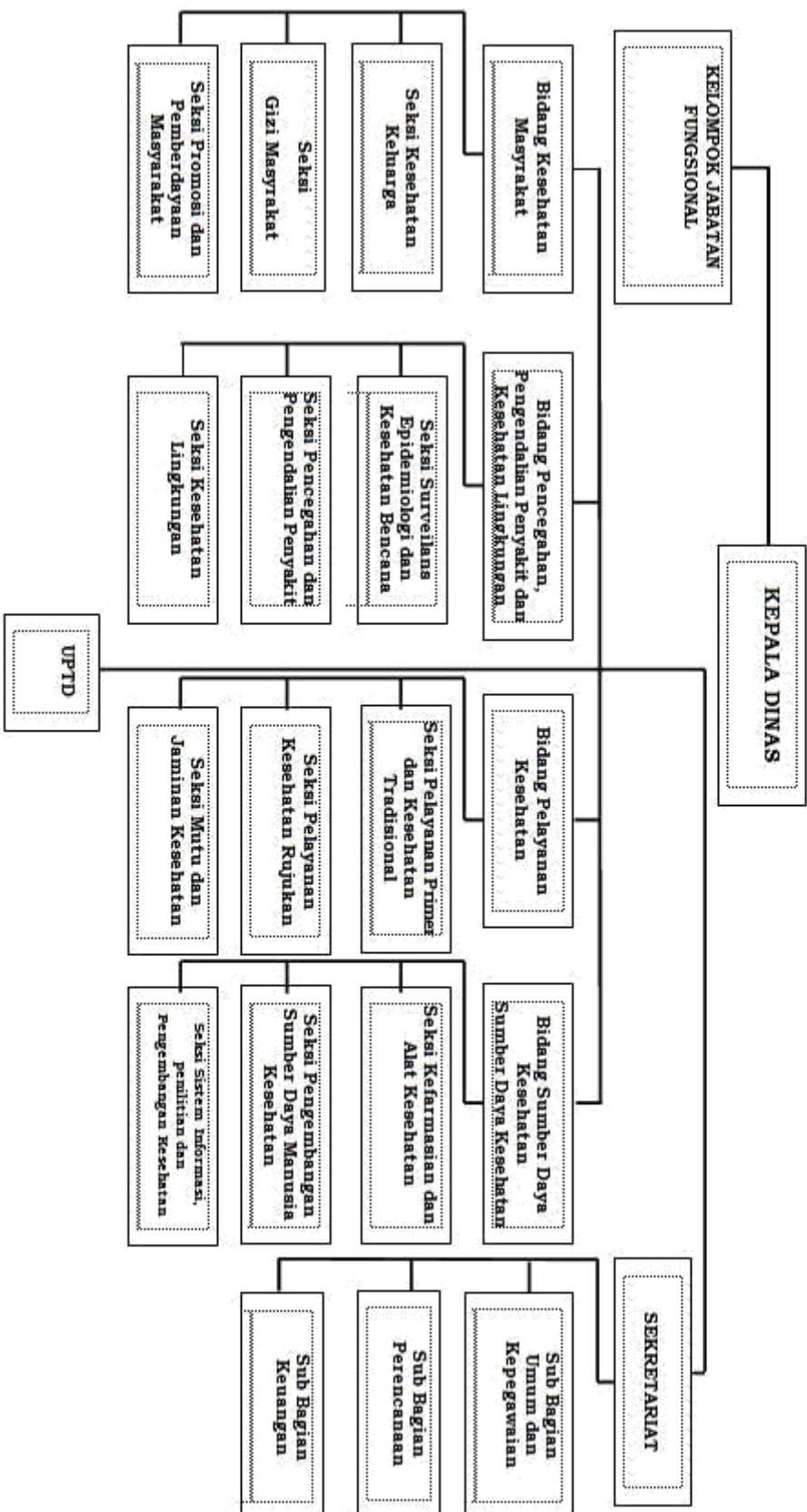
Sesuai dengan Peraturan Bupati Lombok Tengah Nomor: 65 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah. Organisasi dan Tata Kerja Dinas – Dinas Daerah Kabupaten Lombok Tengah, kedudukan Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana Pemerintah Daerah yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara administratif dikoordinasikan oleh Asisten Administrasi Umum dan Kesejahteraan Rakyat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi, tugas pembantuan dan dekonsentrasi. Dalam melaksanakan tugas tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- b. Perencanaan program dan kegiatan bidang kesehatan;
- c. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- d. Pengkoordinasian dan pembinaan tugas bidang kesehatan;
- e. Pengendalian dan evaluasi pelaksanaan tugas bidang kesehatan;
- f. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah sebagaimana bagan berikut :

**GAMBAR 1. BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TENGAH**



2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia atau pegawai seluruhnya berjumlah 1088 orang, dengan perincian jumlah di Dinas Kesehatan dan UPT Puskesmas sebagai berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Pegawai di SKPD Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan dan Jaringannya.

NO	UNIT KERJA	TOTAL	KETERANGAN
1	Dinas Kesehatan	71	
2	UPT Farmasi	7	
3	UPT Lab	4	
4	UPT Sarpras	5	
5	Penujak	42	
6	Mangkung	35	
7	Darek	40	
8	Batu Jangkih	26	
9	Sengkol	46	
10	Kuta	34	
11	Teruwai	30	
12	Mujur	36	
13	Ganti	27	
14	Janapria	34	
15	Langko	24	
16	Kopang	42	
17	Muncan	35	
18	Praya	52	
19	Aik Mual	41	
20	Pengadang	36	
21	Batunyala	41	
22	Ubung	40	
23	Bonjeruk	32	
24	Puyung	42	
25	Pringgarata	38	
26	Bagu	34	
27	Mantang	40	
28	Aik Darek	29	
29	Teratak	31	
30	Wajegeseng	29	
31	Tanak Beak	28	
32	Batujai	37	
	Jumlah	1088	

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan 2020

Sedangkan jumlah pegawai berdasarkan golongan ruang kepangkatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang Kepangkatan

GOLONGAN	JUMLAH/RUANG				JUMLAH
	A	B	C	D	
IV	77	39			116
III	112	245	136	244	737
II	4	12	123	93	232
I			2	1	3
	JUMLAH				1088

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan 2020

Adapun jumlah pegawai berdasarkan jenis jabatan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Pendidikan

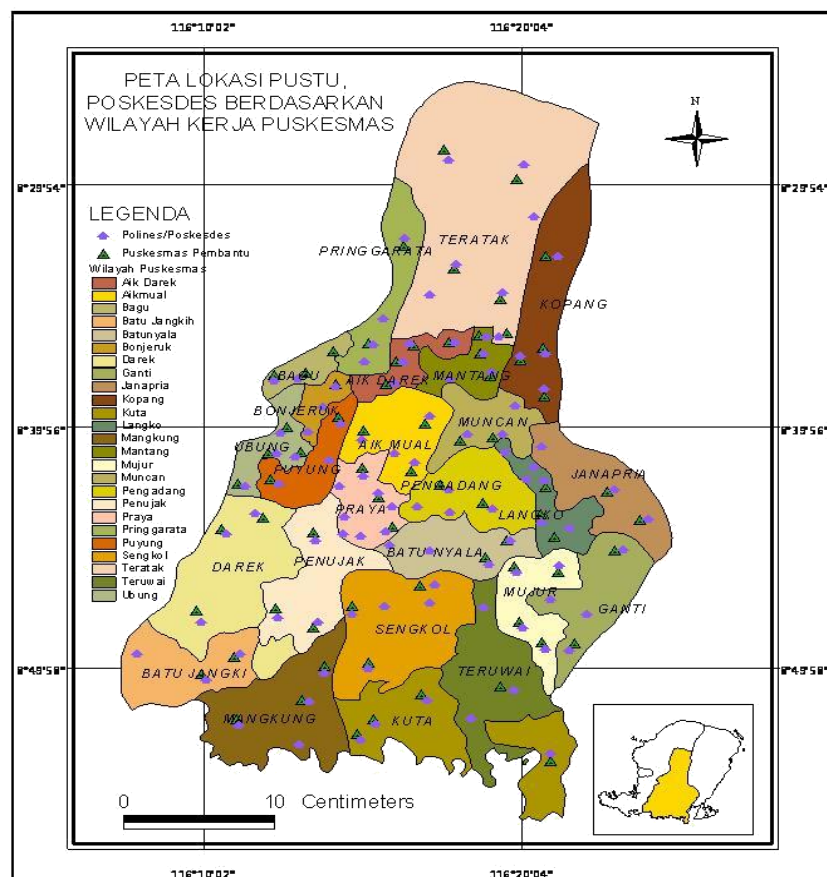
NO	JENIS JABATAN	JUMLAH		KETERANGAN
		DIKES	RSUD	
1	Kepala Dinas/ Direktur	1		
2	Sekertaris Dinas/ Kabag TU	1		
3	Kepala Bidang	3		
4	Kasubag/Kasi/Ka UPT	45		
5	KTU	23		
6	Administrasi Keuangan	1		
7	Bendahara	29		
8	Fungsional Umum	0		
9	Administrasi Persuratan	0		
10	Penjaga Keamanan	0		
11	Sopir	0		
12	Operator Komputer	0		
13	Petugas kebersihan	0		
14	Dokter umum	48		
15	Dokter Gigi	21		
16	Perawat	304		
17	Perawat Gigi	40		

18	Bidan	246		
19	Keterampilan fisik	0		
20	Nutrisionis	46		
21	Pranata laboratorium Kesehatan	51		
22	Sanitarian	56		
23	Penyuluh Kesehatan masyarakat	30		
24	Keteknisian medis	2		
25	Apoteker	29		
26	Asisten Apoteker	22		
	Jumlah	998		

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan 2020

2.2.2 Sarana dan Prasarana Kesehatan

Jumlah Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar tahun 2021 adalah 28 buah, terdiri dari Puskesmas perawatan sebanyak 28 buah, puskesmas non perawatan sebanyak 0 buah, Puskesmas Pembantu sebanyak 99 buah dan Polindes/Poskesdes 132 buah yang tersebar di desa dan kelurahan se-Kabupaten Lombok Tengah seperti yang terlihat pada peta persebaran sarana kesehatan dibawah ini :



Gambar 2 : Distribusi Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Polindes/Poskesdes

Selain sarana tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dibantu oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yang menangani pelayanan kesehatan masyarakat yaitu UPTD Farmasi, UPTD Laboratorium dan UPTD Sarana dan Prasarana. Asset yang dikelola Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, selain asset fisik berupa tanah dan gedung perkantoran Dinas Kesehatan, UPTD Farmasi, UPTD Laboratorium dan UPTD Sarana dan Prasarana juga terdapat sarana untuk mobilisasi pelayanan berupa aset bergerak dan tidak bergerak. Selengkapnya asset tersebut sebagai berikut :

Tabel 2.4
Data Barang Milik Daerah (BMD) / Asset yang dikelola

No	Akun Neraca	Nilai Saldo Akhir (Rp)	Ket
A	Aset Lancar		Aset pada Dinas Kesehatan (termasuk UPT Puskesmas)
1	Persediaan	8.642.595.501	
	Jumlah A	8.642.595.501	
B	Aset Tetap		
1	Tanah	18.305.167,441	
2	Peralatan dan Mesin	103.370.419.824	
3	Gedung dan bangunan	169.757.710.533	
4	Jalan Irigasi dan jaringan	12.232.581.673,93	
5	Aset tetap lainnya	75,000,000	
6	Konstruksi dalam pengerjaa	0	
	Jumlah B	303.740.879.471,93	
	Jumlah A+B	312.383.474.972,93	

2.3 Kinerja dan Anggaran Pelayanan Dinas Kesehatan

2.3.1 Kinerja Pelayanan SKPD

Capaian kinerja berdasarkan indikator Renstra Dinas Kesehatan Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020 disajikan dalam Lampiran 1 :

1. Pelayanan Antenatal

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Hampir seluruh ibu hamil di Indonesia (95,4%) sudah melakukan pemeriksaan kehamilan (K1) dan frekuensi kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilannya adalah 83,5 persen. Adapun untuk cakupan pemeriksaan kehamilan pertama pada trimester pertama adalah 110,3% dan frekuensi ANC 1-1-2 atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada trimester3) sebesar 100,9%. Tenaga yang paling banyak memberikan pelayanan ANC adalah bidan (101,7%) dan tempat pelayanan ANC paling banyak adalah di fasyankes yaitu sebesar 101, 8%. Berdasarkan hasil survei tersebut NTB termasuk dengan K1 cukup baik bahkan telah mencapai 100,9%. Hasil pelayanan K1 dan K4 dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Grafik 1 : Kunjungan Antenatal K1 dan K4 di Lombok Tengah Tahun 2016-2020

Tingginya kunjungan ibu hamil pada trimester pertama (K1) juga diikuti dengan tingginya kunjungan pada trimester 3 (K4). Hal ini bisa disebabkan karena banyak dari ibu-ibu hamil yang merencanakan persalinannya di kampung halaman (Lombok Tengah) agar bisa lebih dekat dengan keluarga. Pelayanan antenatal sangat penting untuk mengetahui status kesehatan ibu, perkembangan tumbuh

kembang Janin, deteksi dini risiko tinggi, dan perencanaan persalinan. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2020 sebesar 110,3 persen sudah melebihi target (100 persen), hanya saja capaian ini masih lebih rendah dibandingkan tahun 2019 yang sebesar 110,6%.

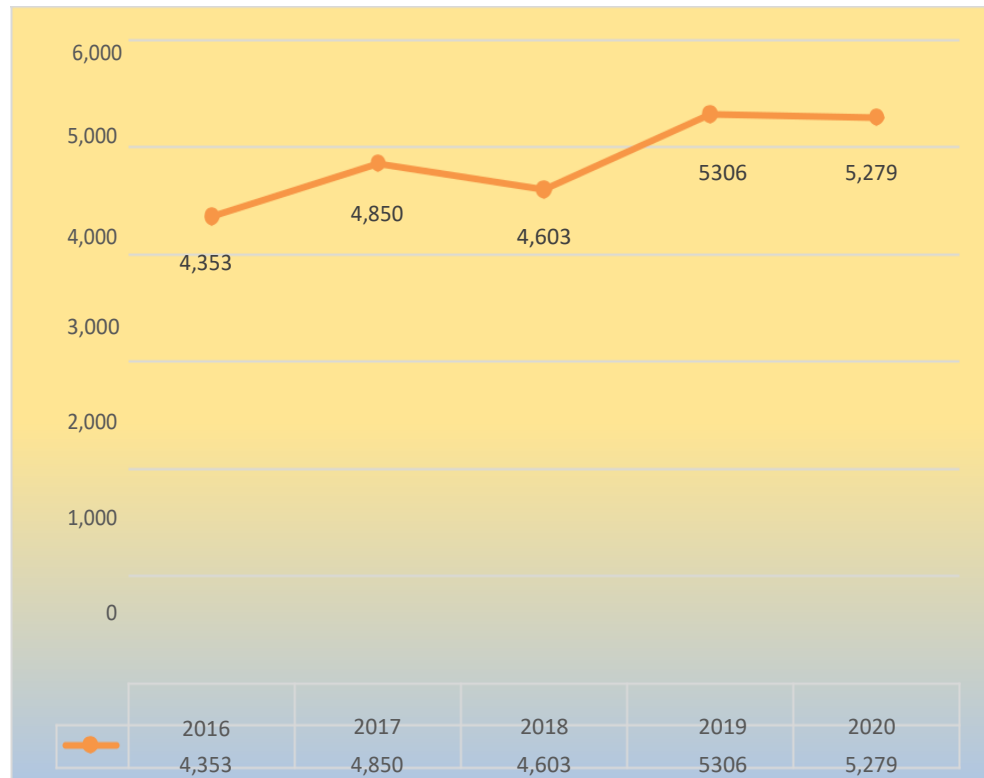
2. Ibu Hamil Dengan Komplikasi Yang Ditangani

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan program terobosan Kementerian Kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat tentang kesehatan ibu sebagai upaya untuk menurunkan kematian ibu. P4K adalah kegiatan pemberdayaan masyarakat yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan, kader, tokoh agama/tokoh masyarakat untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam perencanaan persalinan, persiapan menghadapi komplikasi kehamilan/persalinan, perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan bagi setiap ibu hamil dengan menggunakan media stiker sebagai penanda. Wujud penerapan P4K tersebut juga dituliskan pada Buku KIA dalam lembar 'Amanat Persalinan'. Setiap kehamilan yang mendapat buku KIA dan membuat perencanaan persalinan dituliskan pada lembar tersebut (*Kementerian Kesehatan, 1997*).

