

RENCANA STRATEGIS

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG
TAHUN 2021-2026**



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
PUSAT PEMERINTAHAN MANGUPRAJA MANDALA**



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG

(DINAS KESEHATAN)

GEDUNG UNIT XII LANTAI 2

PUSAT PEMERINTAHAN MANGUPRAJA MANDALA

JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI – BADUNG, TELP. (0361) 9009419 – 9009421, FAX. (0361) 90094
MANGUPURA 80351

KEPUTUSAN BUPATI BADUNG

NOMOR 189/051/HK/2020

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026
PADA SUB KEGIATAN PENYUSUNAN DOKUMEN
PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH

BUPATI BADUNG,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan amanat ketentuan Pasal 108 huruf a Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, maka perlu dibentuk Tim Penyusun Rencana Strategis Semesta Berencana Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Pembentukan Tim Penyusun Rencana Strategis Semesta Berencana Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 pada Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah;
- Mengingat : 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 Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2009 tentang Pemindahan Ibu Kota Kabupaten Badung dari Wilayah Kota Denpasar Ke Wilayah Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung Provinsi Bali (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 168, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5081);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019, Nomor 187 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka

Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutahiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Badung Tahun 2005–2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Badung Tahun 2009 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Badung Nomor 2) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 8 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Badung Tahun 2005- 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Badung Tahun 2017 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Badung Nomor 8);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 20 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 12 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021;
15. Peraturan Bupati Badung Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelimpahan Wewenang Penandatanganan Keputusan Bupati Kepada Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Badung sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Badung Nomor 8 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Badung Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelimpahan Wewenang Penandatanganan Keputusan Bupati Kepada Kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Badung;
16. Peraturan Bupati Badung Nomor 69 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembentukan Keputusan Kepala Daerah;

17. Peraturan Bupati Badung Nomor 78 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Badung Nomor 14 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Nomor 78 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Membentuk Tim Penyusun Rencana Strategis Semesta Berencana Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 pada Sub Kegiatan Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah, dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Tugas dan tanggung jawab Tim sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU, sebagai berikut :
- a. Mengumpulkan dan mengolah data dan informasi perencanaan pembangunan daerah;
 - b. menganalisis gambaran pelayanan, permasalahan, isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dan dokumen perencanaan lainnya;
 - c. merumuskan tujuan, sasaran dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung;
 - d. merumuskan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung;
 - e. merumuskan rencana program, kegiatan, sub kegiatan, indikator kinerja, dan pagu indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Badung;
 - f. menetapkan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung;
 - g. bertanggung jawab dan melaporkan segala pelaksanaan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KETIGA : Segala biaya yang dikeluarkan sebagai akibat penetapan Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Badung Tahun Anggaran 2021.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal 4 Januari 2021.

Ditetapkan di Mangupura
pada tanggal 30 Desember 2020

a.n.BUPATI BADUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN,

dr. I NYOMAN GUNARTA, M.P.H
PEMBINA TK.I
NIP. 19721213 200212 1 005

Keputusan ini disampaikan kepada :

1. Bupati Badung, sebagai Laporan.
2. Ketua DPRD Kabupaten Badung.
3. Yang bersangkutan.
4. Arsip.

LAMPIRAN KEPUTUSAN BUPATI BADUNG

NOMOR : 189/051/HK/2020
TANGGAL : 30 DESEMBER 2020
TENTANG : PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026 PADA SUB KEGIATAN PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS SEMESTA
BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

- I. Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- II. Sekretaris : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- III. Anggota :
 1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
 2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
 3. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
 4. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
 5. Kepala Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
 6. Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
 7. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
 8. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.

9. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
10. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
11. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
12. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Tradisional Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
13. Kepala Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
14. Kepala Seksi Kefarmasian Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
15. Kepala Seksi Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
16. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia dan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
17. Kepala Sub Bagian Program, Informasi dan Humas Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
18. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
19. Kepala Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
20. Staf pada Sub Bagian Program Informasi dan Humas Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.

a.n.BUPATI BADUNG
KEPALA DINAS KESEHATAN,

dr. I NYOMAN GUNARTA, M.P.H
PEMBINA TK.I
NIP. 19721213 200212 1 005

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan ke-hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Asung Kerta Wara Nugraha-Nya Rencana Strategis Semesta Berencana Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021 - 2026 dapat terselesaikan dengan baik. Rencana Strategis Semesta Berencana Dinas Kesehatan Kabupaten Badung ini disusun dengan maksud dan tujuan untuk :

1. Menyediakan satu acuan resmi bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan yang akan diusulkan untuk dibiayai dari APBD Kabupaten Badung, APBD Provinsi Bali dan APBN.
2. Menyediakan satu tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
3. Menjabarkan gambaran tentang kondisi umum daerah dan kondisi kesehatan di Kabupaten Badung sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan tujuan strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung selaras dengan visi dan misi pemerintah daerah.
4. Memudahkan seluruh jajaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
5. Memudahkan seluruh jajaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu 5 tahun.

Selain itu Rencana Strategis Semesta Berencana Dinas Kesehatan Kabupaten Badung ini juga berfungsi sebagai indikator yang menjembatani antara kenyataan dan harapan yang ingin dicapai dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Badung. Hal ini sesuai dengan kebijakan pemerintah yang diatur dalam UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Sistem Perencanaan adalah satu kesatuan tata

cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana pembangunan jangka panjang, menengah dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara pemerintah di pusat dan daerah dengan melibatkan masyarakat. Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) adalah dokumen perencanaan untuk periode 20 tahun. Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 tahun yang dijabarkan setiap tahun dalam bentuk Rencana Kerja Pemerintah (RKP) yang merupakan dokumen perencanaan untuk periode satu tahun.

Kabupaten Badung sebagai salah satu bagian dari Indonesia juga berkewajiban menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Kerja Tahunan dalam bentuk Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), yang merupakan penjabaran dari Visi, Misi dan Program Kepala Daerah.

Untuk itu penyusunan Rencana Strategis Semesta Berencana Dinas Kesehatan Kabupaten Badung ini juga harus selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Badung.

Kami menyadari dalam penyusunan Rencana Strategis Semesta Berencana ini masih terdapat kelemahan dan kekurangan, untuk itu kami mohon kritik, saran dan masukan demi kesempurnaannya serta terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunannya. Semoga Rencana Strategis ini bermanfaat bagi kita semua dalam melaksanakan pembangunan bidang kesehatan, khususnya di Kabupaten Badung.

Mangupura, 8 Januari 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Badung,



dr. INYOMAN GUNARTA, M.P.H
Pembina TK I

NIP. 19721213 200212 1 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	3
B. Landasan Hukum	3
C. Maksud dan Tujuan	7
D. Sistematika Penulisan	8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN	11
A. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	11
B. Sumber Daya Dinas Kesehatan	29
C. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	24
D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan	47
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS	59
A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan	59
B. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	60
C. Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga dan Renstra SKPD Provinsi Bali	64
D. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	71
E. Penentuan Isu-Isu Strategis	74
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	81
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	97
BAB VI RENCANA PROGRAM KEGIATAN SERTA PENDANAAN	102
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	119
BAB VIII PENUTUP	133

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Profil Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2020.....	20
Tabel 2.2	Profil Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Daerah Mangusada Tahun 2020.....	21
Tabel 2.3	Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2015-2021.....	23
Tabel 2.4	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung	36
Tabel 2.5	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung	45
Tabel 2.6	Definisi Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	49
Tabel 2.7	Penetapan Target SPM Bidang Kesehatan.....	53
Tabel 2.8	Hasil Capaian SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.....	58
Tabel 3.1	Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020 – 2024.....	65
Tabel 3.2	Indikator Sasaran Strategis RPJMN 2020-2024 yang Menjadi Tanggung Jawab Kementerian Kesehatan.....	67
Tabel 4	Keterkaitan Tujuan dan Sasaran RPJPN, RPJPD, RPJMN, RPJMD, Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung	83
Tabel 4.1	Keterkaitan Tujuan Dan Sasaran Daerah Dengan Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2022-2026.....	93
Tabel 4.2	Indikator Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2022-2026.....	95
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2022.....	98
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Kabupaten Badung	109

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

Tabel 7.1	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2022-2026.....	120
-----------	--	-----

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Umur Harapan Hidup dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2016-2020.....	25
Grafik 2.2	Angka Kematian Bayi di Kabupaten Badung Tahun 2016 – 2020..	26
Grafik 2.3	Penyebab Kematian Bayi Di Kabupaten Badung Tahun 2016 s/d 2020	27
Grafik 2.4	Angka Kematian Balita di Kabupaten Badung Tahun 2016 -2020..	28
Grafik 2.5	Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Badung Tahun 2016 - 2020.....	29
Grafik 2.6	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC di Kabupaten Badung Tahun 2020	30
Grafik 2.7	Distribusi Jumlah Kasus dan kematian Akibat HIV dan AIDS menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Badung Tahun 2020	31
Grafik 2.8	Distribusi Jumlah Kematian Kasus AIDS menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Badung Tahun 2020.....	32
Grafik 2.9	Cakupan Penemuan dan Pengobatan Penderita Pneumonia pada Balita di Kabupaten Badung Tahun 2020	33
Grafik 2.10	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Badung Tahun 2016-2020.....	34
Grafik 2.11	Persentase Balita Gizi Buruk Di Kabupaten Badung Tahun 2016-2020.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Hubungan RENSTRA dengan Dokumen Perencanaan Lainnya.....	6
Gambar 2.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.....	13

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI BADUNG
NOMOR 45 TAHUN 2021
TENTANG
PENETAPAN RENCANA STRATEGIS
SEMESTA BERENCANA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2021-2026

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. selanjutnya dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (PRPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, dinyatakan bahwa Peraturan Daerah tentang RPJMD ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan setelah Kepala Daerah dilantik, maka Pemerintah Kabupaten Badung bersama seluruh Perangkat Daerah dan para pemangku kepentingan sesuai peran dan kewenangannya masing-masing, menyusun RPJMD Semesta Berencana Kabupaten Badung Tahun 2021-2026, yang merupakan dokumen perencanaan lima tahunan daerah sebagai penjabaran dari visi, misi, dan program Kepala Daerah yang telah disampaikan pada masa Pemilihan Umum Kepala Daerah serentak Tahun 2020 tersebut.