Proses persalinan dihadapkan pada kondisi kritis terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, terlebih bila terjadi komplikasi. Sehingga sangat diharapkan persalinan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan. Pelayanan ibu hamil dengan komplikasi diharapkan sebesar 100% dapat terlayani. Pelayanan komplikasi memegang peranan penting dalam menekan risiko kematian ibu. Untuk itu, kemampuan pelayanan komplikasi ibu hamil terus ditingkatkan baik kemampuan petugas kesehatan penolong persalinan maupun terkait sarana dan prasarana persalinan di polindes, puskesmas maupun sarana rujukan. Pada tahun 2020 di Kabupaten Lombok Tengah terjadi penurunan kasus ibu hamil dengan komplikasi kebidanan dibandingkan dengan tahun 2019. Pada tahun 2020 terdapat 5.297 ibu hamil komplikasi yang ditangani, sedangkan tahun 2019 terdapat 5.306 ibu hamil komplikasi yang ditangani.

Ibu hamil komplikasi adalah ibu hamil dengan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian bagi ibu maupun bayinya. Dalam pelaksanaan pelayanan antenatal, diperkirakan sekitar 20% diantara ibu hamil yang dilayani bidan/dokter di Puskesmas dan Rumah Sakit tergolong dalam kasus komplikasi yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan. Kasus – kasus komplikasi kebidanan antara lain Hb< 8 g % tekanan darah tinggi (sistole >140 mmHg, diastole >90 mmHg), ketuban pecah dini, perdarahan pervaginam, oedema

nyata, eklampsia, letak lintang usia kehamilan >32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat / sepsis dan persalinan prematur. Akibat yang dapat ditimbulkan dari kondisi tersebut antara lain bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), keguguran, persalinan macet, janin mati dikandung ataupun kehamilan ibu hamil.



Sumber : Seksi Kesga, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah

Grafik 2. Perkembangan Capaian Penanganan Komplikasi Kebidanan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 - 2020

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa, Pada Tahun 2020 di Kabupaten Lombok Tengah terjadi penurunan kasus ibu hamil dengan komplikasi kebidanan dibandingkan dengan tahun 2019. Pada tahun 2020 terdapat 5.297 ibu hamil komplikasi yang ditangani, sedangkan tahun 2019 terdapat 5.306 ibu hamil komplikasi yang ditangani.

3. Persalinan oleh Tenaga Kesehatan

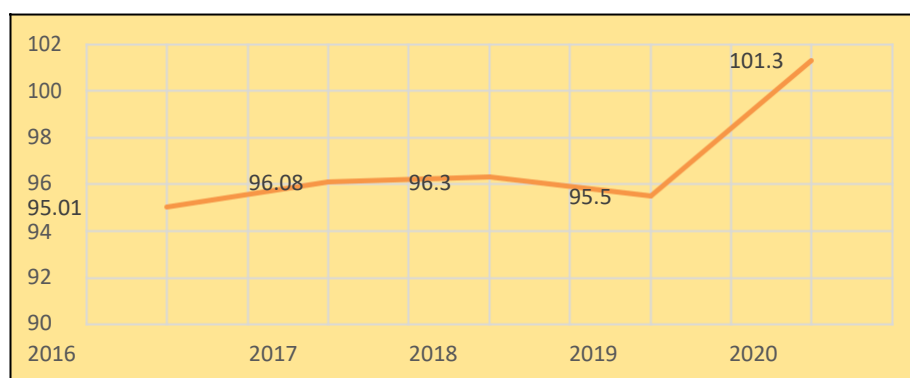
Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan tahun 2020 mencapai 101,7% (20.444 bulin). Target indikator pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki

kompetensi kebidanan adalah sebesar 100%. Capaian tahun 2020 ini lebih tinggi daripada capaian tahun 2019 yaitu sebesar 95,4%. Jadi cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan telah mencapai target. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Lombok Tengah sudah dilaksanakan di fasyankes dan jarang sekali dilakukan di rumah atau di dukun selama lima tahun terakhir. Jumlah persalinan di Fasyankes pada tahun 2020 adalah 101,8 % (20.461 bulin).

4. Pelayanan Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal sebanyak 3 kali dengan distribusi waktu ; 1). Kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai 3 hari ; 2). Kunjungan nifas ke-2 (KF2) dilakukan dalam waktu hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan, dan 3). Kunjungan nifas ke-3 (KF3) dilakukan dalam waktu hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 setelah persalinan.

Di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2020, cakupan pelayanan ibu nifas mencapai 101,3%. Target indikator pelayanan ibu nifas pada tahun 2020 adalah sebesar 100% , jadi cakupan pelayanan ibu nifas sudah mencapai target. Dibanding dengan pencapaian tahun 2019 dengan pencapaian 95,5% % terjadi peningkatan 5,8%. Adapun perkembangan cakupan pelayanan ibu nifas lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah

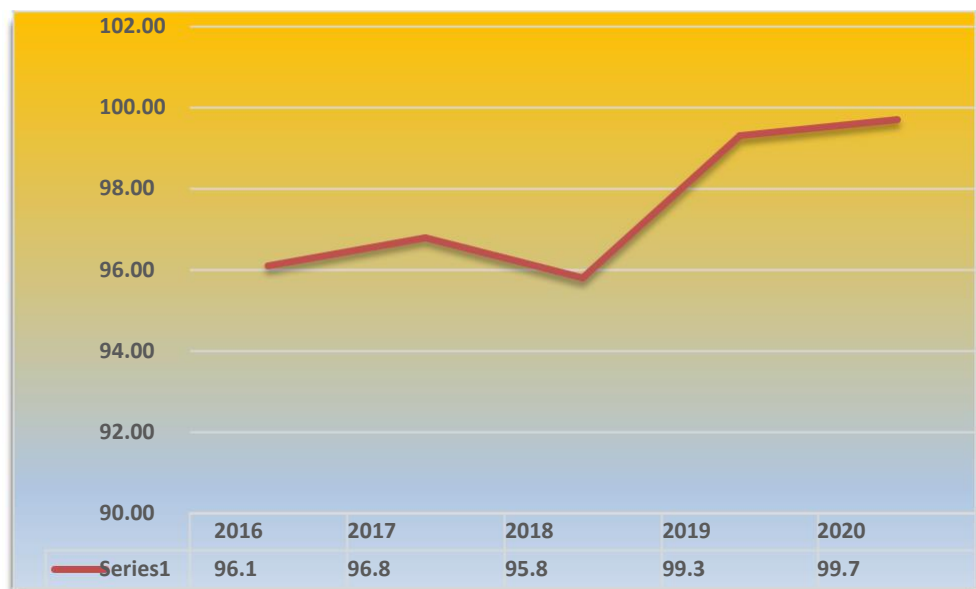
Grafik 3. Perkembangan Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020

5. Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani

Neonatal risti/komplikasi meliputi asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, trauma lahir, BBLR (berat badan lahir < 2500 gram), sindroma, gangguan pernapasan dan kelainan neonatal. Neonatal risti/komplikasi yang ditangani adalah neonates risti/komplikasi yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter dan bidan di polindes, puskesmas, rumah bersalin dan rumah sakit. Neonatus dengan komplikasi yang ditangani pada tahun 2019 dan 2020 mencapai 67,4%, pencapaian ini lebih rendah daripada pencapaian tahun 2018 yaitu mencapai 71,9%.

6. Kunjungan Bayi

Pelayanan Kesehatan Bayi adalah Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB/HiB1-3, Polio 1-4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 , cakupan pelayanan kesehatan bayi sebesar 99,7% (19.210 bayi).



Sumber : Seksi KGM, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah

Grafik 4. Perkembangan Cakupan Kunjungan Bayi Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 - 2020

7. Desa/Kelurahan UCI

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan). Desa UCI merupakan gambaran desa/kelurahan dengan ≥ 80 persen jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Cakupan desa UCI (Universal Child Immunization) di tahun 2020 mencapai 97,43 persen dari target sebesar 100 persen, meningkat dibandingkan tahun 2019 mencapai 88,6 persen dan tahun 2018 mencapai 82%.

8. Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan pada anak balita umur 12 – 59 bulan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8x setahun, pemantauan perkembangan minimal 2x setahun dan pemberian Vitamin A 2x setahun (bulan Februari dan Agustus). Pada tahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan anak balita (1 – 4 tahun) sebesar 76,0 persen (72.932 balita) dari target sebesar 81,5 persen (78.188 balita). Pelayanan kesehatan pada anak balita pada tahun 2020 belum mencapai target yang ditentukan.

9. Pemberian Makanan Pendamping ASI MPASI

Pemberian MP-ASI dilakukan dalam upaya mempertahankan dan perbaikan status gizi balita 6 – 24 bulan di Kabupaten Lombok Tengah. Pemberian MP-ASI secara khusus kepada balita gizi kurang berupa makanan pabrikan kepada anak usia 12 – 24 bulan. Cakupan pemberian MP-ASI pada tahun 2020 sebesar 77,86%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 45,88% dari target masing-masing sebesar 100 persen.

10. Balita Gizi Buruk mendapat perawatan

Gizi Kurang dan Gizi Buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI menyatakan bahwa presentase Gizi Buruk pada balita di Indonesia adalah 3,9 %, presentase gizi kurang 13,8 %. Sedangkan di provinsi NTB Gizi Buruk adalah 5,91 % dan Gizi Kurang 20,49 %.

Kegiatan pelacakan kasus dilakukan oleh petugas puskesmas, bidan desa dibantu oleh kader dan masyarakat. Indikator yang dipergunakan adalah BB/U atau adanya gejala klinis gizi buruk. Tahun 2020 kasus gizi buruk sebanyak 18 kasus dan sudah tertangani semuanya (100%). Kasus ini menurun di banding tahun 2019 yaitu sebanyak 30 kasus dan sudah tertangani semua.

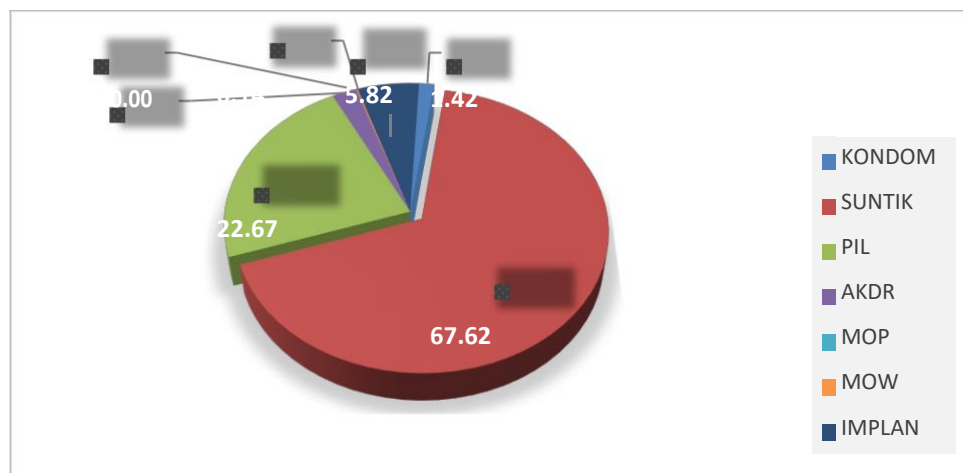
11. Penjaringan kesehatan siswa SD sederajat

Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD/ sederajat pada tahun 2019 sebesar 94.5 persen dari target 100 persen, sedangkan pencapaian pada tahun 2020 adalah 98,1 persen.

12. Cakupan peserta KB aktif

Indikator pelayanan KB bisa digunakan dalam menggambarkan kinerja dan kualitas pelayanan KB. Adapun salah satu indikator yang langsung bisa menggambarkan kinerja dan kualitas pelayanan KB adalah cakupan peserta KB aktif dan cakupan peserta KB baru.

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita untuk melahirkan cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita antara 15-49 tahun, oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita usia subur dan pasangannya (PUS) diprioritaskan untuk ikut program KB. Jumlah PUS di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2020 yang sebanyak 161.073 orang (Target). Semua PUS tersebut telah menjadi peserta KB aktif yaitu sebanyak 226.508 orang (140,6%). Untuk tahun 2019 masih lebih rendah cakupannya yaitu sebanyak 100,9%, tetapi angka tersebut sudah melebihi target yang ditentukan.



Sumber : Seksi Kesga, Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah

Grafik 5. Cakupan Kepesertaan KB Aktif MJKP dan Non MKJP Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2020

13. Penemuan dan Penanganan penderita AFP

Acute Flaccid Paralysis (AFP) adalah semua anak yg berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan yg sifatnya flaccid (layuh), terjadi secara akut (mendadak) dan bukan disebabkan oleh ruda paksa. Untuk anak <15 tahun, dapat

dilaporkan sebagai kasus AFP jika terdapat gejala klinis yang pasti misalnya penyakit polio. Penyakit polio harus dibuktikan atau sudah tidak ada dengan penemuan kasus AFP.

Pada Tahun 2020 kasus AFP ditemukan sejumlah 2 kasus dengan demikian AFP Rate tahun 2020 sebesar 0,7 per 100.000 penduduk. Sedangkan untuk tahun 2019 ditemukan kasus AFP sebanyak 5 orang dengan AFP Rate sebesar 0,3 per 100.000 penduduk.

14. Penemuan dan penanganan penderita penyakit pneumonia pada balita

Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dan mempunyai gejala batuk, sesak nafas, bronkhi dan ifiltrat pada foto rontgen. Infeksi ini disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi).

Pada tahun 2020 jumlah kasus Pneumonia balita yang ditemukan sebanyak 1.481 kasus atau sekitar 25,2 %. Angka penemuan ini lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2019 dengan jumlah kasus 1.796 atau 28,8 %.

15. Penemuan dan penanganan penderita penyakit TB-BTA positif

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%),Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%).

Masih terdapat tantangan yang perlu menjadi perhatian yaitu meningkatnya kasus TB-MDR, TB-HIV, TB dengan DM, TB pada anak dan masyarakat rentan lainnya. Hal ini mendorong pengendalian tuberkulosis nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program.

Jumlah perkiraan terduga kasus TBC di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 sebesar 2.033 kasus, sedangkan jumlah perkiraan Insidens Tuberkulosis sebesar 3.105 kasus. Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan insidens, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

a. *Case Notification Rate* seluruh kasus TBC

CNR adalah Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Pada tahun 2019

CNR Kabupaten Lombok Tengah sebesar 116,8 / 100.000 penduduk atau

sebanyak 1096 kasus TBC. Sedangkan pada tahun 2020 CNR kabupaten Lombok Tengah sebesar 96 / 100.000 penduduk atau sebanyak 952 kasus TBC. Penemuan Kasus di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2019.

b. *Case Detection Rate TBC*

CDR ini menggambarkan jumlah kasus TBC yang ditemukan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibandingkan dengan target penemuan yang ditetapkan. Dengan kata lain CDR adalah Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden).

Di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 angka CDR sebesar 30,6 %. Ini menggambarkan bahwa penemuan kasus TBC di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 masih Rendah dan mengalami penurunan dibandingkan dengan CDR pada tahun 2019 yaitu sebesar 38,3 %. Terjadinya penurunan penemuan kasus TB Paru pada tahun ini karena banyak kegiatan penemuan kasus tidak berjalan karena terkendala anggaran yang banyak dipangkas untuk penanganan Covid-19.

c. *Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak*

Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak merupakan jumlah seluruh kasus tuberkulosis anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak yang ada di suatu wilayah dalam periode tertentu. Perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak adalah 12% dari perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden) yang ada di masing - masing kabupaten / kota. Besarnya cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak diperoleh dengan membandingkan jumlah semua kasus tuberkulosis anak yang ditemukan dengan perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak.

Di Kabupaten Lombok Tengah Pada tahun 2020 jumlah penemuan TBC anak sebanyak 24 anak atau sebesar 6,4 %, Jumlah penemuan ini lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 46 anak.

d. *Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis*

Angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+ (*Cure Rate*) merupakan salah satu indikator keberhasilan tatalaksana penderita TB Paru BTA+. Angka kesembuhan TB Paru BTA+ adalah jumlah penderita TB Paru BTA+ yang sembuh pada suatu wilayah tertentu dan dalam kurun waktu tertentu dibandingkan dengan jumlah penderita TB Paru BTA+ yang diobati pada suatu

wilayah dan pada kurun waktu yang sama. Dapat disembuhkan artinya penderita TB Paru yang setelah menerima pengobatan Anti TB Paru dinyatakan sembuh (hasil pemeriksaan dahaknya menunjukkan 2 kali negatif). Pada tahun 2020 Jumlah penderita yang sembuh sebanyak 701 orang atau sebesar 90,5% dari jumlah penderita TBC terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan di obati. Angka kesembuhan tahun 2020 lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebesar 79,6 %.

e. Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*)

Angka pengobatan lengkap (*Complete Rate*) pasien tuberkulosis adalah pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Angka pengobatan lengkap diperoleh dengan membandingkan jumlah semua kasus tuberkulosis yang mendapat pengobatan lengkap dengan jumlah semua kasus yang diobati dan dilaporkan pada kohort yang sama.

Pada tahun 2020 jumlah semua penderita yang sembuh dan mendapatkan pengobatan lengkap sebanyak 351 orang atau sebesar 32%.

f. Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*)

Rate) pasien tuberkulosis semua kasus menunjukkan. Jumlah pasien tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan.

Angka keberhasilan pengobatan diperoleh dengan membandingkan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap dengan jumlah semua kasus yang diobati dan dilaporkan pada kohort yang sama.

Pada tahun 2020 jumlah semua penderita yang sembuh dan mendapatkan pengobatan lengkap sebanyak 1.052 orang atau sebesar 95,9%. Angka Keberhasilan Pengobatan pada tahun 2019 lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebesar 918 atau 93,3%.

g. Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis

Kematian selama pengobatan tuberkulosis didefinisikan sebagai Jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis. Kematian tuberkulosis diperoleh dengan membandingkan jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis dengan jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan pada kohort yang sama.

Kematian Penderita TBC adalah Jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis. Pada tahun 2020 jumlah Penderita TBC yang meninggal sebanyak 39 orang atau sebesar 3.6 % dari jumlah semua kasus.

16. Penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penderita demam tinggi mendadak berlangsung 2-7 hari, disertai manifestasi perdarahan (antara lain uji *tourniquet positif*, *petekie*, *ekimosis*, *epistaksis*, perdarahan gusi, *hematemesis* dan / atau *melena*, dsb) ditambah trombositopenia (trombosit $\leq 100.000 / \text{mm}^3$) dan *hemokonsentrasi* (peningkatan hematokrit $\geq 20\%$). Sedangkan Angka Kesakitan DBD adalah jumlah kasus DBD yang ditemukan pada suatu wilayah dibandingkan dengan jumlah penduduk pada tempat dan waktu yang sama. Angka kematian DBD (*Case Fatality Rate*) adalah jumlah kematian yang disebabkan DBD pada kurun waktu tahun tertentu.

Di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2020, menurut data Dinas Kesehatan, penderita DBD ditemukan sejumlah 171 kasus. Jumlah tersebut terdiri dari 87 orang berjenis kelamin laki-laki dan 84 orang perempuan dengan insiden rate sebesar 17,4 per 100.000 penduduk. Target indikator penemuan dan penanganan penderita DBD di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2020 sebesar 100%. Dari jumlah 171 kasus Demam Berdarah yang ditemukan di fasilitas kesehatan, semuanya mendapatkan penanganan sesuai standar, sehingga cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD telah mencapai target.

Pada tahun 2020 di Kabupaten Lombok Tengah tidak ditemukan adanya penderita Demam Berdarah yang meninggal. Hal ini disebabkan penanganan penderita secara sistematis sudah dapat berjalan dengan baik di Kabupaten Lombok Tengah. Dimana penemuan deteksi dini kasus dapat berjalan dengan baik dan mendapat penanganan yang segera dari petugas, dan apabila harus mendapatkan perawatan lebih lanjut diupayakan ke jenjang fasilitas kesehatan yang lebih tinggi yakni rumah sakit.

17. Penemuan dan penanganan penderita Diare

Penyakit diare sampai kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, walaupun secara umum angka kesakitan masih berfluktuatif namun penyakit ini masih sering menimbulkan KLB yang cukup banyak bahkan menimbulkan kematian. Diare merupakan penyakit yang ditanda dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja melembek sampai mencair dan bertambahnya frekwensi BAB lebih dari biasanya. Penyakit ini dapat digolongkan penyakit ringan, tetapi jika

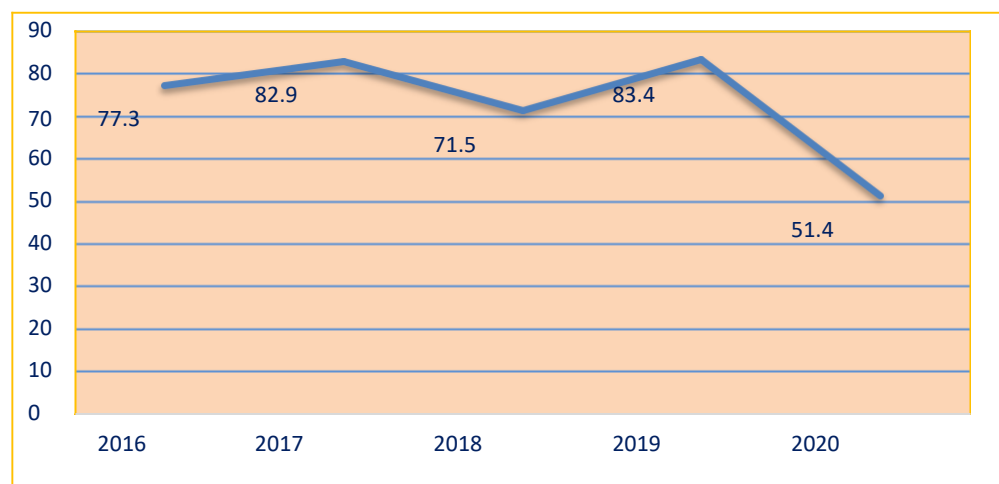
terjadi secara mendadak dan tidak mendapatkan perawatan yang tepat maka diare dapat berakibat fatal terutama apabila diare tersebut terjadi pada anak-anak.

a. Persentase Diare Ditemukan Dan Ditangani Pada Balita

Penemuan penderita penyakit Diare pada Balita di Kabupaten Lombok Tengah tahun 2020 sebesar 45,3 % (5.553 Balita) dari jumlah 12.267 Balita. Pada tahun 2019 penemuan penyakit Diare pada Balita sebesar 37,8% (9.340 Balita) dari jumlah 24.704 Balita, atau terjadi penurunan capaian hampir mencapai 8% pada tahun ini. Dari jumlah semua penderita Diare yang ditemukan di fasilitas kesehatan di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 semuanya mendapat penanganan standar yakni dengan pemberian Oralit dan Zinc pada setiap penderita.

b. Persentase Diare Ditemukan Dan Ditangani Pada Semua Umur

Penemuan penderita penyakit Diare pada golongan semua umur adalah sejumlah 13.260 orang (51,4 %) dari jumlah 25.796 golongan semua umur di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020. Sedangkan pencapaian tahun 2019 sebesar 83,4% (21.149 orang) dari jumlah 25.366 golongan semua umur di Kabupaten Lombok Tengah. Dibandingkan dengan penemuan kasus pada tahun 2019, penemuan kasus Diare pada tahun ini mengalami penurunan sebesar 32%. Perkembangan cakupan penemuan penyakit Diare golongan semua umur selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



Sumber: Bidang P3KL Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah

Grafik 6. Cakupan Penemuan Penyakit Diare Golongan Semua Umur di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020

Grafik di atas menunjukkan bahwa cakupan penemuan penyakit Diare pada semua golongan umur selama lima tahun terakhir masih fluktuatif.

18. Pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin

Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) diselenggarakan berdasarkan konsep asuransi sosial. Penyelenggaraan Program Jamkesmas dibedakan dalam dua kelompok berdasarkan tingkat pelayanannya yaitu: 1). Jamkesmas untuk pelayanan dasar di puskesmas termasuk jaringannya; 2) Jamkesmas untuk pelayanan kesehatan lanjutan di rumah sakit dan balai kesehatan. Capaian pelayanan dasar masyarakat miskin tahun 2016 sampai dengan 2020 mencapai 100 persen. Sejak diberlakukan Undang- Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Pelayanan kesehatan rujukan tahun 2020 mencapai 99,02 persen dari target 100 persen. Akan tetapi pencapaian tahun 2020 sedikit lebih rendah dibandingkan pencapaian tahun 2019 sebesar 99,36 persen.

19. Pelayanan gawat darurat level 1

Rumah Sakit dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level 1 diharapkan memiliki dokter on site (berada ditempat) 24 jam dengan kualifikasi general emergency life (GELS) dan atau advance trauma life support (ATLS) + advance cardiac life support (ACLS). Di Kabupaten Lombok Tengah sejak tahun 2017 s/d 2020 terdapat 3 Rumah Sakit yaitu RSUD Praya, RSI Yatofa dan RS Cahaya Medika yang telah memberikan pelayanan gawat darurat level 1 sebesar 100 persen dari target 100 persen

20. Desa/kelurahan mengalami KLB yang harus dilakukan penyelidikan Epidemiologi

Upaya penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB merupakan tindak lanjut dari penemuan dini kasus-kasus penyakit berpotensi KLB/wabah yang terjadi pada masyarakat. Upaya penanggulangan yang dilakukan dimaksudkan untuk mencegah penyebaran lebih luas dan mengurangi dampak yang ditimbulkan.

Desa/kelurahan mengalami KLB yang ditangani <24 jam adalah desa/kelurahan yang mengalami KLB dan dilakukan penyelidikan epeidemiologi <24 jam oleh Kabupaten/Kota terhadap KLB pada periode/kurun waktu tertentu. Ditangani <24 jam ini maksudnya penyelidikan dan penanggulangan KLB <24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dilakukan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximile, telepon atau SMS.

Di Kabupaten Lombok Tengah Pada Tahun 2020 terdapat 8 (delapan) daerah (kecamatan) yang mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) dan kedua kejadian ini sudah tertangani semua.

21. Desa siaga Aktif

Cakupan desa siaga aktif tahun 2016 s/d 2018 mencapai 89.21 persen dari target masing-masing 89,5 persen, 90 persen, dan 91 persen. Sedangkan tahun 2019 dan 2020 Desa Siaga Aktif telah berubah nama menjadi POS UKK yang otomatis dengan berubahnya nama tersebut dilakukan sosialisasi kembali untuk kegiatan yang baru tersebut.

22. Rasio puskesmas per penduduk

Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar dapat digambarkan secara umum oleh indikator rasio puskesmas terhadap penduduk. Untuk rasio puskesmas per penduduk di Lombok Tengah tahun 2020 sebesar 1 : 36.959 dari target sebesar 1 : 30.000 penduduk.

23. Persentase kesehatan yang sudah D3 keatas

SDM Kesehatan khususnya tenaga kesehatan minimal pendidikannya Diploma 3 ke atas karena hanya tenaga kesehatan yang pendidikan Diploma III mempunyai kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Untuk asisten tenaga kesehatan yang berpendidikan dibawah D III jika bekerja harus didampingi oleh tenaga kesehatan sehingga ada korelasi positif antara jumlah tenaga kesehatan yang pendidikan Diploma III dengan upaya kesehatan yang dilakukannya. Persentase tenaga kesehatan yang sudah D3 keatas pada tahun 2020 mencapai 85,00 persen dari target sebesar 85 persen, ini berarti jumlah tenaga kesehatan sudah memenuhi target yang diharapkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi SDM Kesehatan belum seluruhnya berpendidikan D3 ke atas adalah beberapa SDM yang berpendidikan SPK, SMA, SPPH, SPRG masih menempuh pendidikan ketingkat lebih tinggi dengan status ijin belajar, beberapa SDM Kesehatan yang telah lulus pendidikan ijazahnya belum disesuaikan dan SDM kesehatan enggan melanjutkan pendidikan karena usia tugasnya kurang dari 5 tahun.

24. Persentase tenaga kesehatan yang telah memiliki kompetensi

Uji Kompetensi dilakukan pada tenaga kesehatan yang menempuh pendidikan vokasi atau profesi pada akhir masa pendidikan. Sehingga semua tenaga kesehatan yang pendidikan diploma tiga atau profesi ketika bekerja telah lulus uji kompetensi yang diadakan oleh lembaga pendidikan dan bekerjasama

dengan lembaga profesi. Sebagai bukti lulus kompetensi diterbitkanlah sertifikat kompetensi oleh perguruan tinggi.

Dalam mempertahankan dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, Dinas Kesehatan kabupaten Lombok Tengah bekerjasama dengan organisasi profesi melakukan uji kompetensi untuk masing-masing tenaga kesehatan dan melalui pelatihan. Sedangkan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dilakukan melalui pengiriman pegawai negeri untuk mengikuti ijin atau tugas belajar baik dalam daerah maupaun di luar daerah.

Persentase tenaga kesehatan yang telah memiliki kompetensi pada tahun 2020 mencapai 85,00 persen dari target sebesar 85 persen, ini berarti jumlah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sudah memenuhi target yang diharapkan.

25. Rasio kapasitas rawat inap per penduduk

Meskipun pelayanan kesehatan masyarakat merupakan inti dari puskesmas, pelayanan kesehatan perseorangan juga menjadi perhatian dari pemerintah. Bagi daerah yang termasuk Daerah Tertinggal, Perbatasan, Kepulauan (DTPK), Dana Alokasi Khusus (DAK) digelontorkan dengan tujuan salah satunya adalah peningkatan puskesmas non rawat inap menjadi puskesmas rawat inap. Rasio Rawat inap terhadap penduduk di Lombok Tengah tahun 2020 sebesar 4,04 / 10.000 penduduk.

2.3.2 Anggaran dan Realisasi Pelayanan Dinas Kesehatan

APBD adalah Rencana Pendapatan dan Belanja suatu Daerah (APBD) untuk satu tahun berjalan (1 periode) yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah (Perda). Anggaran mempunyai beberapa fungsi yang dikelompokkan menjadi dua yaitu sebagai fungsi kebijakan fiskal dan sebagai fungsi manajemen.

Sebagai fungsi kebijakan fiskal, Pertama, anggaran dapat digunakan untuk mengatur alokasi belanja untuk pengadaan barang-barang dan jasa-jasa publik (*public good and services*). Kedua, sebagai alat distribusi yang bertujuan untuk menciptakan pemerataan atau mengurangi kesenjangan antar wilayah, kelas sosial maupun sektoral. Ketiga, sebagai fungsi stabilisasi, misalnya jika terjadi ketidakseimbangan yang sangat ekstrem maka pemerintah dapat melakukan intervensi melalui anggaran untuk mengembalikan pada keadaan normal.

Sebagai fungsi manajemen, Pertama, memberi pedoman bagi pemerintah untuk melakukan tugas-tugasnya pada periode mendatang. Kedua, anggaran sebagai alat kontrol masyarakat terhadap kebijakan yang telah dibuat oleh pemerintah. Ketiga, untuk menilai seberapa jauh pencapaian pemerintah dalam melaksanakan kebijakan dan

program-program yang direncanakan. Sebagai gambaran, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Lombok Tengah 5 tahun terakhir dapat dilihat pada Lampiran 2.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Keberhasilan rencana strategis Dinas kesehatan Lombok Tengah tidak terlepas dari lingkungan strategis yang melingkupinya, baik dalam skala nasional maupun kedaerahan.