Selain penjabaran visi, misi dan program kepala daerah, RPJMD juga mengakomodir hasil evaluasi kinerja daerah periode sebelumnya, isu-isu strategis daerah dan potensi-potensi unggulan Kabupaten

Badung yang dapat dikembangkan menjadi aktivitas perekonomian daerah .

Rencana Strategis (Renstra) merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang disusun secara sistematis dan berkelanjutan di masing-masing perangkat daerah, mengacu pada RPJMD Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 dan bersifat indikatif yang disusun berdasarkan pendekatan kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah serta perencanaan dan penganggaran terpadu , kerangka pendanaan dan pagu indikatif , urusan wajib yang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan kondisi nyata Kabupaten Badung dan kebutuhan masyarakat, atau urusan pilihan yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 272 ayat 1 menyatakan bahwa Perangkat Daerah menyusun rencana strategis dengan berpedoman pada RPJMD dan ayat 2 menyebutkan bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah.

Tahapan penyusunan RPJMD berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 meliputi : (1) Persiapan, (2) Penyusunan Rancangan Awal RPJMD, (3) Forum Konsultasi Publik Rancangan Awal RPJMD, (4) Pembahasan Rancangan Awal RPJMD dengan DPRD, (5) Konsultasi Rancangan Awal RPJMD dengan Gubernur, (6) Penyusunan Rancangan RPJMD, (7) Pelaksanaan Musrenbang Rancangan RPJMD, (8) Penyusunan Rancangan Akhir RPJMD, (9) Penyusunan Rancangan Peraturan Daerah RPJMD, (10) Pembahasan Rancangan Peraturan Daerah RPJMD dengan DPRD, (11) Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah RPJMD oleh Gubernur, dan (12) Penetapan Peraturan Daerah RPJMD dengan batas waktu paling lambat 6 (enam) bulan sejak Bupati dan Wakil Bupati dilantik.

Adapun fungsi rencana strategis dalam penyelenggaraan pembangunan daerah yaitu:

- a. Sebagai dasar pedoman rencana pembangunan lima tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung terutama dalam proses penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), Rencana Kerja (Renja), serta Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) Dinas kesehatan.
- b. Sebagai instrumen untuk mengevaluasi proses perencanaan penganggaran setiap tahun dan lima tahunan.

B. Landasan Hukum

Dalam penyusunan RPJMD Semesta Berencana Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 berdasarkan pada peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. 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 Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
9. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Badung Tahun

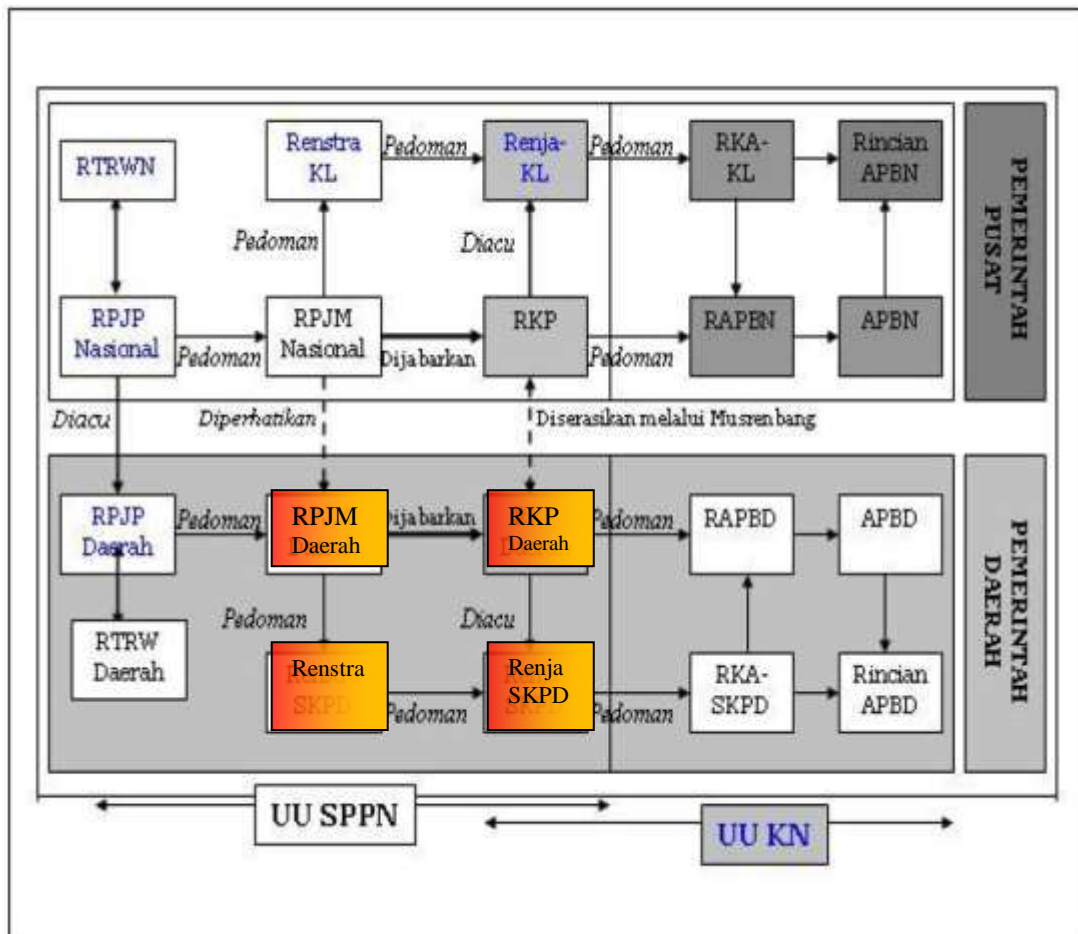
2005–2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Badung Tahun 2009 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Badung Nomor 2) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 8 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Badung Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Badung Tahun 2017 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Badung Nomor 8);

10. Peraturan Daerah Nomor 26 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Badung Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kabupaten Badung Tahun 2013 Nomor 26, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Badung Nomor 25);
11. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Badung Tahun 2021 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Badung Nomor 4);

Dalam penyusunan rencana strategis Dinas Kesehatan terjalin keterkaitan dengan RPJMD, Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali serta rencana kerja Dinas Kesehatan. Adapun Keterkaitan rencana strategis perangkat daerah dapat digambarkan seperti berikut :

Gambar 1. 1

Hubungan RENSTRA dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



Pada proses perencanaan daerah, tahapan penyusunan rencana pembangunan daerah dimulai dari penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) yang dilanjutkan dengan dokumen RPJMD. Dalam penyusunan RPJMD ini, tim RPJMD menyusun rancangan awal RPJMD dan untuk menyusun rancangan akhir RPJMD dibutuhkan dokumen internal berupa Rencana Strategis perangkat daerah. Dokumen perencanaan ini disusun dalam rangka sinergisitas pembangunan daerah. Dalam penyusunan dokumen Renstra perangkat daerah harus terintegrasi dengan dokumen RPJMD karena Renstra perangkat daerah merupakan input bagi penyusunan dokumen RPJMD. Renstra perangkat daerah yang telah ditetapkan menjadi masukan untuk penyusunan rancangan Rencana Kerja (Renja) yang merupakan

dokumen internal dalam penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD). Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung juga memiliki keterkaitan dengan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali yaitu sebagai pedoman operasionalisasi dalam pelaksanaan program prioritas pembangunan kesehatan yang meliputi :

a. Program generik :

1. Program Dukungan Manajemen.
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi.
3. Program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.

b. Program teknis :

1. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
2. Program Kesehatan Masyarakat.
3. Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

C. Maksud dan Tujuan Renstra

1. Maksud

Maksud disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung adalah :

- a. Untuk menjabarkan visi, misi, tujuan dan sasaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Badung Tahun 2021 – 2026;
- b. Sebagai Pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun kedepan;
- c. Untuk menentukan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan dalam perencanaan jangka menengah;

- d. Untuk menjadi dasar dalam penilaian kinerja yang mencerminkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang transparan dan akuntabel.

2. Tujuan

Tujuan dari disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021 -2026 adalah :

- a. Menyediakan acuan resmi bagi seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan yang akan diusulkan untuk dibiayai dari APBD Kabupaten Badung, APBD Provinsi Bali dan APBN.
- b. Menyediakan acuan dalam penyusunan rencana kerja (renja) Dinas Kesehatan.
- c. Menyediakan satu tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- d. Memudahkan seluruh jajaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
- e. Memudahkan seluruh jajaran di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan selama lima tahun.

D. Sistematika Penulisan

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung mencakup 8 (delapan) Bab yang meliputi hal-hal yang berkaitan dengan latar belakang, gambaran pelayanan Organisasi Perangkat Daerah (OPD), isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan disertai rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif serta indikator kinerja yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD serta penutup. Masing-masing Bab sebagaimana dirumuskan sebagai berikut :

- Bab 1** : Pendahuluan membahas secara ringkas mengenai pengertian Renstra, fungsi Renstra dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra, keterkaitan Renstra dengan RPJMD, Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali, dan dengan Renja Dinas Kesehatan. Juga dibahas berkaitan dengan maksud dan tujuan serta landasan peraturan baik dari aspek perencanaan dan kebijakan nasional, daerah dan kebijakan sektoral serta maksud dan tujuan dibuatnya rencana strategis Dinas Kesehatan tahun 2021 – 2026.
- Bab 2** : Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung memuat penjelasan tentang tugas, fungsi dan struktur organisasi, sumber daya, kinerja pelayanan, serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan
- Bab 3** : Permasalahan dan Isu-Isu Strategis berdasarkan Tugas dan Fungsi memuat penjelasan mengenai Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi/Kabupaten, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, Penentuan Isu-isu Strategis.
- Bab 4** : Tujuan dan Sasaran memuat penjelasan mengenai tujuan pembangunan lima tahunan yang ingin dicapai dalam pembangunan kesehatan setiap tahunnya.
- Bab 5** : Strategi dan Arah Kebijakan memuat penjelasan mengenai sasaran strategis pembangunan kesehatan yang harus dicapai setiap tahunnya. Penyusunan strategi dan kebijakan dalam mencapai sasaran strategis dan tujuan pembangunan kesehatan.