1. Analisis Renstra K/L dan SKPD Provinsi NTB

Tabel 2.5
Komparasi Capaian Sasaran Renstra SKPD
terhadap Sasaran Renstra SKPD Provinsi dan Renstra K/L

No	Indikator Kinerja	Capaian Sasaran Renstra SKPD Kabupaten/Kota	Sasaran pada Renstra SKPD Provinsi	Sasaran pada Renstra K/L
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Usia Harapan Hidup	71,2 *)	66.48	70.59 *)
2	Angka Kematian Bayi	194 (10/1000KH)	90	19 (2012)
3	Angka Kematian Ibu Melahirkan	29 (141/100.000KH)	8,5	359 (SDKI 2012)
4	Cakupan Desa UCI	97,43	86.96	81.82
5	Bayi dengan Imunisasi lengkap	99,7	101 *)	86.9
6	Persalinan oleh tenaga kesehatan Di fasilitas kesehatan	101,7	95,57 *)	88.64
7	Prevalensi Gizi Kurang	15.5	20,49	13.9
8	Prevalensi Gizi Buruk	21,951	5,91	5.7

*) 2019

1.1. Umur Harapan Hidup

Dalam kurun waktu 2017 – 2019 Angka Harapan Hidup di Kabupaten Lombok Tengah menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017, Angka Harapan Hidup Lombok Tengah mencapai 71,1 tahun yang berarti anak yang lahir di Lombok Tengah berpeluang untuk hidup hingga berusia 71 tahun. Angka harapan hidup tersebut terus meningkat hingga mencapai 71,2 pada tahun 2018 dan 2019. Peningkatan terendah terlihat pada periode 2017 – 2019 dimana angka harapan hidup hanya meningkat 0,10 poin.

1.2. Angka Kematian bayi

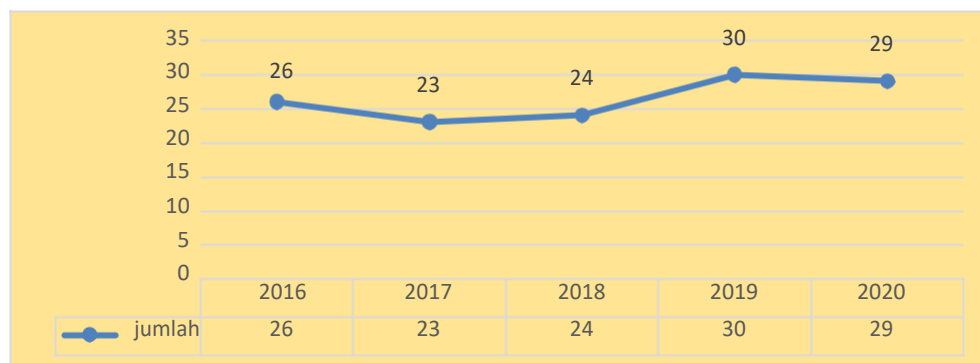
Upaya kesehatan anak di Indonesia telah menunjukkan hasil yang baik terlihat dari kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan, hasil SDKI tahun 2020, menunjukkan AKN sebesar 15/1.000 KH, AKB 24/1.000 KH, AKABA 32/1.000 KH. Di Kabupaten Lombok Tengah Angka Kematian Neonatal, Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita dari tahun ke tahun terjadi fluktuatif (naik turun). Pada tahun 2020 menunjukkan AKB sebesar 10/1000 KH.

1.3 Angka Kematian Ibu

Kematian ibu adalah Kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri.

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat upaya keberhasilan kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya bukan sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Gambaran jumlah Kematian Ibu di kabupaten Lombok Tengah dari tahun 2016 sd 2020 dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Sumber: Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020

Grafik 7. Perkembangan Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020

Grafik tersebut di atas menunjukkan bahwa pada lima tahun terakhir perkembangan AKI masih mengalami trend dengan angka yang tinggi jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu secara nasional dengan target 305 per 100.000 KH

1.4. Desa/ Kelurahan UCI

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005, program pengembangan imunisasi mencakup satu kali HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB, empat kali imunisasi polio, dan satu kali imunisasi campak. Imunisasi BCG diberikan pada bayi umur kurang dari tiga bulan; imunisasi polio pada bayi baru lahir, dan tiga dosis berikutnya diberikan dengan jarak paling cepat empat minggu; imunisasi DPT-HB pada bayi umur dua bulan, tiga bulan empat bulan dengan interval minimal empat minggu; dan imunisasi campak paling dini umur sembilan bulan. Seorang anak semestinya telah mendapatkan semua jenis imunisasi tersebut secara lengkap sampai umur 1 tahun.

Desa/kelurahan UCI adalah Desa/Kelurahan dengan cakupan 80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut yang sudah diberikan imunisasi, cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 sebesar 97,43%. Cakupan ini lebih tinggi dibanding 2019 yaitu sebesar 86,96 % dan tahun 2018 sebesar 82%.

1.5. Imunisasi

1. Imunisasi pada Bayi

Pelayanan Imunisasi pada Bayi adalah pelayanan imunisasi yang diberikan minimal 4 kali dalam kurun waktu 1 (Satu) tahun yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali

pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Imunisasi tersebut meliputi pemberian (BCG, DPT/HB/HiB1-3, Polio 1-4, dan Campak).

2. Imunisasi Campak / *Measles-Rubella* pada Bayi

Salah satu penyakit yang termasuk ke dalam golongan PD3I adalah Campak. Penyakit Campak dikenal juga sebagai Morbili atau Measles, merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) dari genus Morbillivirus dan termasuk golongan virus RNA. Manusia diperkirakan satu-satunya reservoir, walaupun monyet dapat terinfeksi tetapi tidak berperan dalam penularan. Pada tahun 1980, sebelum imunisasi dilakukan secara luas, diperkirakan lebih 20 juta orang di dunia terkena Campak dengan 2,6 juta kematian setiap tahun yang sebagian besar adalah anak-anak dibawah usia lima tahun. Sejak tahun 2000, lebih dari satu miliar anak di negara-negara berisiko tinggi telah divaksinasi melalui program imunisasi, sehingga pada tahun 2012 kematian akibat Campak telah mengalami penurunan sebesar 78% secara global. Indonesia merupakan salah satu dari negara-negara dengan kasus Campak terbanyak di dunia.

Sementara itu, penyebab Rubella adalah togavirus jenis rubivirus dan termasuk golongan virus RNA. Virus dapat berkembang biak di nasofaring dan kelenjar getah bening regional, dan viremia terjadi pada 4 – 7 hari setelah virus masuk tubuh. Virus tersebut dapat melalui sawar plasenta sehingga menginfeksi janin dan dapat mengakibatkan abortus atau Congenital Rubella Syndrome / CRS. Masa penularan diperkirakan terjadi pada 7 hari sebelum hingga 7 hari setelah rash. Masa inkubasi Rubella berkisar antara 14 – 21 hari. Gejala Rubella ditandai dengan demam ($37,2^{\circ}\text{C}$) dan bercak merah / rash makulopapuler disertai pembesaran kelenjar limfe di belakang telinga, leher belakang dan sub occipital.

Pengendalian Campak di Indonesia diawali pada tahun 1982. Program Imunisasi Nasional diperluas dan mulai menerapkan jadwal standar untuk imunisasi rutin yang mencakup dosis vaksin Campak diberikan pada usia 9 bulan. Pada tahun 2014 untuk lebih meningkatkan kekebalan pada anak-anak, maka dikeluarkan kebijakan pemberian imunisasi Campak lanjutan pada anak usia 24 bulan dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 pemberian imunisasi Campak lanjutan dosis ke-2 diberikan pada anak usia 18 bulan.

Di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020, pelaksanaan imunisasi rutin Campak menunjukkan hasil bahwa jumlah bayi yang mendapat imunisasi Campak sejumlah 19.154 bayi yang terdiri dari 9.775 bayi laki-laki dan 9.379 bayi perempuan. Adapun target sasaran bayi lahir sejumlah 19.093 bayi, maka cakupan

imunisasi Campak tahun 2020 adalah sebesar 100,3%. Dibandingkan pencapaian tahun 2019 sebesar 103,7%, menunjukkan adanya penurunan capaian, hal ini disebabkan karena masih kurang sasaran yang datang ke pelayanan imunisasi berhubung masa pandemi Covid-19. Namun capaian tahun 2020 sudah melebihi target indikator program 100%.

3. Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan pada anak Baduta diperlukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis lanjutan (booster) untuk meningkatkan kekebalannya yang diberikan pada anak usia 18 bulan. Karena itu sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk kedalam imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-Hib (4) dan Campak/MR(2) kepada anak usia 18-24 bulan. Cakupan anak usia 18-24 bulan yang mendapatkan imunisasi booster DPT-HB-Hib(4) pada tahun 2020 di kabupaten Lombok Tengah sebesar 106,1%, angka cakupan ini sudah melebihi target Nasional. Sedangkan capaian Campak/MR(2) sebesar 52,8%.

1.6. Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Setiap kehamilan dapat menimbulkan risiko kematian ibu. Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Proses persalinan dihadapkan pada kondisi kritis terhadap masalah kegawatdaruratan persalinan, sehingga sangat diharapkan persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan. Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten merupakan salah satu indikator SPM. Tenaga kesehatan yang kompeten sebagai penolong persalinan (linakes) menurut PWS-KIA adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum dan bidan. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan tahun 2020 mencapai 101,7% (20.444 bulin). Target indikator pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah sebesar 100%. Jadi cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan telah mencapai target.

Apapun upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil termasuk dalam rangka persalinannya tidak akan optimal apabila tidak didukung oleh peran serta masyarakat, kader, tokoh masyarakat dan keluarga terdekat dari Ibu Hamil. Perencanaan persalinan sangat penting untuk mewaspadai kemungkinan komplikasi pada saat persalinan, sehingga resiko kematian ibu dan

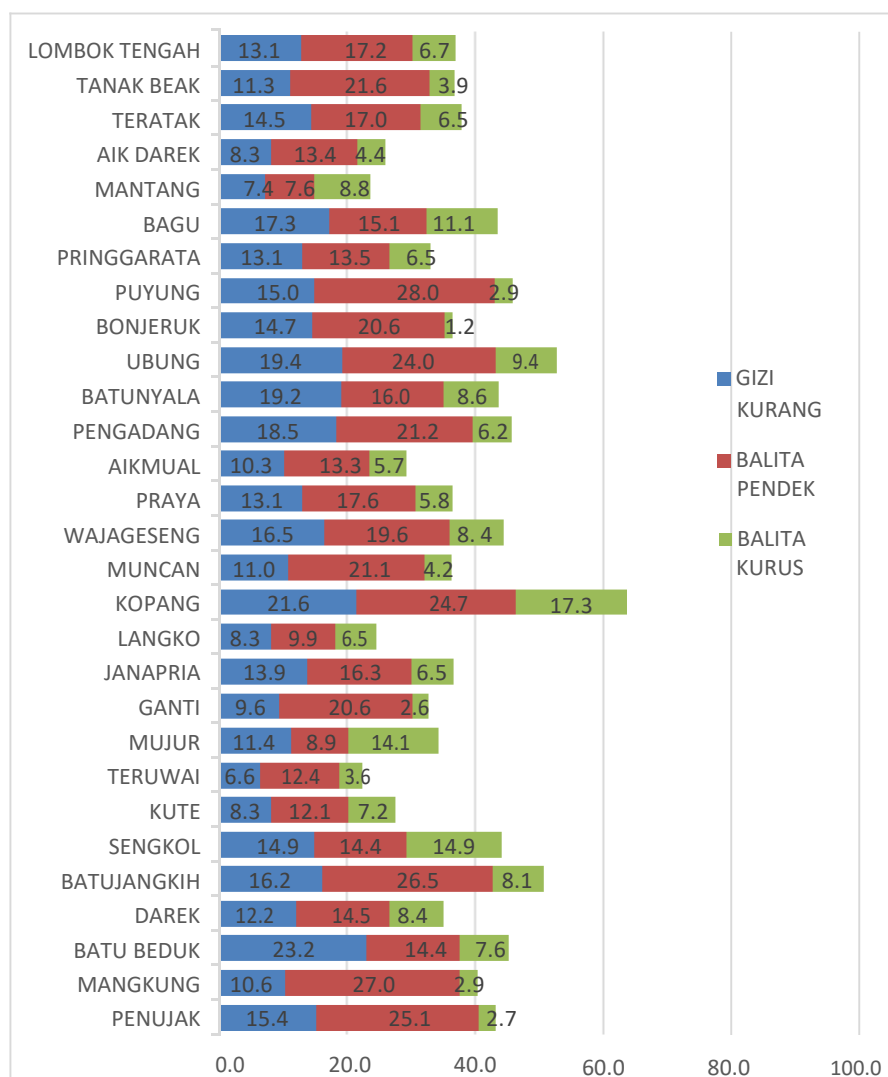
bayi dapat diminimalisir. Upaya untuk meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih terus ditingkatkan dan menekan sekecil mungkin persalinan tidak aman.

1.7. Gizi Kurang dan Buruk

Pengukuran status gizi di dasarkan atas standar WHO 2005, yang ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan no 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang standar Antropometri Penilaian status Gizi Anak. Menurut Standar tersebut status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks yaitu BB/U, TB/U dan BB/TB.

Gizi Kurang dan Gizi Buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI menyatakan bahwa presentase Gizi Buruk pada balita di Indonesia adalah 3,9 %, presentase gizi kurang 13,8 %. Sedangkan di provinsi NTB Gizi Buruk adalah 5,91 % dan Gizi Kurang 20,49 %.

Pada tahun 2020 di kabupaten Lombok Tengah jumlah Balita usia 0-59 bulan yang berstatus Gizi Kurang yang di ukur berdasarkan BB/U sebanyak 9.314 balita atau sebesar 13,1%. Sedangkan Jumlah Balita Pendek yang diukur berdasarkan TB/U sebanyak 12.232 atau sekitar 17,2 % dan Jumlah Balita Kurus sebanyak 4.809 atau sebesar 6,7 %. Untuk melihat sebarannya per puskesmas dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



Sumber: Kasi Gizi Dinas Kesehatan Kab.Lombok Tengah

Grafik 8. Cakupan Status Gizi Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2020

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.

Pelaksanaan Rencana strategis pada 5 tahun sebelumnya (2016-2020) yang tergambarkan oleh indikator kinerja sebagian telah mencapai target, namun ada beberapa yang belum terealisasi di akhir tahun 2020, berikut rinciannya permasalahan dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 3.1
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah

Aspek Kajian	Capaian/Kondisi Saat Ini	Standar yang Digunakan	Faktor yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan
			Internal (kewenangan SKPD)	Eksternal (Di Luar kewenangan SKPD)	
1	2	3	4	5	6
1. Gambaran Pelayanan SKPD	Pada tahun 2020 baru sebagian indikator yang mencapai target. Beberapa indikator yang belum mencapai target antara lain :	SPM 741 tahun 2008	1) DO, Migrasi, tidak terjaring,	1) Kurang berperannya Toma, Toga, dukungan keluarga, dll	Mutu layanan Kesehatan masih belum Optimal Angka kematian Bayi
	1 Kunjungan Bumil K4		2) Monitoring persalinan oleh nakes kurang M3 optimal (kantong persalinan), Catpor, monev, sarana dan prasarana yang belum memadai/ belum standard,	2) Kurangnya Pembiayaan, kurang kemitraan Toma, Toga dukungan keluarga, masih adanya persalinan dukun, dll	
	2 Persalinan Ditolong Nakes yang memiliki Kompetensi Kebidanan		3) Komitmen petugas dalam melaksanakan pelayanan nifas masih kurang	3) Lemahnya Koordinasi dengan fasyankes swasta maupun (klinik/RS swasta-Pemerintah) Definisi Operasional	
	3 Pelayanan Nifas		4) Komitmen pemda dalam Pengadaan Logistik MPAS hanya dianggarkan oleh pusat	4) tentang MPASI hanya produk pabrikan.	
	4 Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak usia 6–		5) MTBS/MTBM tidak berjalan, Komitmen		

	24bulan Keluarga Miskin		petugas dalam penanganan (Neglected diseases), kurangnya Sarana dan prasarana (Aritimer, oksigen konsetrator) , Kapasitas petugas dalam penanganan pnemoni.	5) Kurangnya dukungan dana dan logistik dari Pusat.	
	5 Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit-Penderita Pneumonia Balita			6) Stigma masyarakat, Komitmen Pemda. PMO, Sistem Rujukan,	
	6 Pasien baru TB BTA Positif.	6)	Kurangnya Mikroskopis (Kuantitas dan Kualitas), Kapasitas dan Komitmen Petugas, Sarana dan prasarana kurang memadai.	7) Kurangnya dukungan pendanaan	
	7 Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit-Penderita Diare				
	8 Rasio puskesmas menurut penduduk	7)	MTBS/MTB M tidak berjalan, Komitmen petugas dalam penanganan (Neglected diseases), Sarana dan prasarana, kurangnya Kapasitas petugas dalam penanganan	Masih tergantung pada dana pusat	
	9 standar kompetensi petugas belum memadai ;	8)	are.	8)	
	11 kematian bayi sudah dibawah angka nasional tetapi masih menjadi masalah karena menjadi faktor utama penghitunganusia harapan hidup	8)	Jumlah FKTP masih kurang dan belum terakreditasi	9) Kebijakan Zero growth tentang pengangkatan CPNS ; aturan ASN yang tidak memperbolehkan pengangkatan tenaga honor ; Aturan pendukung P3K (pegawai pemerintahden gan perjanjian kerjasama) belum ada 10) penganggaran untuk mendukung dalam peningkatan kapasitas petugas	
2. Kajian terhadap Renstra SKPD Provinsi, Renstra K/L	Sebagian indikator telah mendukungcapaian Renstra Provinsi dan Renstra Kementrian tapi masih ada beberapa indicatoryang beum mendudkungdiantaranya				

	UHH dan kematian bayi				
--	-----------------------	--	--	--	--

Tabel 3.2
Identifikasi Isu-Isu Strategis (Lingkungan Eksternal)
SKPD Dinas Kesehatan

No	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Lain-lain
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Pemberlakuan MEA tahun 2017	Akreditasi sarana FKTP	STR	
2	SDG's	Diberlakukan undang-undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan	Adanya regulasi tingkat provinsi tentang kesehatan (Generasi Emas NTB), AKINO, ABSANO, Kebijakan ASHAR (Aksi seribu hari kehidupan), Lemper Madu (Lembaga pemberdayaan Masyarakat terpadu)	
3	Pergerakan manusia antar negara yang diiringi perubahan iklim global akhir-akhir ini juga berimbas pada kualitas lingkungan hidup, dan berkembangnya penyakit baru dan lama potensial wabah (<i>new emerging diseases & Re emerging diseases</i>)	Permenkes No 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV AIDs (Bab 1 pasal 3 mengurangi Diskriminasi ODHA)	Surveilans epidemiologi dan Kebijakan Bupati Tentang mempertahankan Eliminasi Malaria menuju Bebas Malaria	

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

Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih adalah **“Mewujudkan Masyarakat Lombok Tengah yang Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya (Bersatu Jaya)”**. Adapun misi organisasi ada pada misi ke-2 dari misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah yaitu Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri dan Unggul. Misi kedua ini mempunyai tujuan meningkatnya kualitas SDM, yang dapat diwujudkan dengan pencapaian sasaran : (1). Meningkatnya tingkat pendidikan masyarakat, dan (2). Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Bupati Lombok Tengah tentunya menghadapi beberapa faktor pendorong dan faktor penghambat. Faktor pendorong dan penghambat pelayanan SKPD terhadap pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Lombok Tengah dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3.3
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan SKPD
Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Visi: “Mewujudkan Masyarakat Lombok Tengah yang Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya (Bersatu Jaya)				
Misi dan Program		Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
No	KDH dan Wakil KDH terpilih		Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Misi 2 : Mencapai Sumber Daya yang Cerdas, Mandiri dan Unggul	Mutu layanan kesehatan masih belum optimal	<p>Kualitas dan Kuantitas SDM yang belum memadai dan merata</p> <p>Kebijakan tentang mutasi tenaga kesehatan yang tidak selektif</p> <p>Kondisi sarana prasarana kesehatan dan peralatan medis di UPT belum standard</p> <p>Pengetahuan masyarakat dalam bidang Kesehatan</p> <p>Sistem penganggaran yang belum mengacu pada Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009</p>	<p>Adanya kerjasama pemerintah provinsi dengan kabupaten terkait program kesehatan</p> <p>Sarana kesehatan telah ada di masing-masing kecamatan dan desa</p> <p>Kebutuhan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan semakin meningkat</p> <p>Adanya regulasi tingkat kabupaten tentang kesehatan (perbup KTR), MOU pelayanan dengan pihak ketiga</p>

3. Telaahan Renstra K/L

Tabel 3.4
Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Usia Harapan Hidup	Kematian bayi dan balita sudah menurun namun masih menjadi penyumbang terbesar rendahnya Usia Harapan Hidup.	Kurangnya kompetensi petugas dalam penanganan kegawat daruratan neonatal menyebabkan masih adanya kematian bayi, berpengaruh terhadap UHH	Kebijakan pemerintah tentang Persalinan Gratis (Jampersal NTB)
2	Angka Kematian Bayi	Kematian neonatal sebagian besar disebabkan oleh BBLR	masih tingginya kasus ibu hamil Anemia dan KEK. Kapasitas petugas, sarana dan prasarana yang belum memadai	Komitmen pendanaan dari pemerintah dalam upaya menekan kematian bayi
3	Angka Kematian Ibu Melahirkan	Keterlambatan (3T) dalam pengambilan keputusan pertolongan persalinan	Hambatan birokrasi	Komitmen pemerintah untuk menurunkan angka kematian

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra (K/L)	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Cakupan Desa UCI	Cakupan program imunisasi telah mencapai target namun masih ditemukan kasus PD3I	Peran serta masyarakat	Komitmen pemerintah untuk terus meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap
5	Bayi dengan Imunisasi Lengkap	Cakupan program imunisasi telah mencapai target namun masih ditemukan kasus PD3I	Penolakan, kualitas pemberian vaksin	Komitmen pemerintah untuk terus meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap
6	Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	Monitoring persalinan oleh nakes kurang optimal (kantong persalinan), Catpor, monev, sarana dan prasarana yang belum memadai/belum standard,	Masih ada masyarakat Lombok Tengah yang tidak memiliki KTP/KK sehingga tidak terakomodir melalui persalinan gratis dan beralih ke persalinan non Nakes (dukun)	Kebijakan pemerintah tentang Persalinan Gratis (Jampersal NTB) Program kerja 100 hari Bupati tentang pelaksanaan kelas ibu di semua desa dalam rangka meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan
7	Prevalensi Gizi Kurang	Belum semua kasus Tertangani	Prilaku keluarga terhadap pola asuh yang salah (Pemberian AE, PHBS dll)	Kerjasama LS/ LP

8	Prevalensi Gizi Buruk	Akibat akumulasi Gizi kurang yang tidak tertangani sehingga menjadi gizi buruk	Penanganan pasca perawatan gizi buruk	Koordinasi LS/LP
---	-----------------------	--	---------------------------------------	------------------

Tabel 3.5
Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	SebagaiFaktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Usia Harapan Hidup	Kematian bayi dan balita sudah menurun namun masih menjadi penyumbang terbesar rendahnya Usia Harapan Hidup.	Kurangnya kompetensi petugas dalam penanganan kegawat daruratan neonatal sehingga menyebabkan kematian bayi masih ada, berpengaruh terhadap UHH	Kebijakan Pemerintah Tentang Persalinan Gratis (Jampersal NTB)
2	Angka Kematian Bayi	Kematian neonatal sebagian besar disebabkan oleh BBLR	masih tingginya kasus ibu hamil Anemia dan KEK. Kapasitas petugas, sarana dan prasarana yang belum memadai	Komitmen pendanaan dari pemerintah dalam upaya menekan kematian bayi
3	Angka Kematian Ibu Melahirkan	Keterlambatan (3T) dalam pengambilan keputusan pertolongan persalinan	Hambatan birokrasi	Komitmen pemerintah untuk Menurunkan angka kematian ibu, Awig-awig Desa
4	Cakupan Desa UCI	Cakupan program imunisasi telah mencapai target namun masih	Peran serta masyarakat	Komitmen pemerintah untuk Terus Meningkatkan

		ditemukan kasus PD3I		cakupan imunisasi dasar lengkap
5	Bayi dengan Imunisasi lengkap	Cakupan program imunisasi telah mencapai target namun masih ditemukan kasus PD3I	Penolakan, kualitas pemberian vaksin	Komitmen pemerintah untuk Terus Meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap
6	Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas Kesehatan	Monitoring persalinan oleh nakes kurang optimal (kantong persalinan), Catpor, money, sarana dan prasarana yang belum memadai/belum standard,	Masih ada masyarakat Lombo k Tengah yang tidak memiliki KTP/K K sehingga tidak terakomodir melalui persalinan gratis dan beralih ke persalinan non Nakes (dukun)	Kebijakan Pemerintah Tentang Persalinan Gratis (Jampersal NTB) Program kerja 100 hari Bupati Tentang pelaksanaan kelas ibu di semua desa dalam rangka Meningkatkan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas Kesehatan
7	Prevalensi Gizi Kurang	Belum semua kasus tertangani	Prilaku keluarga terhadap pola asuh yang salah (Pemberian AE, PHBS dll)	Kerjasama LS/ LP
8	Prevalensi Gizi Buruk	Akibat akumulasi Gizi kurang yang tidak tertangani sehingga menjadi gizi buruk	Penanganan pasca perawatan gizi buruk	Koordinasi LS/LP

3.4. Penentuan Isu-isu Strategis

- Melakukan penilaian isu strategis terhadap kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan skala tersebut pada angka b), dengan mengisi tabel sebagai berikut:

Tabel 3.6
Nilai Skala Kriteria

No	Isu Strategis	Nilai Skala Kriteria ke-							Total
		1	2	3	4	5	6	7	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sumber Daya Manusia 400		300	400	400	200	300		2000

2	Sarana dan Prasarana	400	240	400	300	200	300		1840
3	Pendanaan	300	240	400	400	200	200		1740
4	Kematian Ibu dan bayi 300		400	400	300	200	300		1900
5	Status gizi	300	400	300	300	200	200		1700
6	Pengendalian penyakit 300		400	300	300	200	200		1700
7	Akses Pelayanan	200	200	400	300	200	300		1600

Ket : peserta FGD sebanyak 20 orang terdiri Kabid dan kasie/kasubag

- b. Menghitung rata-rata skor/bobot setiap isu strategis dengan mengakumulasi nilai tiap-tiap isu strategis dibagi jumlah peserta, yang dituangkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3.7
Rata-Rata Skor Isu-Isu Strategis

No	Isu Strategis	Total Skor	Rata-rata Skor
1	2	3	4
1	Sumber Daya Manusia	2000	100
2	Sarana dan Prasarana	1840	92
3	Pendanaan	1740	87
4	Kematian Ibu dan bayi	1900	95
5	Status gizi	1700	85
6	Pengendalian penyakit	1700	85
7	Akses Pelayanan	1600	80

Dari tabel diatas yang dianggap sebagai Isu Strategis Dinas Kesehatan berdasarkan prioritas adalah Sumber daya Manusia kesehatan, Sarana dan Prasaran Kesehatan, Pendanaan, Kematian ibu dan bayi, Status gizi, Pengendalian penyakit dan akses pelayanan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD

Tujuan dan Sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana strategis pada Dinas Kesehatan yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 (Lima) Tahun kedepan. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan Visi dan Misi serta didasarkan pada Sasaran dan Indikator Kinerja Sasaran. Sasaran adalah hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Instansi Pemerintah dalam perumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Berikut ini diuraikan tujuan dan sasaran jangka menengah pada misi ke 2 Bupati Lombok Tengah Tahun 2021-2026. Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD Dinas Kesehatan beserta indikator kinerjanya disajikan pada table 4.1 sebagai berikut ini :

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD Dinas Kesehatan Beserta Indikator Kinerjanya

No	Tujuan	Sasaran		Indikator	Kondisi Awal 2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Meningkatnya kualitas / derajat kesehatan masyarakat			Indeks kesehatan	0,71	0,71	0,71	0,71	0,72	0,72	0,72
		S1	Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	Angka Harapan Hidup	66,21	66,38	66,58	66,78	66,98	67,18	67,38

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021-2026

Visi Pembangunan Kabupaten Lombok Tengah dalam jangka waktu 2021-2026 yaitu :

“Mewujudkan Masyarakat Lombok Tengah yang Beriman, Sejahtera, Bermutu, Maju dan Berbudaya (Bersatu Jaya)”.

Misi ke-2 Kabupaten Lombok Tengah : Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri dan Unggul. Misi kedua ini mempunyai tujuan meningkatnya kualitas SDM, yang dapat diwujudkan dengan pencapaian sasaran : (1). Meningkatnya tingkat pendidikan masyarakat, dan (2). Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Strategi dan Arah Kebijakan disajikan sebagaimana tabel 5.1 berikut :

Tabel 5.1 Strategi dan Arah Kebijakan

No	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya kualitas / derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	1). Peningkatan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan Masyarakat	Pemenuhan standar layanan kesehatan dasar dan rujukan
			2). Implementasi SPM pelayanan kesehatan Primer	Meningkatkan pemanfaatan faskes oleh masyarakat sesuai target SPM
				Mendorong penerapan system manajemen mutu dengan melaksanakan SOP dan SPM
			3). Fasilitas dan advokasi penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas	Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai standard
			4). Konsultasi, advokasi, fasilitasi dan visitasi penyediaan obat dan perbekalan Kesehatan	Penyediaan obat dan vaksin
			5). Advokasi pelaksanaan pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan	Peningkatan SDM tenaga aparatur Kesehatan
			6). Fasilitasi dan advokasi penyediaan sarana dan	Pembangunan / rehab Puskesmas / Pustu / Polindes

			prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas	
				b penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas
			7). Koordinasi dan sinkronisasi data	Pengembangan sistem informasi layanan kesehatan
			8). Koordinasi dan fasilitas proses perencanaan dan penganggaran Kesehatan	Memantapkan system perencanaan dan penganggaran
			9). Sosialisasi, koordinasi dan kemitraan penyelenggara jaminan kesehatan	Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin
			10). Peningkatan Akses dan Mutu Layanan Kesehatan Masyarakat	Peningkatan mutu Kesehatan Masyarakat
			11). Fasilitasi dan mobilisasi masyarakat dalam penemuan dan penanganan penderita penyakit menular	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
			12). Fasilitasi dan mobilisasi masyarakat dalam penemuan dan penanganan penderita penyakit tidak menular	Membentuk jejaring advokasi serta memenuhi kebutuhan sarana prasarana dalam pengendalian penyakit tidak menular
			13). Pembentukan TPKJM (Tim Pelaksanaan Kesehatan Jiwa Masyarakat) tingkat Kabupaten Lombok Tengah	Membentuk jejaring advokasi serta memenuhi kebutuhan sarana prasarana dalam pengendalian penyakit tidak menular
			14). Mediasi dan fasilitasi kemitraan antara Puskesmas dengan Fasyankes RS, RS klinik-klinik swasta/pemerintah	Memberikan pelayanan imunisasi dasar lengkap pada bayi (HB0- Campak), Ibu Hamil (T1-T5), Imunisasi anak sekolah (Td dan Campak)
			15). Edukasi, fasilitasi dan pembinaan surveilans dan bencana	Membentuk Jejaring advokasi dalam pelaksanaan surveilans dan penanggulangan bencana
			16). Edukasi, fasilitasi dan pembinaan surveilans dan bencana	Membentuk Jejaring advokasi dalam pelaksanaan surveilans dan penanggulangan bencana
			17). Edukasi, fasilitasi dan pembinaan surveilans dan bencana	Membentuk jejaring advokasi dalam pelaksanaan surveilans dan penanggulangan bencana
			18). Memfasilitasi	Terbentuknya TRC disetiap

			peningkatan kapasitas TRC	Fasyankes
			19). Advokasi sosialisasi, mobilisasi dan fasilitasi masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat	Peningkatan Promosi Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan
				Meningkatnya kapasitas masyarakat dalam membangun kesehatan mandiri
			20). Advokasi dan fasilitasi dalam peningkatan penyehatan lingkungan	Membentuk jejaring advokasi dalam peningkatan penyehatan lingkungan dan sumber air minum melalui gerakan Bersih Lingkungan dan Sanitasi
			21). Koordinasi dan standarisasi pelayanan kesehatan remaja dan lanjut usia	Mengembangkan kerjasama dan kelengkapan sarana prasarana pelayanan
			22). Advokasi dan sosialisasi masyarakat dalam UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat)	Meningkatkan kemitraan dalam pengembangan UKBM
			23). Advokasi, sosialisasi dan koordinasi lintas sektor dalam pengawasan obat dan Makanan	Pengawasan obat dan makanan
			24). Penyuluhan keamanan pangan yang berkelanjutan	Mengembangkan sumber daya pengawas dan penyuluh makanan dan memperjelas alur perijinan
			25). Menjalin kemitraan dengan swasta dan advokasi pemerintah kecamatan dan pemerintah desa	Pembentukan POKJA STBM Kecamatan dan Desa
			26). Advokasi dan fasilitasi dalam pengelolaan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan	Membentuk jejaring kemitraan dalam sosialisasi dan pengawasan terhadap pengelolaan makanan dan minuman
			27). Fasilitasi penyediaan sarana prasarana dan SOP untuk layanan kesehatan ibu dan Anak	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak
			28). Advokasi dan sosialisasi pemangku kebijakan terkait	Perbaikan Gizi Masyarakat
			29). Fasilitasi dan edukasi gizi seimbang bagi ibu, ibu nifas	Mengembangkan surveilans dan pendidikan gizi bagi ibu, ibu nifas
			30). Suplementasi zat gizi makro dan mikro bagi ibu	Diversifikasi zat gizi makro dan mikro bagi ibu hamil, ibu

			hamil, ibu nifas dan balita	nifas dan balita
			31). Sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya donor darah	Peningkatan Pelayanan Unit Transfusi Darah (UTD)

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

6.1. Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan

Misi Pembangunan Daerah yang tertuang dalam RPJMD yang terkait dengan tugas Dinas Kesehatan Lombok Tengah adalah Misi ke 2 yaitu : Mencapai Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Mandiri dan Unggul;

Sumber Daya Manusia yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup serta mampu bersaing dalam kancah nasional dan global. Penguatan sumber daya manusia ini ditopang dalam dua aspek yaitu pendidikan dan kesehatan. Pada aspek pendidikan, sumber daya manusia di arahkan untuk menjadi sumberdaya manusia yang memiliki kecerdasan dengan terbukanya kesempatan mengenyam pendidikan setinggi mungkin untuk semua orang. Dalam aspek kesehatan, sumberdaya manusia yang unggul dapat digambarkan dengan tingginya derajat kesehatan yang diharapkan dapat terwujud untuk membentuk sumber daya manusia yang mandiri.