- Bab 6** : Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan membahas mengenai penjelasan tentang program-program dan kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai target sesuai indikator yang telah ditetapkan selama lima tahun secara bertahap dan jumlah dana yang dibutuhkan.
- Bab 7** : Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD memuat mengenai indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.
- Bab 8** : Penutup merujuk simpulan atas substansi dokumen Renstra.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

A. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

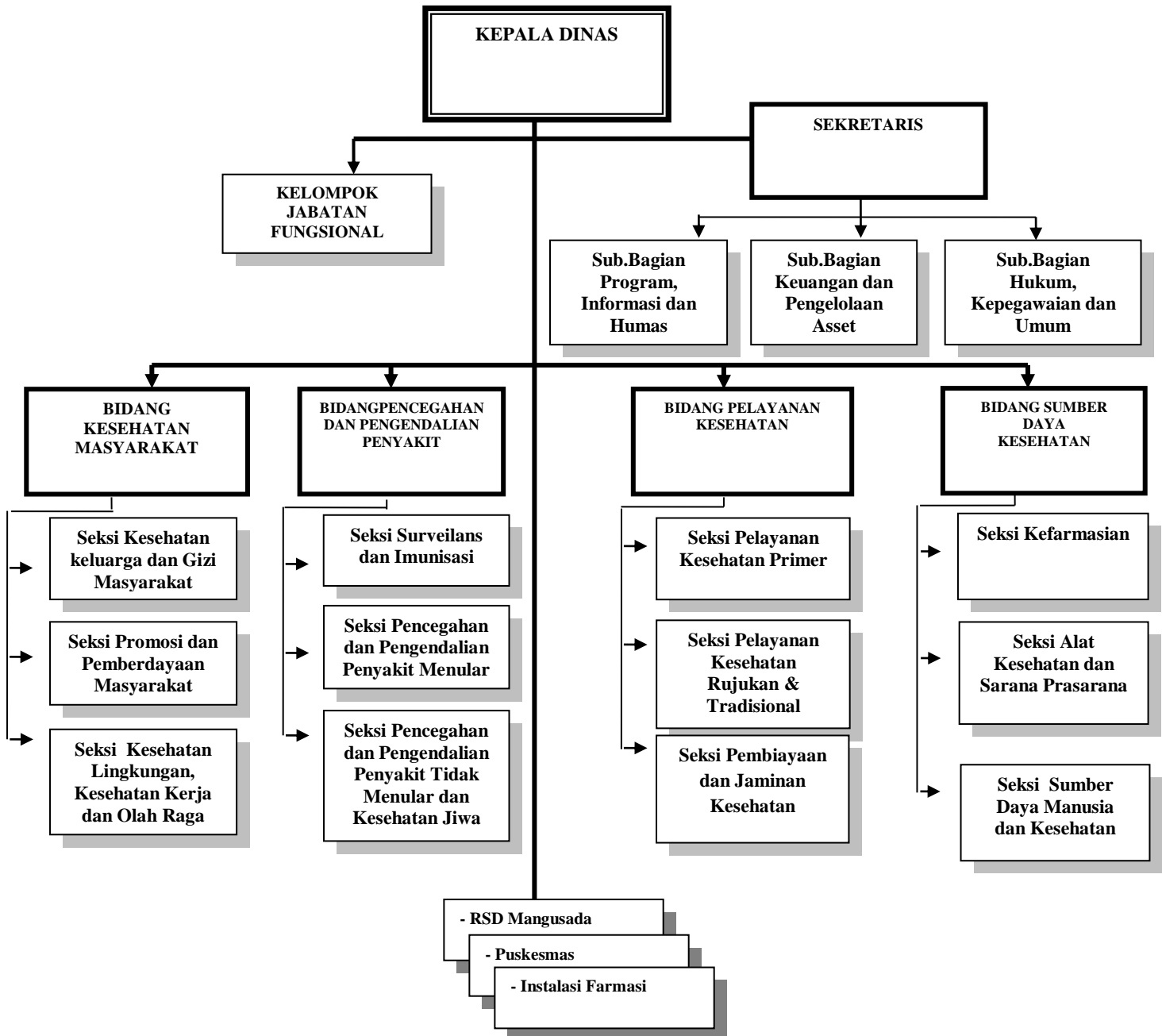
1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 20 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, pada Bab II Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, menyebutkan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dengan Tipe A. Pada Peraturan Bupati Badung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 78 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah menyebutkan, maka Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung adalah :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat terdiri dari :
 - 1) Sub Bagian Program, Informasi dan Humas;
 - 2) Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Asset;
 - 3) Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :
 - 1) Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat;
 - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;

- 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Tradisional;
- 3) Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan;
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari:
 - 1) Seksi Kefarmasian;
 - 2) Seksi Alat Kesehatan dan Sarana Prasarana;
 - 3) Seksi Sumber Daya Manusia dan Kesehatan;
- g. Unit Pelaksana Teknis Daerah terdiri dari :
 - 1) RSD Mangusada
 - 2) Puskesmas;
 - 3) Instalasi Farmasi;
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung



2. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Berdasarkan Peraturan Bupati Badung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Perangkat Daerah, maka penjabaran tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung seperti berikut :

a. Kepala Dinas Kesehatan

Tugas :

Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi daerah dan tugas perbantuan dibidang kesehatan.

Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana strategis dinas berdasarkan rencana strategis pemerintah daerah;
- 2) Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan sesuai rencana strategis dinas;
- 3) Pelaksanaan dan koordinasi kegiatan dinas;
- 4) Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi kesekretariatan;
- 5) Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang kesehatan masyarakat;
- 6) Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 7) Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang pelayanan kesehatan;
- 8) Pembinaan dan penyelenggaraan serta koordinasi bidang sumber daya kesehatan;
- 9) Pembinaan jabatan fungsional;
- 10) Pembinaan Unit Pelaksana Teknis (UPTD) Dinas Kesehatan;
- 11) Pelaksanaan tugas lain sesuai tugas dan fungsinya.

b. Sekretaris Dinas Kesehatan

Tugas :

Melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah.

Fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- 2) Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- 3) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Daerah;
- 4) Pengelolaan asset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Daerah;

c. Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan,

pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

d. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

e. Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 4) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

f. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Tugas :

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi :

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;

- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

g. Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan

Tugas :

Melaksanakan fungsi penunjang urusan pemerintahan bidang pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

Fungsi :

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan;
- 2) Pelayanan penunjang dalam menyelenggarakan pemerintah daerah di bidang pelayanan;
- 3) Penyusunan rencana dan program, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan;
- 4) Pelayanan medis;
- 5) Pelayanan penunjang medis dan non medis;
- 6) Pelayanan keperawatan;
- 7) Pelayanan rujukan;
- 8) Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan;
- 9) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- 10) Pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan

- 11) Pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

B. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat, Pemerintah Kabupaten Badung terus berupaya meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya kesehatannya. Sumber daya kesehatan yang ada di Kabupaten Badung terdiri dari:

1. Ketenagaan

Jumlah pegawai di lingkungan Dinas kesehatan Kabupaten Badung sebanyak 2469 orang dengan perincian di dinas kesehatan sebanyak 156 orang dan UPTD (puskesmas) sebanyak 2.313 orang. Distribusi tenaga kesehatan dengan status PNS, non PNS, tenaga administrasi umum dan tenaga kegiatan dapat dilihat pada tabel 2.1. dibawah ini.

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

Tabel 2.1

**Profil Sumber Daya Manusia
Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2020**

NO	Jenis Ketenagaan	Dinas Kesehatan	UPTD Dinas Kesehatan													Total	
			Petang I	Petang II	Abian s I	Abian s li	Abian s III	Abian s IV	Mengwi I	Mengwi II	Mengwi III	Kuta Utr	Kuta I	Kuta II	Kuta Sit		Gudan g F
A. Tenaga PNS																	
1	Dokter Umum	7	5	5	7	4	4	3	9	5	7	8	7	3	6	0	80
2	Dokter Gigi	0	4	2	5	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	0	43
3	Perawat	0	9	8	19	11	12	12	17	16	9	14	10	9	17	0	163
4	Bidan	0	14	7	19	15	14	13	24	22	23	22	14	9	18	0	214
5	Apoteker	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	2	15
6	Kesehatan Masyarakat	9	0	1	0	0	2	2	4	0	1	3	2	1	0	0	25
7	Sanitarian	1	1	0	2	2	4	1	0	1	2	1	2	1	0	0	18
8	Gizi	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	10
9	Fisioterapi	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10	Perawat Gigi	0	1	1	2	4	2	2	4	3	2	3	1	2	3	0	30
11	SMF & D3 Farmasi	0	2	1	1	1	1	1	2	0	1	3	1	1	2	2	19
12	Analisis kesehatan	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	5
13	Radiologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B. Tenaga PTT																	
1	Dokter PTT (daerah)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Dokter Gigi PTT (daerah)	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	Bidan (PTT Daerah)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C. Tenaga Umum																	
1	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	SMP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
3	SLTA	9	4	2	8	1	0	1	4	1	4	2	0	0	0	0	36
4	SLTA/Pekarya Kes	0	2	0	1	1	0	0	1	1	2	0	1	0	2	1	12
5	SPPM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	D3 Umum	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
7	S1 Umum	18	1	0	0	1	0	3	1	1	0	0	0	1	0	0	26
D. Tenaga Kegiatan																	
	Dokter Umum	1	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	0	40
	Dokter Gigi	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
	Perawat	38	5	8	9	6	5	5	10	6	8	9	4	7	5	0	125
	Bidan	33	5	6	11	5	4	5	10	5	3	10	4	2	9	0	112
	Apoteker	0	0	0	1	1	1	1	1	2	0	0	1	0	1	0	9
	Kesehatan Masyarakat	10	0	0	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	23
	Sanitarian	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
	Gizi	1	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7
	Fisioterapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Perawat Gigi	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	SMF & D3 Farmasi	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4
	Analisis kesehatan	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	2	1	2	1	0	12
	Radiologi	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
	Tenaga umum (SMP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tenaga umum (SMA)	15	66	62	60	58	59	70	125	115	64	124	56	16	83	8	981
	Tenaga umum (Diploma/D I-D III)	1	30	12	59	30	19	30	55	42	24	47	17	14	39	0	419
	Tenaga umum (Sarjana)	7	0	0	2	0	0	1	2	0	0	2	0	0	2	0	16
	Total Tenaga	156	157	123	221	150	135	164	285	232	160	262	135	78	198	13	2469