Tujuan dan sasaran tersebut diukur melalui Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif sebagaimana terlihat pada tabel 6.1 berikut :

**Tabel 6.1. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif
Tahun 2021-2026**

Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan		Indikator Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah(2026) (akhir)
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		
					Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Meningkatnya kualitas / derajat kesehatan masyarakat			Indeks kesehatan	0,71	0,71	2.537.773.537	0,71	3.456.000.000	0,71	3.803.838.000	0,72	4.065.021.000	0,72	4.189.514.000	0,72	4.315.664.000	0,72
	S1	Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	Angka Harapan Hidup	66,21	66,38	200.000.000	66,58	250.000.000	66,78	300.000.000	66,98	350.000.000	67,18	400.000.000	67,38	450.000.000	67,38
	P1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase balita stunting	21,65%	27.79%	1.365.200.000	26.69%	1.701.800.000	25.29	1.900.000.000	24.09	1.921.100.000	22.79	1.950.000.000	21.39	1.975.000.000	21.39
			Angka Kematian Ibu	29 kss (141/100.000 KH)	136/100.000 KH	375.000.000	130/100.000 KH	500.000.000	125	600.000.000	120	650.000.000	115	750.000.000	110	800.000.000	110
			Angka Kematian Bayi	194 (10/1.000 KH)	9,4	150.000.000	9,3	200.000.000	9,2	250.000.000	9,1	300.000.000	9	400.000.000	8,9	500.000.000	8,9

	K1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten /Kota	Cakupan keterpenuhan ASPAK	50%	78%	39.599.662.935,00	90%	44.041.936.103	100%	48.555.410.913	100%	53.460.233.205	100%	58.795.537.725	100%	64.604.372.698	100
	Sub-K 1	Pembangunan Puskesmas	Jumlah puskesmas yang dibangun	6	2	16.835.020.000	1	18.518.522.000	1	20.370.374.200	1	22.407.411.620	1	24.648.152.782	1	27.112.968.060	6
	Sub-K 2	Pengembangan Puskesmas	Jumlah puskesmas yang dibina	40	29	38.843.132	33	42.727.445	37	47.000.190	41	51.700.209	45	56.870.230	48	62.557.253	188
	Sub-K 3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah faskes yang direhabilitasi	10 Unit	15 Unit	618.265.325	15 Unit	680.091.858	15 Unit	748.101.043	15 Unit	822.911.148	15 Unit	905.202.262	15 Unit	995.722.489	90
	Sub-K 4	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Sarana dan prasarana yang tersedia	1 Unit	1 Unit	2.379.993.750	1 Unit	2.617.993.125	1 Unit	2.879.792.438	1 Unit	3.167.771.681	1 Unit	3.484.548.849	1 Unit	3.833.003.734	6
	Sub-K 5	Pengadaan Alat Kesehatan /Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah alkes yang tersedia	78%	20 Unit	11.767.286.350	35 Unit	12.944.014.985	40 Unit	14.238.416.484	45 Unit	15.662.258.132	50 Unit	17.228.483.945	50 Unit	18.951.332.340	50 Unit
	Sub-K 6	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah alkes yang dikalibrasi	9 Unit	9 Unit	193.053.223	12 Unit	212.358.545	15 Unit	233.594.400	20 Unit	256.953.840	20 Unit	282.649.224	20 Unit	310.914.146	20 Unit
	Sub-K 7	Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase jumlah obat dan vaksin yang tersedia	1 Paket	1 Paket	4.022.619.205	1 Paket	4.907.188.000	1 Paket	5.507.188.000	1 Paket	6.107.188.000	1 Paket	6.707.188.000	1 Paket	7.307.188.000	1 Paket
	Sub-K 8	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Cakupan BMHP yang tersedia	1 Paket	1 Paket	3.744.581.950	1 Paket	4.119.040.145	1 Paket	4.530.944.160	1 Paket	4.984.038.575	1 Paket	5.482.442.433	1 Paket	6.030.686.676	1 Paket

	K 2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Cakupan layanan kesehatan	100	100	81.958.015.650	100	89.547.001.763	100	98.424.826.940	100	107.860.470.839	100	118.527.520.912	100	129.678.098.004	
	Sub-K 9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	90%	22431 org	50.000.000	20680 org	55.000.000	19038 org	60.500.000	19038 org	66.550.000	19038 org	73.205.000	19038 org	80.525.500	19038 org
	Sub-K 10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	19523 org	5.850.460.420	18187 org	5.900.000.000	18397 org	6.000.000.000	18397 org	6.500.000.000	1018397 org	6.750.000.000	18397 org	6.850.000.000	18397 org
	Sub-K 11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	19391 org	361.850.000	18187 org	370.000.000	18397 org	380.000.000	18397 org	390.000.000	18397 org	400.000.000	18397 org	425.000.000	18397 org
	Sub-K 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	52.17%	58333 orang	46.996.500	90348 org	65.000.000	71400 org	80.000.000	71400 org	90.000.000	71400 org	125.000.000	71400 org	150.000.000	71400 org
		Pengelolaan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	51,7%	69863 org	68.211.231	150120 org	75.000.000	150120 org	90.000.000	151107 org	110.000.000	151107 org	145.000.000	151107 org	160.000.000	151107 org

	Sub-K 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapat kan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	36%	231175 org	100.000.000	631946 org	100.000.000	63800 0 org	100.000.000	63800 0 org	100.000.000	63800 0 org	100.000.000	63800 0 org	100.000.000	638000 org
	Sub-K 13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapat kan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	36%	46756 org	100.000.000	104601 org	100.000.000	10862 1 org	100.000.000	10862 1 org	100.000.000	10862 1 org	100.000.000	10862 1 org	100.000.000	108621 org
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapat kan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	0,01	0,6	200.000.000	0,6	250.000.000	46514	300.000.000	46514 Orang	350.000.000	46514 Orang	380.000.000	46514 Orang	390.000.000	46514 Orang
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan penderita diabetes melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapat kan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	974 orang	2.560	200.000.000	2.636	280.000.000	10154	290.000.000	10154	300.000.000	10154	380.000.000	10154	390.000.000	10154
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Jumlah Orang yang Mendapat kan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	100%	100%	200.000.000	2615	250.000.000	2615	300.000.000	2615	350.000.000	2615	380.000.000	2615	390.000.000	2615

		Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	15.042	19656	200.000.000	19656	250.000.000	16.765	300.000.000	16.765	350.000.000	16.765	380.000.000	16.765	390.000.000	16.765
		Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	171 kasus (17,90/100.000 penduduk)	100%	200.000.000	23234	270.000.000	23234	290.000.000	23234	350.000.000	23234	380.000.000	23234	390.000.000	23234
	Sub-K 14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	1	1	22.293.432	1	24.522.775	1	26.975.053	1	29.672.558	1	32.639.814	1	35.903.795	1
	Sub-K 15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai	1	1	28.358.307.942	1	31.194.138.736	1	34.313.552.610	1	37.744.907.871	1	41.519.398.658	1	45.671.338.524	1

	Sub-K 16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah kasus stunting	27,79	27	13.653.350	25	50.000.000	23	100.000.000	21	150.000.000	19	200.000.000	17	250.000.000	
			Jumlah kasus gizi buruk yang tertangani	18	45	61.200.000	35	78.750.000	33	74.250.000	30	67.500.000	23	51.750.000	20	45.000.000	20
			Jumlah kasus gizi kurang yang tertangani	250	256	345.600.000	-	-	250	337.500.000	230	310.500.000	200	270.000.000	195	263.250.000	195
	Sub-K 17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	0	5	105.677.331	5	147.948.263	5	162.743.090	5	179.017.399	5	196.919.139	5	216.611.052	5
			Jumlah Desa/kel STBM	2	3	80.000.000	5	110.000.000	5	120.000.000	10	140.000.000	20	150.000.000	25	200.000.000	70 desa
			Jumlah rekomendasi pengolahan pangan sehat	0 rekomendasi	0	90.000.000	25	100.000.000	25	120.000.000	25	140.000.000	25	150.000.000	25	200.000.000	125 sertifikat
			Jumlah tempat- tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	0 Lokasi	0	80.000.000	5	110.000.000	5	120.000.000	5	140.000.000	5	150.000.000	5	200.000.000	25 sertifikat
	Sub-K 18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional , Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional , Akupunktur, Asuhan Mandiri dan	5 Dok	5 Dok	51.052.992	10 Dok	56.158.291	15 Dok	61.774.120	20 Dok	67.951.532	25 Dok	74.746.686	25 Dok	82.221.354	25 Dok

			Tradisional Lainnya														
	Sub-K 19	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1	1	199.690.816	4 Dok	219.659.898	4 Dok	241.625.887	4 Dok	265.788.476	4 Dok	292.367.324	4 Dok	321.604.056	4 Dok
			Tim TRC yang difasilitasi	29	140	60.000.000	140	70.000.000	140	80.000.000	140	90.000.000	140	110.000.000	140	120.000.000	140
	Sub-K 20	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	4 Dok	4 Dok	2.681.105.743	4 Dok	2.949.216.317	4 Dok	3.244.137.949	4 Dok	3.244.137.949	4 Dok	3.925.406.918	4 Dok	4.317.947.610	4 Dok
			Persentase Temuan Obat dan Makanan Memenuhi Syarat Kesehatan	86,40%	88,9	60.000.000	90,4	70.000.000	92,9	80.000.000	94,4	90.000.000	96,9	110.000.000	98,4	125.000.000	98,4
	Sub-K 21	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	14 Dok	14 Dok	365.277.088	14 Dok	401.804.797	14 Dok	441.985.276	14 Dok	486.183.804	14 Dok	490.000.000	14 Dok	495.000.000	14 Dok
	Sub-K 22	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	2 Dok	2 Dok	30.812.092.865	4 Dok	33.893.302.152	4 Dok	37.282.632.367	4 Dok	41.010.895.603	4 Dok	45.111.985.164	4 Dok	49.623.183.680	4 Dok
	Sub-K 23	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1	1	3.687.979.604	1	4.056.777.564	1	4.462.455.321	1	4.908.700.853	1	5.399.570.938	1	5.939.528.032	1

	Sub-K 24	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten /Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten /Kota	28	20	2.151.215.236	28	2.366.336.760	29	2.602.970.436	29	2.863.267.479	29	3.149.594.227	29	3.464.553.650	29
			% RS rujukan tingkat kabupaten. / kota yang terakreditasi	75	100	125.000.000	100	150.000.000	100	175.000.000	100	180.000.000	100	185.000.000	100	190.000.000	100
	Sub-K 25	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan / Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu	33 Unit	30 Unit	5.030.351.100	33 Unit	5.533.386.210	33 Unit	6.086.724.831	34 Unit	6.695.397.314	35 Unit	7.364.937.046	36 Unit	8.101.430.750	36 Unit
	K 3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Cakupan penerapan sistem informasi kesehatan	28	28	268.362.240	29	227.644.900	29	334.590.890	29	373.049.979	29	423.354.977	29	465.690.475	29
	Sub-K 27	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	2	2	100.552.340	3	143.740.000	4	150.000.000	4	170.000.000	4	200.000.000	4	220.000.000	4
		Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan	1 dokumen	1 dokumen	167.809.900	1 dokumen	83.904.900	1 dokumen	184.590.890	1 dokumen	203.049.979	1 dokumen	223.354.977	1 dokumen	245.690.475	1 dokumen

			Informasi Kesehatan														
	K 4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Cakupan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan	100%	100%	6.008.495.579	100%	6.609.345.137	100%	7.270.279.651	100%	7.997.307.616	100%	8.797.038.377	100%	9.676.742.215	100%
	Sub-K 28	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	1	0	6.008.495.579	10	6.609.345.137	25	7.270.279.651	29	7.997.307.616	29	8.797.038.377	29	9.676.742.215	29
			Rasio daya tampung Rumah Sakit terhadap jumlah penduduk	1:36.959	1:36.959	250.000.000	1 : 30.000	300.000.000	1 : 30.000	350.000.000	1 : 30.000	400.000.000	1 : 30.000	450.000.000	1 : 30.000	500.000.000	1 : 30.000
	P2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar	80%	90%	570.559.303	100%	973.000.000	100%	978.000.000	100%	983.000.000	100%	988.000.000	100%	998.000.000	100%
	K 5	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKM	Persentase tenaga yang Penyelesaian Angka Kredit Fungsional sesuai periode	80	90	69.160.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100

		di Wilayah Kabupaten /Kota															
	Sub-K 29	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang difasilitasi penyelesaian angka kredit dan fungsional sesuai periode	80	90	69.160.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100
	K 6	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki standar kompetensi	80%	86%	501.399.303	90%	873.000.000	100%	878.000.000	100%	883.000.000	100%	888.000.000	100%	898.000.000	100%
	Sub-K 30	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)	80%	1000	421.399.303	1000	788.000.000	1800	788.000.000	1800	788.000.000	1800	788.000.000	1800	788.000.000	1800
			Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki Surat Izin	80%	1000	80.000.000	1000	85.000.000	1800	90.000.000	1800	95.000.000	1800	100.000.000	1800	110.000.000	1800

			Praktek (SIP) dan Surat Izin Kerja (SIK)														
	P3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase PIRT yang diterbitkan	70	75	200.000.000	80	300.000.000	85	370.000.000	90	490.000.000	95	500.000.000	100	520.000.000	100
	K 7	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	persentase apotek, toko obat, toko alat kesehatan, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang berizin	100	100	100.000.000	100	150.000.000	100	200.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100
	Sub-K 31	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) swasta yang divisitasi/dikunjungi	90	90	30.000.000	95	40.000.000	100	50.000.000	105	60.000.000	110	60.000.000	115	70.000.000	120
	K 8	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk	Cakupan industri rumah tangga yang memiliki sertifikat SPP-IRT	100	100	100.000.000	100	150.000.000	100	170.000.000	100	190.000.000	100	200.000.000	100	220.000.000	100

		Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga															
	Sub-K 32	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah pengelola Pangan Industri Rumah Tangga yang diawasi	300 Industri rumahan	300	100.000.000	100	150.000.000	100	170.000.000	100	190.000.000	100	200.000.000	100	220.000.000	100 sertifikat
s2	P4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Cakupan posyandu keluarga aktif	14	15	402.014.234	60	481.200.000	80	555.838.000	100	670.921.000	100	751.514.000	100	822.664.000	100