Tabel 2.2

Profil Sumber Daya Manusia

Rumah Sakit Daerah Mangusada Tahun 2020

No	JENIS TENAGA	STATUS		Jumlah
		PNS	KONTRAK	
	TENAGA MEDIS			
	Tenaga Medis Dasar			
1	Dokter Umum	26	13	39
2	Dokter Gigi	4		4
	Tenaga Medis Spesialis Dasar			
1	Dokter Spesialis Anak	4	1	5
2	Dokter Spesialis Bedah	2	1	3
3	Dokter Spesialis Obgyn	7	1	8
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	5		5
	Tenaga Medis Spesialis Penunjang			
1	Dokter Spesialis Anestesi	4	1	5
2	Dokter Spesialis Radiologi	2		2
3	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	1	2
4	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	3		3
5	Tenaga Medis Spesialis Lain			
6	Dokter Spesialis Mata	2	1	3
7	Dokter Spesialis THT	3	1	4
8	Dokter Spesialis Syaraf	3	2	5
9	Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	2		2
10	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	2	1	3
11	Dokter Spesialis Jiwa	2	1	3
12	Dokter Spesialis Paru	1		1
13	Dokter Spesialis Orthopedi	1	2	3
14	Dokter Spesialis Urologi		2	2
15	Dokter Spesialis Bedah Syaraf		1	1
16	Dokter Spesialis Bedah Plastik		1	1
17	Dokter Spesialis Gizi Klinik		1	1
18	Dokter Bedah Thorak dan Kardiovaskuler		1	1
	Tenaga Medis Sub Spesialis			
1	Dokter Sub Spesialis Bedah Digestive	2		2
2	Dokter Sub Spesialis Fertilitas Endokrinologi Reproduksi	1		1
3	Dokter Sub Spesialis Ginjal dan Hipertensi	1		1
4	Dokter Sub Spesialis Hematologi	1		1

	Onkologi Medik			
	Tenaga Paramedis	258	267	525
	Tenaga Paramedis Non Kesehatan	74	72	146

2. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Badung untuk mendukung jangkauan pelayanan kesehatan bagi masyarakat seperti berikut:

Tabel 2.3

**Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2015-2021**

No	Uraian	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Fasilitas							
	a. Puskesmas							
	1. Induk	13	13	13	13	13	13	13
	2. Pembantu	54	54	54	54	54	54	54
	3. Keliling	13	13	13	13	13	13	13
	b. Rumah Sakit Pemerintah							
	1. Tipe a	-	-	-	-	-	-	
	2. Tipe b	1	1	1	1	1	1	1
	3. Tipe c	1	1	-	1	1	1	1
	4. Tipe d	-	-	-	-	-	-	
	c. Rumah Sakit Umum Swasta							
	1. Tipe a	-	-	-	-	-	-	-
	2. Tipe b	-	-	1	1	1	1	2
	3. Tipe c	4	5	4	5	5	5	4
	4. Tipe d	-	-	1	1	1	1	1
	d. Rumah Sakit Khusus	1	2	2	2	2	2	0
	e. Klinik/Praktek Dokter	42/499	29/499	29/1167	68/510	68/510	68/510	75/510
	f. Posyandu	573	575	547	550	550	550	550
2	Jumlah Industri Farmasi							
	a. Farmasi	-	-	-	-	-	-	-
	b. Narkotika	-	-	-	-	-	-	-
	c. Produk Obat Tradisional	-	-	-	-	-	-	-
	d. Instalasi Farmasi Kesehatan	1	1	1	1	1	1	1
3	Pedagang Kesehatan							
	a. Pedagang besar farmasi	2	7	8	5	5	5	5
	b. Pedagang besar narkotika	-	-	-	-	-	-	-
	c. Apotek	207	207	189	264	264	264	261
	d. Toko obat berijin	45	46	42	13	13	13	6

Berdasarkan tabel 2.3 diatas fasilitas kesehatan di Kabupaten Badung terdiri dari 13 unit puskesmas induk, puskesmas pembantu 54 unit dan puskesmas keliling (Pusling) sebanyak 13 unit. Fasilitas kesehatan lainnya seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebanyak 550 unit yang tersebar sampai ke desa – desa dan banjar.

Dari tahun ke tahun kuantitas sarana dan prasarana ini terus disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi riil masyarakat. Selain itu, terdapat 1 unit rumah sakit umum daerah yakni RSUD Kabupaten Badung, 1 unit Rumah Sakit Pendidikan Universitas Udayana dan 6 unit rumah sakit swasta yakni Rumah Sakit Graha Asih, Rumah Sakit Surya Husada, Rumah Sakit Kasih Ibu Kedonganan dan Rumah Sakit BIMC Kuta, Rumah Sakit BIMC Nusa Dua dan Rumah Sakit Kasih Ibu Kedonganan. Sedangkan untuk praktek dokter swasta sebanyak 510 orang.

C. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

1. Umur Harapan Hidup

Keberhasilan dari pelaksanaan pembangunan diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Perkembangan IPM Kabupaten Badung terus meningkat dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2018 sebesar 80,87, tahun 2019 sebesar 81,59 dan tahun 2020 sebesar 81,60. Keberhasilan tersebut salah satu ditunjang dari keberhasilan pembangunan sektor kesehatan, dengan indikator keberhasilannya adalah Umur Harapan Hidup.

Umur harapan hidup berarti seberapa lama orang hidup yang mampu dicapai. Semakin lama harapan hidup yang mampu dicapai merefleksikan semakin tinggi derajat kesehatannya. Angka harapan hidup tahun 2018: 74,71, tahun 2019: 74,99 dan tahun 2020: 75,10, hal ini menunjukkan kualitas kesehatan masyarakat, berarti kita mengukur derajat kesehatan.

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh multi faktor, dan secara garis besar disebabkan faktor kesehatan dan faktor non kesehatan. Faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Faktor lain diluar kesehatan yang tak kalah penting berperan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah keadaan sosial ekonomi, pendidikan, lingkungan

sosial, keturunan dan faktor lainnya (Depkes, 2010). Angka Harapan Hidup Penduduk di Kabupaten Badung seperti grafik berikut :

Grafik 2.1

Umur Harapan Hidup (UHH) dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Kabupaten Badung Tahun 2016-2020



Sumber Data : BPS Kabupaten Badung (diolah)

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh multi faktor, dan secara garis besar dipengaruhi faktor kesehatan dan faktor non kesehatan. Faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Faktor lain diluar kesehatan yang tak kalah penting berperan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah keadaan sosial ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya (Depkes, 2010). Pada bagian ini derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Badung akan digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan beberapa penyakit yang ada di Kabupaten Badung.

2. Mortalitas

Angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu dikenal dengan mortalitas (Depkes, 2010). Mortalitas selain dapat menggambarkan keadaan dan derajat kesehatan masyarakat suatu wilayah dapat juga digunakan sebagai dasar perencanaan di bidang kesehatan. Tingkat kematian secara umum sangat berhubungan erat dengan tingkat kesakitan.

Sebab-sebab kematian ada yang dapat diketahui secara langsung dan ada pula yang tidak langsung. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat mortalitas dan morbiditas adalah sosial ekonomi, pendapatan perkapita, pendidikan, perilaku hidup sehat, lingkungan, upaya kesehatan dan fertilitas.

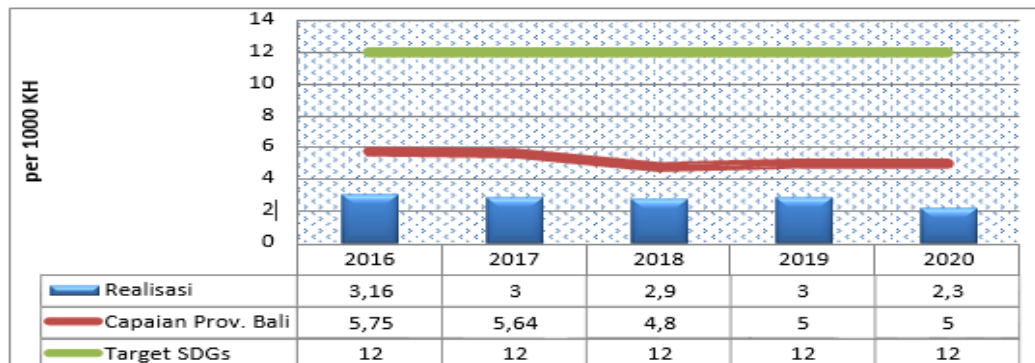
a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi (AKB) adalah Jumlah kematian penduduk yang berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu disuatu. AKB merupakan indikator yang sangat berguna untuk mengetahui status kesehatan anak khususnya bayi dan dapat mencerminkan tingkat kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan secara umum, status kesehatan penduduk secara keseluruhan serta tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Badung dalam lima (5) tahun terakhir seperti pada grafik 2.2 di bawah ini.

Grafik 2.2

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Badung Tahun 2016 – 2020

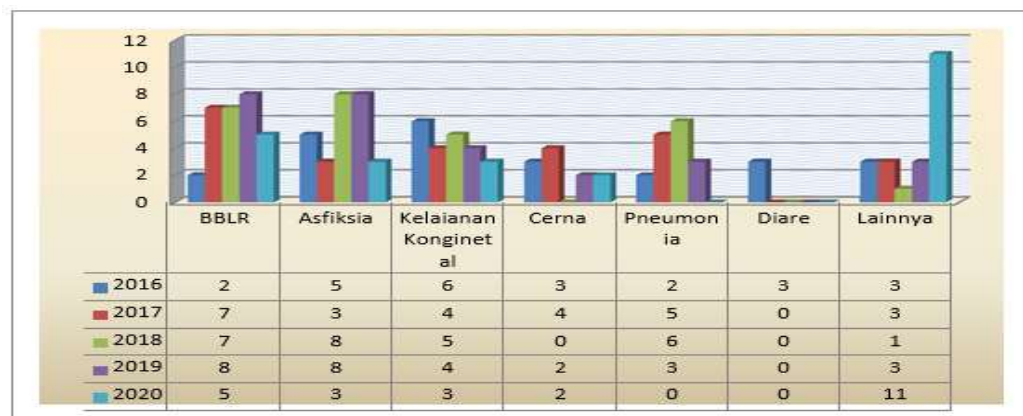


Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Badung cenderung menurun setiap tahunnya. Hasil pencapaian indikator AKB tahun 2020 sebesar 2,3 per 1.000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2019 sebesar 3 per 1.000 kelahiran hidup. Realisasi tersebut telah mencapai target dibawah angka Capaian Provinsi Bali sebesar 5 per 1.000 KH dan target SDGs sebesar 12 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Adapun penyebab kematian bayi seperti pada grafik 2.3 berikut :

Grafik 2.3

Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Badung Tahun 2016 s/d 2020



b. Kematian Anak Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 (lima) tahun dan dinyatakan per 1.000 balita. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak-anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan.

Angka Kematian Balita (AKABA) di Kabupaten Badung memiliki kecenderungan adanya peningkatan angka kematian balita. Hasil capaian angka kematian balita di Kabupaten Badung tahun 2020 sebesar 0,3 per 1.000 Kelahiran Hidup lebih rendah dibandingkan capaian tahun 2019 sebesar 3,3 per 1.000 Kelahiran Hidup. Hasil capaian angka kematian balita (AKABA) telah mencapai target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2020 sebesar 2,99 per 1000 balita. Pencapaian angka kematian balita ini masih dibawah target Provinsi Bali sebesar 0,7 per 1.000 kelahiran hidup dan target SDG's 25 per 1.000 kelahiran hidup.

Grafik 2.4

Angka Kematian Balita di Kabupaten Badung Tahun 2016 -2020



Sumber : Bidang Kesehatan Keluarga

Jumlah kematian balita di Kabupaten Badung tahun 2020 sebanyak 5 orang disebabkan oleh pneumonia. Penyebab

turunnya angka kematian balita (AKABA) di Kabupaten Badung oleh karena baiknya gizi balita, rendahnya faktor risiko yang mengakibatkan kematian bagi balita, perilaku orang tua dalam pemberian gizi anak cukup baik serta peranan dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

c. Angka Kematian Ibu (AKI)

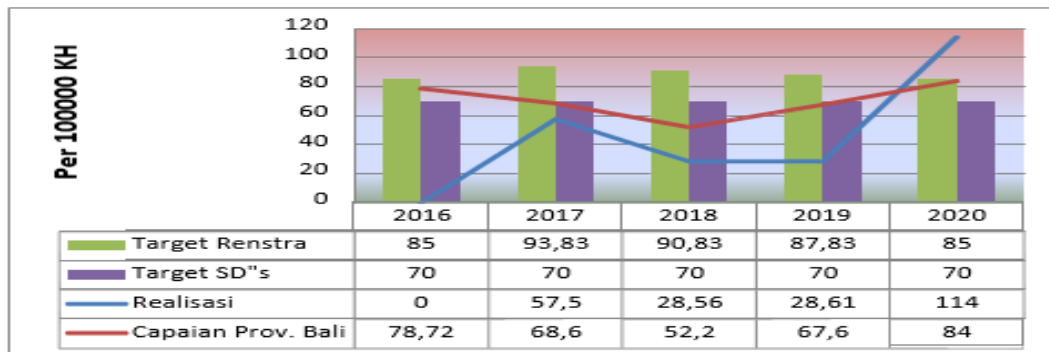
Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait kehamilan.

Angka Kematian Ibu Maternal berguna untuk menggambarkan tingkat perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas. Indikator AKI dipakai untuk mengukur keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2020 sebesar 114 per 100.000 kelahiran. 114 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 sebesar 28,15 per 100.000 kelahiran hidup dan dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2020 yaitu 85 per-100.000 KH. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Badung Tahun 2016-2020 seperti pada grafik 2.5 berikut:

Grafik 2.5

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Badung Tahun 2016-2020



Sumber : Bidang Kesehatan Keluarga

3. Morbiditas

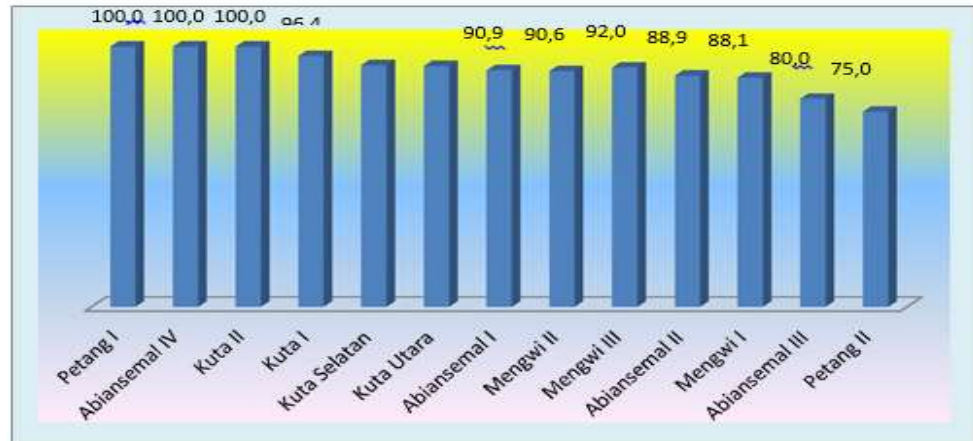
Angka kesakitan baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit disebut morbiditas. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu dan berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat.

a. TB Paru

Penyakit TB Paru merupakan penyakit *re-emerging* yang masih terus ditemukan di Provinsi Bali. Secara nasional TB Paru merupakan penyakit tropis yang sangat erat kaitannya dengan kemiskinan. TB Paru merupakan penyakit yang masih tinggi angka kejadiannya bahkan merupakan yang tertinggi ketiga di dunia. Angka keberhasilan pengobatan adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap. Jumlah penderita TBC yang berhasil diobati pada tahun 2020 adalah 601 (93,0) sedangkan di tahun 2019 di Kabupaten Badung adalah 455 (91,7 %) dari 646 orang penderita dengan kasus TB terdaftar terobati. Angka pengobatan lengkap TBC dapat dilihat sebagai berikut.

Grafik 2.6

Angka Keberhasilan Pengobatan TBC di Kabupaten Badung
Tahun 2020



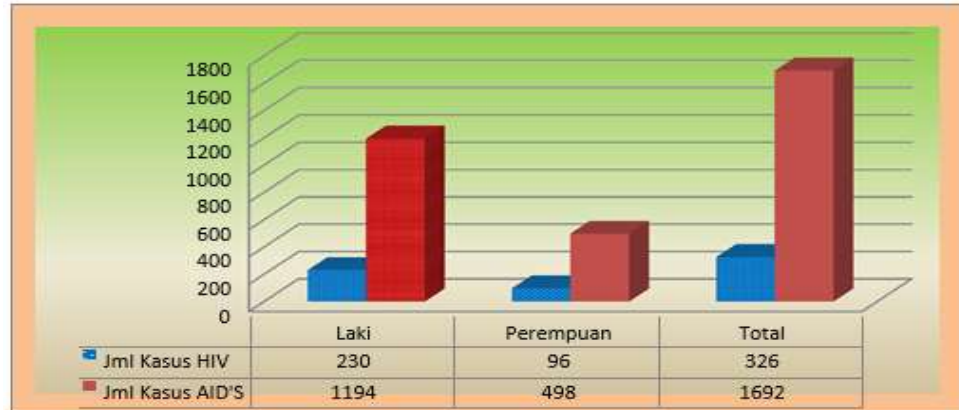
Sumber :Data Profil 2020 Bidang P2P

b. Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang system kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. HIV positif dapat diketahui dengan 3 cara yaitu VCT, sero survey dan survey terpadu biologis dan perilaku (STBP). Jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Badung tahun 2020 sebanyak 1.692. Adapun rinciannya meliputi jumlah kasus HIV sebanyak 326 kasus dan jumlah kasus AIDS sebanyak 84 kasus. Jumlah kasus HIV dan AIDS menurut kelompok jenis kelamin menunjukkan bahwa kasus terbanyak pada jenis kelamin laki-laki (70,6%). Distribusi jumlah kasus HIV dan AIDS menurut jenis kelamin di Kabupaten Badung Tahun 2020 dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Grafik 2.7

Distribusi Jumlah Kasus dan kematian Akibat HIV/ AIDS menurut
Jenis Kelamin di Kabupaten Badung Tahun 2020



Sumber :Data Profil 2020 Bidang P2P

Jumlah kematian kasus AIDS di Kabupaten Badung tahun 2020 sebanyak 9 orang sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 6 orang. Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan dengan kasus pada tahun 2019 sejumlah 6 orang. Jumlah kematian kasus AIDS menurut kelompok jenis kelamin menunjukkan bahwa kematian lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki (88,9%).