	K 9	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan pos UKK yang aktif	100%	100%	402.014.234	100%	416.200.000	100%	480.838.000	100%	585.921.000	100%	661.514.000	100%	727.664.000	100
	Sub-K 33	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (POS UKK) yang aktif	26	27	42.014.234	28	46.200.000	29	50.838.000	30	55.921.000	31	61.514.000	32	67.664.000	33
			Jumlah Desa Siaga Aktif	89,2	89,2	60.000.000	91	70.000.000	93,5	80.000.000	96	90.000.000	98	100.000.000	100	110.000.000	101
			Desa Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)	0	1	60.000.000	2	50.000.000	3	60.000.000	4	90.000.000	5	100.000.000	6	110.000.000	21
			Pembinaan Desa Siaga Aktif	0	2	60.000.000	4	60.000.000	9	70.000.000	14	90.000.000	24	100.000.000	40	110.000.000	93
			Posyandu PURI (Purnama Mandiri)	82,56	74	60.000.000	75	70.000.000	77	80.000.000	80	90.000.000	84	100.000.000	85	110.000.000	475
			Persentase puskesmas melaksanakan pembinaan posyandu keluarga aktif	0	5	60.000.000	10	70.000.000	20	80.000.000	40	90.000.000	60	100.000.000	80	110.000.000	215
			Persentase puskesmas yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup	0%	17,8	60.000.000	34,48	50.000.000	51,72	60.000.000	68,96	80.000.000	86,2	100.000.000	100	110.000.000	100

			sehat														
	K 10	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Cakupan implem-tasi PHBS	35%	30%	57.000.000	31%	65.000.000	32%	75.000.000	33%	85.000.000	34%	90.000.000	35%	95.000.000	35%
	Sub-K 34	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	41,36	42	57.000.000	43	65.000.000	44	75.000.000	45	85.000.000	46	90.000.000	47	95.000.000	47
			Jumlah Puskesmas yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	0	1	65.000.000	2	80.000.000	3	90.000.000	4	100.000.000	5	150.000.000	6	200.000.000	21

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

7.1. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja SKPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai SKPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Indikator kinerja SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD disajikan sebagai berikut :

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

NO	INDIKATOR (tujuan,sasaran,program)	KONDISI AWAL TAHUN 2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Indeks kesehatan	0,71	0,71	0,71	0,72	0,72	0,72
2	Angka Harapan Hidup	66,38	66,58	66,78	66,98	67,18	67,38
3	Persentase balita stunting	27,09%	26,29%	25,29	24,09	22,79	21,19%
4	Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar	90	100	100	100	100	100
5	Persentase PIRT yang diterbitkan	75	80	85	90	95	100
6	Cakupan posyandu keluarga aktif	15	60	80	100	100	100

BAB VIII

PENUTUP


8.1. Penutupan.

Renstra SKPD Dinas Kesehatan merupakan dokumen penting untuk memberikan arah pembangunan guna mendukung pencapaian Visi dan Misi Jangka Menengah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2021-2026. Renstra SKPD harus mampu mengakomodir berbagai kepentingan masyarakat, mampu mewadahi Rencana Strategis Kementrian dan Lembaga instansi serta menjadi cerminan dari perencanaan pembangunan Kabupaten Lombok Tengah dalam pencapaian target pembangunan jangka menengah. Untuk itu Renstra SKPD harus holistik, logis, dinamis dan fleksibel agar berdayaguna dan berhasil guna serta dapat mengantisipasi perubahan-perubahan global, nasional dan regional.

RENSTRA ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dalam 5 tahun ke depan. Melalui upaya penetapan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah yang lebih terarah dan terukur diharapkan hasil pembangunan kesehatan lebih bermakna dan bermanfaat.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan RENSTRA ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas tersusunnya Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 ini. Akhir kata semoga Rencana Strategis (RENSTRA) ini dapat diimplementasikan dengan baik sesuai tahapan-tahapan yang telah ditetapkan secara konsisten.

Praya, 8 September 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lombok Tengah,


(DR. SUARDI, SKM., MPH)
NIP. 19721231 199503 1 007

Lampiran 1. Capaian kinerja berdasarkan indikator Renstra Dinas Kesehatan Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020.

Lampiran 2. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 – 2020

Lampiran 3. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Tahun 2021-2026

LAMPIRAN 1 : CAPAIAN KINERJA BERDASARKAN INDIKATOR RENSTRA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TENGAH TH. 2016 -2020

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKK	Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada tahun ke-				
					2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Kunjungan Bumil K4	100	100	100	100	100	100	100	100	98,8	106	105,7	110,6	110,3	0,988	1,06	1,057	1,106	1,103
2	Komplikasi Kebidanan yg ditangani	100	100	100	4353	4850	4603	5306	5279	4353	4850	4603	5306	5279	1	1	1	1	1
3	Persalinan ditolong Nakes	100	100	100	100	100	100	100	100	90,35	95,64	94,3	95,4	101,7	0,9035	0,9564	0,943	0,954	1,017
4	Pelayanan Nifas	100	100	100	100	100	100	100	100	95,1	96,08	96,3	95,5	101,3	0,951	0,9608	0,963	0,955	1,013
5	Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	100	100	100	100	100	100	100	84	85,17	78,85	71,9	67,4	67,4	0,8517	0,7885	0,719	0,674	0,8023 81
6	Kunjungan Bayi	100	100	100	100	100	100	100	100	96,1	96,8	95,8	99,3	99,7	0,961	0,968	0,958	0,993	0,997
7	Desa/Kelurahan UCI	100	100	100	100	100	100	100	100	80	81	82	88,6	97,43	0,8	0,81	0,82	0,886	0,9743
8	Pelayanan Anak Balita	100	100	100	100	100	100	100	81,5	76,99	55,58	58,62	93,3	76	0,7699	0,5558	0,5862	0,933	0,9325 153
9	Pemberian MP ASI pada anak usia 6-24 bln	100	100	100	100	100	100	100	100	44,87	52,21	52,21	45,88	77,86	0,4487	0,5221	0,5221	0,4588	0,7786
10	Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100	100	84%	54	60,416 7	100	21,951	0,0084 4	0,54	0,6041 667	1	0,2195 122
11	Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan setingkat	100	100	100	100	100	100	100	100	94,73	91,82	92,73	94,5	98,1	0,9473	0,9182	0,9273	0,945	0,981
12	Peserta KB Aktif	100	100	100	100	100	100	100	100	19,62	54,25	42,59	100,9	140,6	0,1962	0,5425	0,4259	1,009	1,406
13	Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit- Penyakit Acute Flacid Paralysis	≥ 2 / 100.000	≥ 2 / 100.000	≥ 2 / 100.000	≥ 2 / 100.000	≥ 2 / 100.000	≥ 2 / 100.000	≥ 2 / 100.000	≥ 2 / 100.000	2,71	2,37	1,7	0,3	0,7	1,355	1,185	0,85	0,15	0,35
14	Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100	100	100	100	100	100	100	100	39,03	40,15	41,24	28,8	25,2	0,3903	0,4015	0,4124	0,288	0,252

15	Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit - Penemuan Pasien Baru TB BTA +	16.767	85%	100	3101	3101	3101	3101	3105	1053	979	982	1096	952	0,33957	0,315705	0,316672	0,3534344	0,3066023
16	Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit - Penderita DBD yang ditangani	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1	1	1	1	1
17	Penemuan dan Penanganan Penderita Diare	100	100	100	100	100	100	100	100	77,3	82,9	71,5	83,4	51,4	0,773	0,829	0,715	0,834	0,514
18	Pelayanan Kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1	1	1	1	1
19	Pelayanan Kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100	100	100	100	100	100	100	100	95,01	98,76	98,93	99,36	99,02	0,9501	0,9876	0,9893	0,9936	0,9902
20	Pelayanan Gawat Darurat level 1 yang harus diberikan sarana Kesehatan (RS) di Kab/Kota	4	4	4	2	3	4	4	4	2	3	3	3	3	1	1	0,75	0,75	0,75
21	Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1	1	1	1	1
22	Desa Siaga Aktif	100	100	100	89,5	90	91	0	0	89,21	89,21	89,21	0	0	0,99676	0,991222	0,9803297	0	0
23	Rasio puskesmas per satuan penduduk	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1:30.000	1:32932	1:33243	1:33550	1:33838	1:36959	1,098	1,1081	1,1183	1,128	1,232
24	Persentase SDM Kesehatan yg sdh D3 ke atas	100	100	100	85	85	85	85	85	83	83	84	84	85	0,97647	0,976471	0,9882353	0,9882353	1
25	Persentase profesi nakes yg memiliki standar kompetensi	100	100	100	85	85	85	85	85	82	82	83	84	85	0,96471	0,964706	0,9764706	0,9882353	1
26	Rasio kapasitas Rawat Inap puskesmas thd penduduk	4,09/10.000	4,09/10.000	4,09/10.000	2,66/10.000	2,63/10.000	2,8/10.000	3,5/10.000	4,09/10.000	2,62/10.000	2,6/10.000	2,77/10.000	3,45/10.000	4,04/10.000	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!

LAMPIRAN 2 : Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2016 - 2020

No	Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio serapan pada tahun ke-				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	1.804.359.000	2.263.960.000	2.528.290.655	2.999.934.292	2.007.048.395	1.708.332.544	2.184.253.443	2.480.337.476	2.794.113.745	1.748.011.847	0,94678	0,96479	0,98103	0,93139	0,87094
2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	2.404.970.680	1.546.219.500	1.275.218.500	221.307.380	2.219.950.000	1.791.521.050	1.261.220.789	973.787.546	206.568.727	1.965.802.000	0,74492	0,81568	0,76362	0,9334	0,88552
3	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	6.031.749.554	7.293.109.004	5.745.413.500	5.413.754.870	4.385.850.000	3.527.621.757	5.381.983.403	5.078.697.777	5.391.591.372	4.372.582.878	0,58484	0,73795	0,88396	0,99591	0,99698
4	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	472.466.000	572.000.000	3.240.528.000	3.099.092.992	5.460.348.422	459.021.800	493.506.350	2.818.634.500	2.994.387.863	5.272.034.239	0,97154	0,86277	0,86981	0,96621	0,96551
5	Program Pengawasan Obat dan Makanan	57.000.000	67.000.000	56.020.500	31.334.000	6.182.500	56.200.000	62.185.000	54.458.700	31.273.800	6.182.500	0,98596	0,92813	0,97212	0,99808	1,00
6	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	513.926.000	576.000.000	494.418.750	234.390.900	117.922.000	368.364.360	480.581.350,00	485.339.104	207.975.250	117.852.000	0,71677	0,83434	0,98164	0,8873	0,99941
7	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	216.617.000	335.650.000	417.329.000	959.978.750	965.539.000	164.311.750	248.103.300	386.484.000	957.877.233	870.507.500	0,75854	0,73917	0,92609	0,99781	0,90158
8	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	387.189.250	150.000.000	136.330.000	110.098.500	105.397.500	384.754.450	121.647.700	128.201.330	109.898.100	104.152.500	0,99371	0,81098	0,94038	0,99818	0,98819
9	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	298.315.000	378.500.000	936.490.000	729.534.200	52.010.000	288.942.240	359.138.627	823.825.761	487.831.200	52.000.000	0,96858	0,94885	0,8797	0,66869	0,99981
10	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	656.977.000	2.235.685.960	3.657.401.700	2.313.122.020	2.143.310.000	369.842.329	1.921.618.622	3.478.082.871	2.232.595.214	594.950.000	0,56295	0,85952	0,95097	0,96519	0,27758
11	Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	24.494.502.381	16.325.380.886	16.034.673.942	47.249.225.635	30.359.971.185	20.976.074.371	14.128.303.550	14.990.384.391	45.208.872.081	25.299.349.094	0,85636	0,86542	0,93487	0,95682	0,83331
12	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan	5.691.723.651	3.694.674.319	0	0	0	4.739.027.910	3.189.387.337	0	0	0	0,83262	0,86324	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	2.404.970.680	1.546.219.500	1.275.218.500	221.307.380	2.219.950.000	1.791.521.050	1.261.220.789	973.787.546	206.568.727	1.965.802.000	0,74492	0,81568	0,76362	0,9334	0,88552
14	Program Peningkatan pelayanan kesehatan Lansia	99.859.000	119.000.000	114.662.000	83.300.000	10.000.000	99.649.250	114.763.000	114.382.000	76.341.243	6.880.000	0,9979	0,96439	0,99756	0,91646	0,688

15	Program Pengawasan dan Pengendalian kesehatan makanan	109.160.000	61.000.000	74.929.950	34.355.000	6.961.250	93.228.700	50.655.000	73.142.050	34.312.500	6.961.250	0,85406	0,83041	0,97614	0,99876	1,00
16	Program kebijakan dari manajemen pembangunan kesehatan	11.218.852.800	1.831.222.000	953.287.000	3.499.699.998	12.657.390.006	7.799.861.820	1.185.387.152	910.887.152	3.253.596.800	6.760.421.049	0,69525	0,64732	0,95552	0,92968	0,53411
17	Program Jaminan Kesehatan Nasional	11.768.010.736	9.936.080.269	9.877.055.013	10.744.707.935	9.063.130.350	39.595.522.039	4.338.494.019	4.868.105.176	5.975.437.134	7.450.344.384	3,36467	0,43664	0,49287	0,55613	0,82205
18	Program Pelayanan Kesehatan penduduk miskin	0	0	6.073.649.000	14.853.783.800	19.846.479.500	0	0	5.998.856.200	12.427.787.061	19.805.035.607	#DIV/0!	#DIV/0!	0,98769	0,83667	0,99791
19	Program peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	40.909.000	100.000.000	356.720.996	174.711.548	59.060.000	7.500.000	47.991.600	304.784.961	164.139.548	57.742.000	0,18333	0,47992	0,85441	0,93949	0,97768
JUMLAH		68.671.557.732	49.031.701.438	53.247.637.006	92.973.639.200	91.686.500.108	84.221.297.420	36.830.441.031	44.942.178.541	82.761.167.598	76.456.610.848	1,22644	0,75116	0,84402	0,89016	0,83389

LAMPIRAN 3 : Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Tahun 2021-2026

Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Rencana Pendanaan DINAS KESEHATAN Kabupaten Lombok Tengah

Tujuan	Sasaran/Program/Kegiatan/Sub Kegiatan		Indikator Tujuan/Sasaran/Program/Kegiatan dan Sub Kegiatan	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program, dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada Akhir Periode Renstra Perangkat Daerah (2026) (akhir)
					2021		2022		2023		2024		2025		2026		
					Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Meningkatnya kualitas / derajat kesehatan masyarakat			Indeks kesehatan	0,71	0,71	2.537.773.537	0,71	3.456.000.000	0,71	3.803.838.000	0,72	4.065.021.000	0,72	4.189.514.000	0,72	4.315.664.000	0,72
	S1	Meningkatnya Angka Harapan Hidup Masyarakat	Angka Harapan Hidup	66,21	66,38	200.000.000	66,58	250.000.000	66,78	300.000.000	66,98	350.000.000	67,18	400.000.000	67,38	450.000.000	67,38
	P1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase balita stunting	21,65%	27,79%	1.365.200.000	26,69 %	1.701.800.000	25,29	1.900.000.000	24,09	1.921.100.000	22,79	1.950.000.000	21,39	1.975.000.000	21,39