Distribusi jumlah kematian kasus AIDS menurut jenis kelamin di Kabupaten Badung Tahun 2020 dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Grafik 2.8

Distribusi Jumlah Kematian Kasus AIDS menurut Jenis Kelamin di
Kabupaten Badung Tahun 2020



Sumber :Data Profil 2020 Bidang P2P

c. Pneumonia

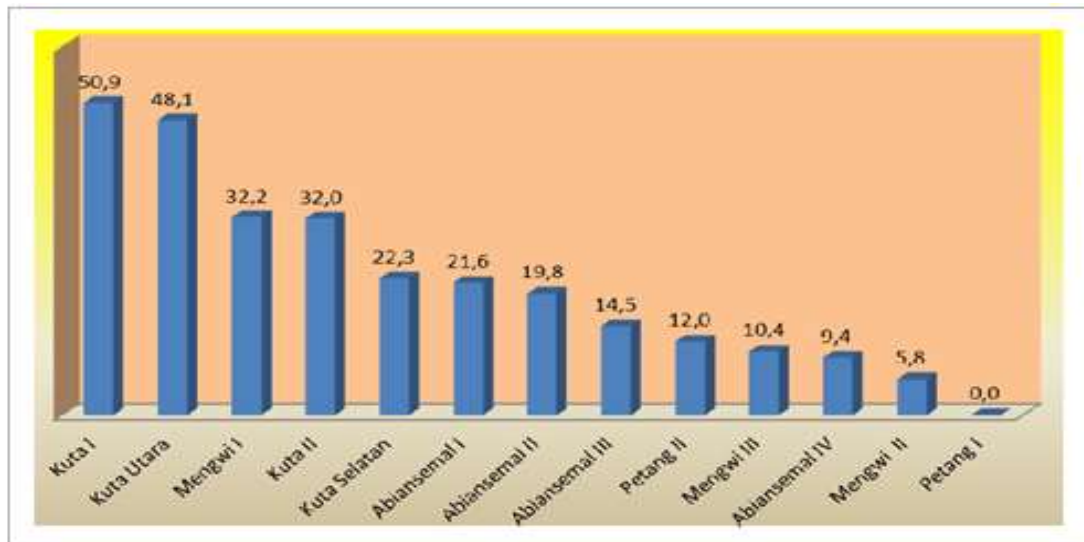
Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang pernapasan mulai dari hidung hingga alveoli. Penyakit ISPA yang menjadi masalah dan masuk dalam program penanggulangan penyakit adalah pneumonia karena merupakan salah satu penyebab kematian anak. Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru (alveoli). Infeksi ini bisa disebabkan oleh bakteri, jamur, virus atau kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi rentan yang terserang pneumonia adalah anak umur < 2 tahun. Penemuan dan tatalaksana kasus adalah salah satu kegiatan program penanggulangan.

Upaya penanganan kasus pneumonia sesuai program ISPA yaitu pelaksanaan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) serta pelaksanaan manajemen terpadu bayi muda (MTBM). Selain upaya tersebut juga dilakukan dengan cara menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan

sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi/ balita.

Grafik 2.9

Cakupan Penemuan dan Pengobatan Penderita Pneumonia
pada Balita di Kabupaten Badung Tahun 2020



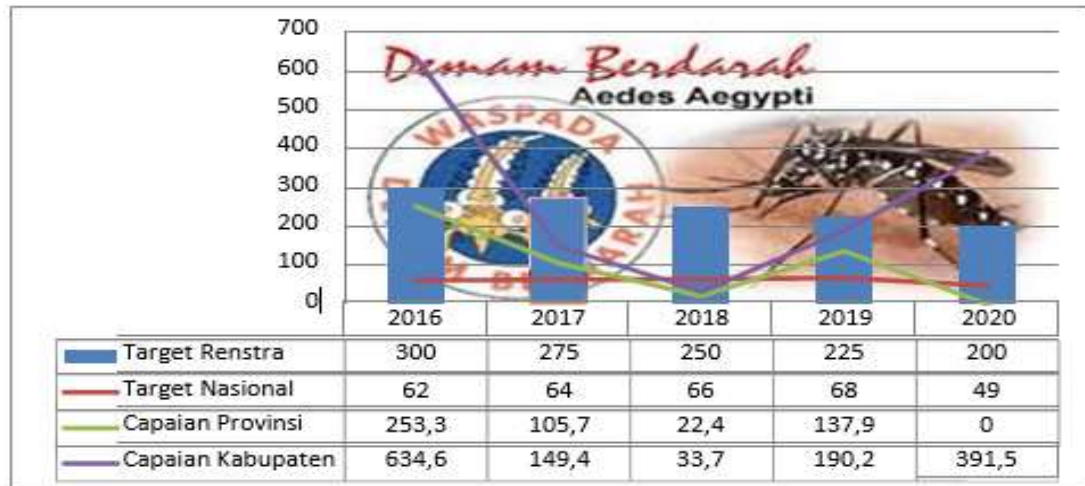
Sumber :Data Profil 2020 Bidang P2P

d. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Angka kesakitan demam berdarah dengue (DBD) di Kabupaten Badung tahun 2020 sebesar 391,5 per 100.000 penduduk sedangkan di tahun 2019 sebesar 190,2 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan demam berdarah dengue di Kabupaten Badung Tahun 2020 lebih tinggi dari target Renstra Dinas Kesehatan sebesar 200 per 100.000 penduduk serta target nasional sebesar 49 per 100.000 penduduk. Adapun angka kesakitan demam berdarah dengue (DBD) di Kabupaten Badung tahun 2016 - 2020 seperti grafik berikut.

Grafik 2.10

Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)
di Kabupaten Badung Tahun 2016-2020



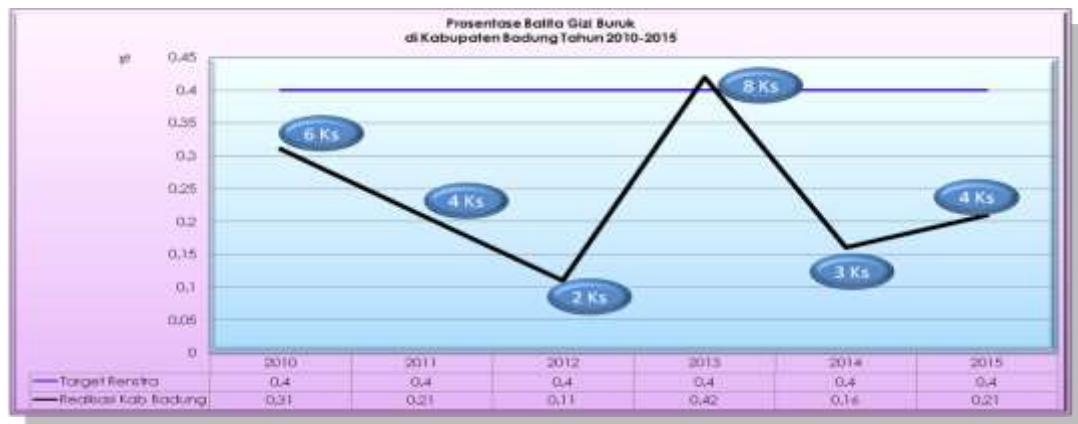
Sumber :Data Profil 2020 Bidang P2P

4. Status Gizi

Hasil capaian balita gizi buruk di Kabupaten Badung tahun 2010 sampai 2015 cenderung berfluktuatif dan merupakan jumlah kasus yang minimal. Hasil capaian persentase gizi buruk 2010 sampai 2012 cenderung turun, dan meningkat tahun 2013 sebesar 8 kasus (0,42%) dan selanjutnya turun sampai pada tahun 2015 sebanyak 4 kasus (0.20%). Hasil capaian ini telah mencapai target yang ditetapkan sebesar 0.4%. Hasil capaian cakupan gizi buruk di Kabupaten Badung Seperti grafik 2.11 berikut :

Grafik 2.11

Persentase Balita Gizi Buruk Di Kabupaten Badung Tahun 2016-2020



5. Pelayanan Kesehatan

Gambaran upaya pelayanan kesehatan urusan wajib Pemerintah Kabupaten Badung dalam kurun waktu tahun 2016 - 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4

Pencapaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Tahun 2016 - 2020
Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Cakupan Kunjungan Ibu hamil K4	90,00	96,00	97,00	98,00	99,00	93,69	75,64	95,40	97,30	92,10	104,10	78,79	98,35	99,29	93,03
2	Cakupan Ibu hamil risiko tinggi/komplikasi yang ditangani	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	62,65	40,82	97,30	87,10	70,00	78,31	51,03	121,63	108,88	87,50
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90,00	98,00	100,00	100,00	100,00	95,73	80,12	96,20	96,60	94,70	106,37	81,76	96,20	96,60	94,70
4	Cakupan pelayanan nifas	90,00	96,00	97,00	98,00	99,00	91,57	76,00	95,00	95,70	93,80	101,00	79,20	97,90	97,60	94,70

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
		0		0	0			7	0	0		74	4	4	5	5
5	Cakupan neonatal resiko tinggi/komplikasi yang ditangani	80,0 0	80,00	80,0 0	80,0 0	80,00	80,19	36,4 0	88,8 0	76,3 0	74,20	100, 24	45,5 0	111, 00	95,3 8	92,7 5
6	Cakupan kunjungan bayi	90,0 0	100,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	94,89	80,4 0	105, 20	104, 00	116,7 6	105, 43	80,4 0	105, 20	104, 00	116, 76
7	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100, 00	100,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	100,0 0	100, 00	100, 00	100, 00	96,77	100, 00	100, 00	100, 00	100, 00	96,7 7
8	Cakupan Pelayanan Anak Balita dan pra sekolah	93,0 0	94,00	95,0 0	96,0 0	96,00	69,65	158, 40	99,0 0	82,1 0	69,40	74,8 9	168, 51	104, 21	85,5 2	72,2 9
9	Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24	100, 00	100,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	100,0 0	100, 00	100, 00	100, 00	100,0 0	100, 00	100, 00	100, 00	100, 00	100, 00

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	bulan keluarga miskin															
10	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
11	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan setingkat	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	94,00	100,00	99,26	100,00	100,00	94,00	100,00	99,26	100,00
12	Cakupan peserta KB Aktif	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00	82,60	83,50	79,30	70,10	53,40	118,00	119,29	113,29	100,14	76,29
13	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit Menular	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100	100	100	100	97,2	100,00	100,00	100,00	100,00	97,20
14	Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100	100	25,9	25,91	100	100,00	100,00	25,90	25,91	100,00