			Angka Kematian Ibu	29 kss (141/10 0.000 KH)	136/100. 000 KH	375.000.000	130/10 0.000 KH	500.000.000	125	600.000.000	120	650.000.000	115	750.000.000	110	800.000.000	
			Angka Kematian Bayi	194 (10/1.0 00 KH)	9,4	150.000.000	9,3	200.000.000	9,2	250.000.000	9,1	300.000.000	9	400.000.000	8,9	500.000.000	8,9
	K1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan keterpuhuan ASPAK	50%	78%	40.217.928.260,00	90%	44.041.936.103,00	100%	48.555.410.913,30	100%	53.460.233.204,63	100%	58.795.537.725,09	100%	64.604.372.697,60	100
	Sub -K 1	Pembangunan Puskesmas	Jumlah puskesmas yang dibangun	6	2	16.835.020.000	1	18.518.522.000	1	20.370.374.200	1	22.407.411.620	1	24.648.152.782	1	27.112.968.060	6
	Sub -K 2	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	28	29	38.843.132	29	42.727.445	28	47.000.190	28	51.700.209	29	56.870.230	29	62.557.253	29
	Sub -K 3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	10 Unit	15 Unit	618.265.325	15 Unit	680.091.858	15 Unit	748.101.043	15 Unit	822.911.148	15 Unit	905.202.262	15 Unit	995.722.489	90
	Sub -K 4	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1 Unit	1 Unit	2.379.993.750	1 Unit	2.617.993.125	1 Unit	2.879.792.438	1 Unit	3.167.771.681	1 Unit	3.484.548.849	1 Unit	3.833.003.734	6
	Sub -K 5	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	78%	20 unit	11.767.286.350	25 unit	12.944.014.985	35 unit	14.238.416.484	40 unit	15.662.258.132	45 unit	17.228.483.945	50 unit	18.951.332.340	215 unit
	Sub -K 6	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	9 unit	9 unit	193.053.223	12 unit	212.358.545	15 unit	233.594.400	20 unit	256.953.840	20 unit	282.649.224	20 unit	310.914.146	20 unit
	Sub -K 7	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	1 Paket	1 Paket	4.022.619.205	1 Paket	4.907.188.000	1 Paket	5.507.188.000	1 Paket	6.107.188.000	1 Paket	6.707.188.000	1 Paket	7.307.188.000	1 Paket

	Sub -K 8	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	1 Paket	1 Paket	3.744.581.950	1 Paket	4.119.040.145	1 Paket	4.530.944.160	1 Paket	4.984.038.575	1 Paket	5.482.442.433	1 Paket	6.030.686.676	1 Paket
	K 2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan layanan kesehatan	100	100	153.642.828.540	100	167.688.365.976	100	184.258.827.574	100	202.151.621.536	100	221.756.434.495	100	242.440.652.945	
	Sub -K 9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	90%	22431 org	50.000.000	20006 org	55.000.000	19944 org	60.500.000	19944 org	66.550.000	19944 org	73.205.000	19944 org	80.525.500	19944 org
	Sub -K 10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	19523 org	5.850.460.420	20680 org	5.900.000.000	19038 org	6.000.000.000	19038 org	6.500.000.000	19038 org	6.750.000.000	19038 org	6.850.000.000	19038 org
	Sub -K 11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	19391 org	361.850.000	18187 org	370.000.000	18397 org	380.000.000	18397 org	390.000.000	18397 org	400.000.000	18397 org	425.000.000	18397 org
	Sub -K 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	52.17%	58333 orang	46.996.500	90348 org	65.000.000	71400 org	80.000.000	71400 org	90.000.000	71400 org	125.000.000	71400 org	150.000.000	71400 org
	Sub -K 13	Pengelolaan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	51,7%	69863 org	68.211.231	15012 0 org	75.000.000	15012 0 org	90.000.000	15110 7 org	110.000.000	151107 org	145.000.000	151107 org	160.000.000	15110 7 org
	Sub -K 14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	36%	231175 org	100.000.000	63194 6 org	100.000.000	63800 0 org	100.000.000	63800 0 org	100.000.000	638000 org	100.000.000	638000 org	100.000.000	63800 0 org
	Sub -K 15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	36%	46756 org	100.000.000	10460 1 org	100.000.000	10862 1 org	100.000.000	10862 1 org	100.000.000	108621 org	100.000.000	108621 org	100.000.000	10862 1 org
	Sub -K 16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	0,01	0,6	200.000.000	100	250.000.000	46514	300.000.000	46514	350.000.000	46514	380.000.000	46514	390.000.000	46514
	Sub -K 17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan penderita diabetes melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	974 orang	100	200.000.000	100	280.000.000	10154	290.000.000	10154	300.000.000	10154	380.000.000	10154	390.000.000	10154

	Sub -K 18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	2.045	100	200.000.000	100	250.000.000	2615	300.000.000	2615	350.000.000	2615	380.000.000	2615	390.000.000	2615
	Sub -K 19	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	15.042	100	200.000.000	100	250.000.000	19656	300.000.000	16.765	350.000.000	16.765	380.000.000	16.765	390.000.000	16.765
	Sub -K 20	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	171 kasus (17,90/100.000 penduduk)	100	200.000.000	100	270.000.000	23234	290.000.000	23234	350.000.000	23234	380.000.000	23234	390.000.000	23234
	Sub -K 21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	100%	100%	22.293.432	100%	24.522.775	5	26.975.053	5	29.672.558	5	32.639.814	5	35.903.795	5
	Sub -K 22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai	100%	100%	28.358.307.942	100%	31.194.138.736	1	34.313.552.610	1	37.744.907.871	1	41.519.398.658	1	45.671.338.524	1
	Sub -K 23	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	20	20	345.600.000	20	-	20	337.500.000	20	310.500.000	20	270.000.000	20	263.250.000	20
	Sub -K 24	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	0	0	80.000.000	5	110.000.000	5	120.000.000	5	140.000.000	5	150.000.000	5	200.000.000	5 dok
	Sub -K 25	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	5	5 dok	51.052.992	10 dok	56.158.291	15 dok	61.774.120	20 dok	67.951.532	25 dok	74.746.686	30 dok	82.221.354	30 dok
	Sub -K 26	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	100%	100%	199.690.816	100%	219.659.898	4 dok	241.625.887	4 dok	265.788.476	4 dok	292.367.324	4 dok	321.604.056	4 dok

	Sub -K 27	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	86,40%	88,9	60.000.000	90,4	70.000.000	4 dok	80.000.000	4 dok	90.000.000	4 dok	110.000.000	4 dok	125.000.000	4 dok
	Sub -K 28	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	14 dok	14 dok	365.277.088	14 dok	401.804.797	14 dok	441.985.276	14 dok	486.183.804	14 dok	490.000.000	14 dok	495.000.000	14 dok
	Sub -K 29	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	75%	2 dok	30.812.092.865	4 dok	33.893.302.152	6 dok	37.282.632.367	8 dok	41.010.895.603	10 dok	45.111.985.164	10 dok	49.623.183.680	10 dok
	Sub -K 30	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1	100%	3.687.979.604	1	4.056.777.564	1	4.462.455.321	1	4.908.700.853	1	5.399.570.938	1	5.939.528.032	1
	Sub -K 31	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	28	20 unit	125.000.000	28 unit	150.000.000	29 unit	175.000.000	29 unit	180.000.000	30 unit	185.000.000	30 unit	190.000.000	31 unit
	Sub -K 32	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu	33 kali	30 unit	5.030.351.100	32 unit	5.533.386.210	33 unit	6.086.724.831	34 unit	6.695.397.314	35 unit	7.364.937.046	36 unit	8.101.430.750	36 unit
	K 3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Cakupan penerapan sistem informasi kesehatan	28	28	368.914.580	29	371.384.900	29	484.590.890	29	543.049.979	29	623.354.977	29	685.690.475	29
	Sub -K 33	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	2 dok	2 dok	100.552.340	3 dok	143.740.000	4 dok	150.000.000	4 dok	170.000.000	4 dok	200.000.000	4 dok	220.000.000	4 dok
	sub- k 34	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1 dokumen	1 dok	167.809.900	1 dok	83.904.900	1 dok	184.590.890	1 dok	203.049.979	1 dok	223.354.977	1 dok	245.690.475	1 dok
	K 4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan	100%	100%	6.008.495.579	100%	6.609.345.137	100%	7.270.279.651	100%	7.997.307.616	100%	8.797.038.377	100%	9.676.742.215	100
	Sub -K 35	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	100%	0	6.008.495.579	10 unit	6.609.345.137	25 unit	7.270.279.651	29 unit	7.997.307.616	30 unit	8.797.038.377	31 unit	9.676.742.215	31 unit

	P2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga kesehatan yang kompeten di pelayanan dasar	80	90	570.559.303	100	973.000.000	100	978.000.000	100	983.000.000	100	988.000.000	100	998.000.000	100
	K 5	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga yang Penyelesaian Angka Kredit Fungsional sesuai periode	80	90	69.160.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100
	Sub -K 36	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang difasilitasi penyelesaian angka kredit dan fungsional sesuai periode	80	90	69.160.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100
	K 6	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki standar kompetensi	80	86	501.399.303	90	873.000.000	100	878.000.000	100	883.000.000	100	888.000.000	100	898.000.000	100
	Sub -K 37	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	80	2613 orang	80.000.000	505 orang	85.000.000	505 orang	90.000.000	505 orang	95.000.000	505 orang	100.000.000	505 orang	110.000.000	505 orang
	P3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase PIRT yang diterbitkan	70	75	200.000.000	80	300.000.000	85	370.000.000	90	490.000.000	95	500.000.000	100	520.000.000	100
	K 7	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	persentase apotek, toko obat, toko alat kesehatan, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang berizin	100	100	100.000.000	100	150.000.000	100	200.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100	300.000.000	100
	Sub -K 38	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	90	53 dok	30.000.000	60 dok	40.000.000	65 dok	50.000.000	75 dok	60.000.000	80 dok	60.000.000	85 dok	70.000.000	85 dok

	K 8	PenerbitanSertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Cakupan indsturi rumah tangga yang memiliki sertifikat SPP-IRT	100	100	100.000.000	100	150.000.000	100	170.000.000	100	190.000.000	100	200.000.000	100	220.000.000	100
	Sub -K 39	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	300 Industri rumaha n	50 dok	100.000.000	75 dok	150.000.000	100 dok	170.000.000	125 dok	190.000.000	150 dok	200.000.000	175 dok	220.000.000	175 dok
s2	P4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Cakupan posyandu keluarga aktif	14	15	402.014.234	60	481.200.000	80	555.838.000	100	670.921.000	100	751.514.000	100	822.664.000	100
	K 9	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan pos UKK yang aktif	100%	100%	402.014.234	100%	416.200.000	100%	480.838.000	100%	585.921.000	100%	661.514.000	100%	727.664.000	100
	Sub -K 40	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	0%	17,8	60.000.000	34,48	50.000.000	5	60.000.000	5	80.000.000	5	100.000.000	5	110.000.000	5
	K 10	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan impelemntasi PHBS	35%	30%	57.000.000	31%	65.000.000	32%	75.000.000	33%	85.000.000	34%	90.000.000	35%	95.000.000	35%
	Sub -K 41	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	0	1	65.000.000	2	80.000.000	8	90.000.000	8	100.000.000	8	150.000.000	8	200.000.000	8

	P	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Nilai SAKIP OPD	CC	B	151.570.414	B	188.788.750	B	271.516.177	B	288.450.371	BB	317.295.408	BB	349.024.949	BB Predik at
	K	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat daerah	Dokumen perencanaan OPD			151.570.414		188.788.750		271.516.177		288.450.371		317.295.408		349.024.949	
	Sub -K 42	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat	1 pkt	1 pkt	15.518.532	1 pkt	35.197.602	2 dok	41.408.944	2 dok	45.650.000	2 dok	50.215.000	2 dok	55.236.500	2 dok
	Sub -K 43	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	1 pkt	1 pkt	53.197.204	1 pkt	70.945.693	2 dok	83.465.521	2 dok	91.945.693	2 dok	101.140.262	2 dok	111.254.289	2 dok
	Sub -K 44	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	4 dok	4 dok	82.854.678	4 dok	82.645.455	4 dok	146.641.712	4 dok	150.854.678	4 dok	165.940.146	4 dok	182.534.160	4 dok
	k	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Laporan Keuangan OPD	12 bln	12 bln	151.094.931	12 bln	83.315.910.243	12 bln	83.498.832.191	12 bln	83.520.579.552	12 bln	83.549.989.552	12 bln	83.582.340.552	
	Sub -K 45	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN				1075 orang	83.226.479.552	1075 orang	83.226.479.552	1075 orang	83.226.479.552	1075 orang	83.226.479.552	1075 orang	83.226.479.552	1075 orang
	Sub -K 46	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	12 bln	12 bln	10.500.000	12 bln	8.925.000	12 lapora n	10.500.000	12 lapora n	13.925.000	12 lapora n	15.317.500	12 lapora n	16.849.250	12 lapora n
	Sub -K 47	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran SKPD	12 bln	12 bln	140.594.931	12 bln	80.505.691	12 lapora n	261.852.639	12 lapora n	280.175.000	12 lapora n	308.192.500	12 lapora n	339.011.750	12 lapora n
	k	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Waktu penyelesaian angka kredit PNS fungsional sesuai periode	1 th	1 th	217.199.401	1 th	755.816.100	1 th	673.607.907	1 th	740.968.698	1 th	815.065.567	1 th	896.572.124	1 th

	Sub -K 47	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	1 th	1 th	217.199.401	1 th	755.816.100	1 dok	673.607.907	1 dok	740.968.698	1 dokum en	815.065.567	1 dokum en	896.572.124	1 dokum en
	k	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Ketersediaan operasional pendukung pelayanan OPD	12 bln	12 bln	217.199.401	12 bln	755.816.100	12 bln	673.607.907	12 bln	740.968.698	12 bln	815.065.567	12 bln	896.572.124	12 bln
	Sub -K 48	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	12 bln	12 bln	179.768.695	12 bln	724.000.000	1 paket	587.818.407	1 paket	646.600.248	1 paket	711.260.272	1 paket	782.386.300	1 paket
	Sub -K 49	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	12 bln	12 bln	4.245.706	12 bln	3.608.850	1 paket	6.549.500	1 paket	7.204.450	1 paket	7.924.895	1 paket	8.717.385	1 paket
	Sub -K 50	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	12 bln	12 bln	18.095.000	12 bln	15.380.750	1 paket	18.595.000	1 paket	20.454.500	1 paket	22.499.950	1 paket	24.749.945	1 paket
	Sub -K 51	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1 Th	1 Th	15.090.000	1 Th	12.826.500	12 lapora n	60.645.000	12 lapora n	66.709.500	12 lapora n	73.380.450	12 lapora n	80.718.495	12 lapora n
	k	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Bangunan Gedung Kantor yang terbangun	1 pkt	1 pkt	525.765.000	1 pkt	700.000.000	1 pkt	725.765.000	1 pkt	798.341.500	1 pkt	878.175.650	1 pkt	965.993.215	1 pkt
	Sub -K 52	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	1 pkt	1 pkt	525.765.000	1 pkt	700.000.000	1 unit	725.765.000	1 unit	798.341.500	1 unit	878.175.650	1 unit	965.993.215	1 unit
	k	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Ketersediaan jasa penunjang OPD	12 bln	12 bln	1.022.446.439	12 bln	322.975.185	12 bln	1.024.658.939	12 bln	1.127.124.833	12 bln	1.239.837.316	12 bln	1.363.821.048	12 bln
	Sub -K 53	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 bln	12 bln	952.658.939	12 bln	263.655.810	12 lapora n	952.658.939	12 lapora n	1.047.924.833	12 lapora n	1.152.717.316	12 lapora n	1.267.989.048	12 lapora n
	Sub -K 54	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 bln	12 bln	69.787.500	12 bln	59.319.375	12 lapora n	72.000.000	12 lapora n	79.200.000	12 lapora n	87.120.000	12 lapora n	95.832.000	12 lapora n

	k	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jasa pemeliharaan operasional OPD	12 bln	12 bln	214.811.600	12 bln	107.589.860	12 bln	263.503.100	12 bln	289.853.410	12 bln	318.838.751	12 bln	350.722.626	12 bln
	Sub-K 55	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	12 bln	12 bln	194.311.600	12 bln	100.164.860	50 unit	243.003.100	50 unit	267.303.410	50 unit	294.033.751	50 unit	323.437.126	50 unit
	Sub-K 56	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	12 bln	12 bln	20.500.000	12 bln	7.425.000	11 unit	20.500.000	11 unit	22.550.000	11 unit	24.805.000	11 unit	27.285.500	11 unit
	k	Peningkatan Pelayanan BLUD				-		14.279.351.000,00		29.000.000.000,00		42.838.053.000,00		57.117.404.000,00		85.676.106.000,00	
	Sub-K 57	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	5 Pusk	5 Pusk		5	14.279.351.000	10	29.000.000.000	15	42.838.053.000	20	57.117.404.000	29	85.676.106.000	29