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	Masyarakat Miskin															
15	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100	100	91	100	100	100,00	100,00	91,00	100,00	100,00
16	Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Sarana Kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100	100	100	100	98,1	100,00	100,00	100,00	100,00	98,10
17	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
18	Cakupan Desa Siaga	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	Aktif	00	0	00	00	0	0	00	00	00	0	00	00	00	00	00
19	Prosentase Rumah Sehat	92,1 0	92,20	92,3 0	92,4 0	92,50	89,60	89,7 0	89,8 0	91,0 0	91,10	97,2 9	97,2 9	97,2 9	98,4 8	98,4 9
20	Prosentase Tempat- Tempat Umum sehat	96,6 0	96,80	97,0 0	97,2 0	97,20	95,20	95,4 0	95,6 0	95,8 0	96,00	98,5 5	98,5 5	98,5 6	98,5 6	98,7 7
21	Prosentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	70,0 0	82,00	83,0 0	84,0 0	85,00	80,16	82,1 0	84,0 8	85,8 8	82,20	114, 51	100, 12	101, 30	102, 24	96,7 1
22	Prosentase Posyandu Purnama dan Mandiri	99,0 0	99,00	99,0 0	99,0 0	99,00	99,70	97,9 9	97,8 0	92,7 0	98,60	100, 71	98,9 8	98,7 9	93,6 4	99,6 0
23	Cakupan pelayanan puskesmas dengan standar ISO	0,00	1,00	12,0 0	1,00	12,00	0,00	1,00	12,0 0	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00
24	Persentase Perijinan	100,	100,0	100,	100,	100,0	100,0	100,	100,	100,	100,0	100,	100,	100,	100,	100,

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	praktek tenaga kesehatan	00	0	00	00	0	0	00	00	00	0	00	00	00	00	00
25	Rata-rata waktu penyelesaian perijinan Nakes	14,00	14,00	14,00	14,00	14,00	8,40	8,40	8,40	8,40	8,40	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
26	Indeks IKM terhadap pelayanan kesehatan	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,58	80,58	80,58	80,58	80,58	100,73	100,73	100,73	100,73	100,73
27	Prosentase penduduk yg memanfaatkan Puskesmas	15,00	20,00	25,00	30,00	35,00	85,7	85,7	85,7	85,7	85,7	571,33	428,50	342,80	285,67	244,86
28	Angka kesakitan DBD per 100.000 pddk	500	450	350	250	200	158,48	126	186,8	287,2	353,34	31,70	28,00	53,37	114,88	176,67
29	Angka kesakitan malaria per 1000 pddk (API)	1	1	1	1	1	0,02	0,005	0,01	0	0,01	2,00	0,50	1,00	0,00	1,00
30	Angka Kematian Ibu	85,0	93,83	90,8	90,5	90,00	0,00	46,0	28,5	28,1	114,4	0,00	49,0	31,4	31,1	127,

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	(100.000 KH)	0		3	0			1	6	6	5		4	4	2	17
31	Angka kelangsungan hidup bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup	3,87	3,74	3,37	2,99	2,99	3,16	2,99	2,99	3,00	2,29	81,65	79,95	88,72	100,33	76,59
32	Angka Kematian Balita (AKABA)	4,04	3,74	3,37	3,00	2,85	4,43	3,00	0,30	3,30	2,77	109,63	80,21	8,90	110,00	97,19
33	Angka Umur harapan hidup	5,00	4,80	4,60	4,40	4,20	3,30	0,02	3,74	0,90	0,80	66,00	0,42	81,30	20,45	19,05
34	Persentase balita gizi buruk	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
35	Cakupan warga negara usia 60 tahun keatas (Lansia) mendapatkan skrining kesehatan sesuai	74516	78472	81569	103321	9611	55154	58735	62534	99557	7835	74,02	74,85	76,66	96,36	81,52

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
	standar															
36	Cakupan penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	3140	3874	4685	9401	2980	2265	2832	3634	8889	2694	72,13	73,10	77,57	94,55	90,40
37	Cakupan penyandang Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	14,00	14,00	14,00	14,00	14,00	8,40	8,40	8,40	8,40	8,40	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
38	Cakupan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	590,00	588,00	510,00	498,00	480,00	590,00	588,00	510,00	498,00	480,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

N O	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi PD	Target Renstra SKPD Tahun					Realisasi Capaian Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
39	Cakupan orang dengan Tuberkulosis (TB) mendapatkan sesuai standar	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
40	Cakupan orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
41	Cakupan warga negara usia 15-59 tahun (usia produktif) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	275313	295673	312872	311581	325164	233560	251713	301159	303642	227681	84,83	85,13	96,26	97,45	70,02

Sumber: data Profil Dinas Kesehatan tahun 2011-2015

6. Pendanaan Pelayanan Kesehatan

Tabel 2.5

**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2016 – 2020**

Uraian	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun					Rata-rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18
Belanja tidak langsung	78.683.717.372,00	105.651.858.471,00	127.198.472.103,00	99.707.387.788,00	95.676.307.477,00	71.876.479.848,00	87.390.890.520,05	98.916.685.365,44	98.864.545.397,00	91.693.627.830,00	91,35%	82,72%	77,77%	99,15%	95,84%	0,86	0,85
Pegawai	78.683.717.372,00	105.651.858.471,00	127.198.472.103,00	99.707.387.788,00	95.676.307.477,00	71.876.479.848,00	87.390.890.520,05	98.916.685.365,44	98.864.545.397,00	91.693.627.830,00	91,35%	82,72%	77,77%	99,15%	95,84%	0,86	0,85
Belanja langsung	160.416.984.943,00	267.026.120.921,44	353.489.077.376,88	307.769.852.740,53	276.652.321.908,76	134.672.485.178,31	238.321.399.994,93	257.958.989.992,72	294.475.032.177,50	245.134.016.508,46	83,95%	89,25%	72,98%	95,68%	88,61%	0,90	0,97
a. Belanja Pegawai	1.258.925.580,00	814.423.125,00	1.067.352.200,00	1.464.112.194,00	946.702.200,00	1.199.665.600,00	781.184.800,00	997.995.825,00	1.440.712.200,00	776.842.200,00	95,29%	95,92%	93,50%	98,40%	82,06%	0,80	0,78
b. Barang dan Jasa	96.065.591.698,00	208.174.753.601,44	313.016.304.291,88	295.410.290.394,53	263.581.415.163,76	74.731.569.119,71	190.970.217.171,93	224.082.195.011,11	284.747.400.880,50	234.216.445.848,46	77,79%	91,74%	71,59%	96,39%	88,86%	0,10	1,16
c. Modal	63.092.467.665,00	58.036.944.195,00	39.405.420.885,00	10.895.450.172,00	12.124.204.545,00	58.741.250.458,60	46.569.998.023,00	32.878.799.156,61	8.286.919.097,00	10.140.728.460,00	93,10%	80,24%	83,44%	76,06%	83,64%	0,60	0,59
Total Belanja Daerah	239.100.702.315,00	372.677.979.392,44	480.687.549.479,88	407.477.240.548,53	372.328.629.385,76	206.548.965.026,31	325.712.290.514,98	356.875.675.358,16	393.339.577.574,50	336.827.644.338,46	86,39%	87,40%	74,24%	96,53%	90,47%	0,92	0,93

D. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

1. Tantangan

Adapun tantangan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Badung diantaranya :

- a. Agenda global Sustainable Development Goals bidang kesehatan.
- b. Beban ganda penyakit yaitu seiring meningkatnya penyakit menular disertai dengan meningkatnya penyakit tidak menular.
- c. Transisi epidemiologi dimana kematian akibat Penyakit Tidak Menular semakin meningkat dan akan terus meningkat seiring dengan pola hidup tidak sehat (diet tidak sehat dan seimbang, kurang aktivitas fisik, merokok, minum alkohol dan stress.
- d. Beban ganda permasalahan gizi yaitu bukan hanya gizi kurang, gizi buruk saja tetapi juga gizi lebih, kegemukan dan obesitas.

2. Peluang

Disamping tantangan yang akan dihadapi juga terdapat peluang yang menunjang keberhasilan pembangunan bidang kesehatan, diantaranya :

- a. Adanya komitmen yang kuat dari pemerintah daerah untuk pembangunan kesehatan, hal ini sesuai dengan upaya pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dimana salah satu indikatornya adalah kesehatan.
- b. Meningkatnya pendapatan masyarakat sehingga memungkinkan adanya peningkatan pembiayaan kesehatan. Anggaran untuk sektor kesehatan dari tahun ke tahun menunjukkan kecenderungan peningkatan baik dari segi jumlah maupun prosentase dari total anggaran pembangunan belanja daerah (APBD). Adanya kepedulian terhadap peningkatan pelayanan kesehatan pada kelompok rentan terutama bagi masyarakat miskin.

- c. Adanya Sistem Informasi Kesehatan (SIK) berbasis web (open source) dan kemajuan teknologi gadget yang semakin canggih sehingga memudahkan akses masyarakat terhadap informasi dan pelayanan kesehatan .
- d. Adanya infrastruktur yang memadai sehingga menunjang pelayanan kesehatan.
- e. Adanya globalisasi akan memberi peluang bagi tenaga kesehatan untuk berkesempatan bekerja di luar negeri.
- f. Adanya pembiayaan kesehatan untuk semua penduduk Kabupaten Badung yang bersumber dari pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten berupa BPJS dan Jaminan Kesehatan Krama Badung Sehat (KBS).
- g. Tersedianya lembaga pendidikan negeri dan swasta yang menciptakan tenaga kesehatan yang profesional.
- h. Adanya kelompok-kelompok sosial kemasyarakatan yang peduli terhadap kesehatan.

3. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Sejak era reformasi urusan pemerintahan secara bertahap diserahkan dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah (Pemda) dan hal ini sesuai dengan pasal 18 ayat (6) amandemen UUD 1945 yang menyatakan bahwa pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya. Peraturan terakhir yang mengatur tentang pembagian urusan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah adalah UU Nomor 23 Tahun 2014 yang merupakan pengganti UU Nomor 32 Tahun 2004. Pada UU 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, kesehatan adalah satu dari enam urusan *concurrent* (bersama) yang bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar. Karena kondisi kemampuan sumber daya Pemda di seluruh Indonesia tidak sama dalam melaksanakan urusan tersebut, maka pelaksanaan urusan diatur dengan Standar Pelayanan Minimal

(SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut bagi seluruh warga negara.

Hal ini juga sudah diatur dalam Peraturan Pemerintah RI nomor 2 tahun 2018, disebutkan bahwa Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Ketentuan lebih lanjut mengenai penerapan SPM diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri yang ditetapkan setelah dikoordinasikan dengan kementerian/ lembaga pemerintah nonkementerian terkait.

Penerapan SPM diatur dalam Permendagri Nomor 100 tahun 2018, Pelaksanaan SPM dimulai dari tahapan pengumpulan data, penghitungan kebutuhan pemenuhan Pelayanan Dasar, penyusunan rencana pemenuhan Pelayanan Dasar dan pelaksanaan pemenuhan Pelayanan Dasar.

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan sesuai Permenkes RI nomor 4 tahun 2019, lebih mengatur tentang Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal, terdiri dari SPM Kesehatan Daerah Provinsi dan SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota.

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota terdiri atas:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif; Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;

- g. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- h. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- i. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- j. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
- k. Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV

Tabel 2.6

Definisi Standar Pelayanan Bidang Kesehatan

No	Indikator	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Sesuai Standar pelayanan Kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	Setiap Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Sesuai Standar pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Ibu Bersalin	Setiap Ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	Sesuai Standar pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
4	Pelayanan Kesehatan balita	Sesuai Standar pelayanan Kesehatan balita	balita	Setiap anak balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
5	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan dasar	Sesuai Standar Skrining Usia Pendidikan dasar	Anak pada Usia pendidikan dasar	Setiap Anak pada Usia pendidikan dasar mendapatkan Skrining kesehatan sesuai standar
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Sesuai Standar Skrining Usia Pendidikan dasar	Warga Negara Indonesia berusia 15 s.d. 59 tahun	Setiap Warga Negara Indonesia berusia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan Skrining kesehatan sesuai standar

No	Indikator	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Sesuai Standar Skrining Usia lanjut	Warga Negara Indonesia berusia 60 tahun keatas	Setiap Warga Negara Indonesia berusia 60 tahun keatas mendapatkan Skrining kesehatan sesuai standar
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	Sesuai Standar Pelayanan Penderita Hipertensi	Penderita Hipertensi	Setiap Penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
9	Pelayanan Kesehatan pada Diabetes Militus	Sesuai Standar Pelayanan Diabetes Militus	Penderita Diabetes Militus	Setiap Penderita Diabetes Militus mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai Standar Pelayanan Kesehatan Jiwa	Orang dengan gangguan Jiwa Berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	Sesuai Standar Pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	Sesuai Standar Mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang yang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, Pasien IMS, waria/transgender, Pengguna	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, Pasien IMS, waria/transgender Pengguna nafsa dan warga binaan lembaga pelayan kesehatan sesuai standar

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Indikator	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar
			nafsa dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	

Tabel 2.7
Penetapan target SPM Bidang Kesehatan

No	Indikator	Penetapan target Sasaran tahun 2020	Target Capaian	Kegiatan yang mendukung SPM
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	11.502	100 %	<ul style="list-style-type: none"> a. penyediaan tabet tambah darah b. pelaksanaan orientasi kelas ibu hamil c. melaksanakan kegiatan garbasari di desa d. pelaksanaan pelatihan MTPKR dan calon pengantin e. melaksanakan audit maternal dan perinatal f. melakukan cetak kohort untuk pelayanan g. melaksanakan jasa konsultasi medik dokter spesialis ke puskesmas h. pelaksanaan kunjungan rumah P4k i. pelaksanaan superfisi fasilitif j. pelaksanaan orientasi MPDN

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	10.978	100%	<ul style="list-style-type: none"> a. Pendataan keluarga sehat b. Mengambil dan mengirim SHK c. Peningkatan Kapasitas Petugas d. Penanganan Kesehatan Reproduksi, Maternal dan Neonatal
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	10.653	100 %	<ul style="list-style-type: none"> a. Pendataan Keluarga Sehat b. Pemberian Imunisasi dasar
4	Pelayanan Kesehatan balita	41.889	100 %	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan Manajemen Terpadu balita Sakit (MTBS) b. Pengadaan PMT untuk Balita Kurang Gizi c. Deteksi Tumbuh kembang Anak di Posyandu
5	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan dasar	28.097	100 %	<ul style="list-style-type: none"> a. Penjaringan anak sekolah pada usia pendidikan dasar
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	311.581	100 %	<ul style="list-style-type: none"> a. Pembentukan Posbindu di tingkat banjar b. Pengadaan alat kerja pemeriksian IVA c. Pengadaan alat Servical scan d. Pengadaan Brosur dan Poster

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

				<ul style="list-style-type: none"> e. Pelayanan Pemeriksaan Kanker Payudara f. Pemeriksaan Gula darah g. Pemeriksaan Kolesterol h. Pemeriksaan Obesitas
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	50.159	100 %	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengadaan Kohort Lansia b. Cetak KMS Lansia c. Cetak Formulir Screening d. Cetak Buku Pedoman Pelayanan Gizi Lanjut Usia e. Cetak Blangko F1. f. Screening Kesehatan Lansia
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	103.321	100%	<ul style="list-style-type: none"> a. Pembentukan Posbindu di Tingkat banjar b. Pelayanan Penderita hipertensi di Puskesmas dan Jaringannya c. Pendataan keluarga Sehat
9	Pelayanan Kesehatan pada Diabetes Militus	9.401	100%	<ul style="list-style-type: none"> a. Pemebentukan Posbindu di Tingkat banjar b. Pelayanan Penderita Diabetes Militus di Puskesmas dan Jaringannya

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

				c. Pendataan keluarga
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	588	100%	a. Screening Kesehatan Jiwa Masyarakat b. Rapat koordinasi Tim TP.KJM c. Kunjungan Rumah Petugas Puskesmas d. Family Support Group Pasien ODGJ
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	3065	100%	a. Pengadaan PMT untuk Penderita TB b. Pendampingan Pengobatan TB c. Cetak Brosur TB d. Cetak Spanduk Hari TB Sedunia e. Layanan Komprehensif TB f. Penyuluhan TB
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	16.893	100%	a. Lomba KSPAN b. Pembuatan Video Dokumentasi c. Penanggulangan HIV AIDS d. Sosialisasi Stigma dan Diskriminasi pada ODHA untuk Sekehe Teruna e. Pemetaan Populasi Kunci f. Penguatan Pokja PMTS

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

				<ul style="list-style-type: none">g. Penguatan Kapasitas PE (Peer Education) Poncih. Penyegaran konselori. Penguatan Pokja HR,Lokasi,GWI,dan Tempat Hiburanj. Pembentukan Pembentukan Mahasiswa Peduli AIDS
--	--	--	--	---

Tabel 2.8

Hasil Capaian SPM Dinas Kesehatan Tahun 2020

No	Indikator	Target 2020	Jumlah Sasaran	Realisasi	Capaian Kinerja
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100 %	10.900	10.896	99,96
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100 %	10.487	8.974	85,57
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	100 %	10.919	10.919	100
4	Pelayanan Kesehatan balita	100 %	36.806	36.806	100
5	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan dasar	100 %	24.161	19.885	82,30
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100 %	312.872	301.159	96,26
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100 %	44.436	35.776	80,51
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	100 %	81.570	62.534	76,66
9	Pelayanan Kesehatan pada Diabetes Militus	100 %	3.634	3.634	100
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100 %	351	351	100
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB	100 %	491	491	100
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	100 %	15.237	S	78,38

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

A. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi

Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya meliputi permasalahan internal dan eksternal. Masalah internal yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Badung antara lain:

1. Sumber Daya Manusia bidang kesehatan, diantaranya:
 - a. Kualifikasi tenaga kesehatan belum optimal.
 - b. Kuantitas tenaga pendukung lainnya belum optimal
 - c. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan tenaga pendukung lainnya.
2. Pembiayaan Kesehatan : Program Krama Badung Sehat bersinergi dengan JKN.
3. Sarana dan Prasarana Pelayanan kesehatan :
 - a. Berdasarkan ratio jumlah penduduk, Jumlah puskesmas masih kurang terutama di Kecamatan Kuta Utara dan Kuta Selatan.
 - b. Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI dan WHO, Kabupaten masih kekurangan tempat tidur rumah sakit, sehingga perlu pendirian rumah sakit umum pemerintah.
 - c. Masih ada beberapa sarana kesehatan yang rusak (rusak ringan dan rusak berat) sehingga perlu rehabilitasi.
 - d. Realokasi fasilitas pelayanan kesehatan kurang memenuhi standar pelayanan .
4. Upaya Pelayanan Kesehatan:
 - a. Angka kematian ibu masih berfluktuatif dan meningkat pada tahun 2020 sebesar 114 per 100.000 Kelahiran Hidup melebihi dari target Renstra yang ditetapkan (85 per 100.000 KH).
 - b. Dibandingkan dengan standar nasional, angka kesakitan oleh karena penyakit menular (Covid-19, DBD, GHPR, HIV-AIDS) dan kecenderungan meningkatnya PTM
 - c. Rendahnya masyarakat mengkonsumsi garam yodium (GAYO)

- d. Belum optimalnya kualitas pelaksanaan desa siaga aktif
 - e. Belum optimalnya PHBS terutama ASI Eksklusif
 - f. Belum optimalnya kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
 - g. Belum optimalnya Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
 - h. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ditingkatkan melalui survey akreditasi
 - i. Pelayanan kesehatan promotif dan preventif belum optimal
 - j. Beberapa masyarakat kelompok rentan terhadap penyakit belum mendapat pelayanan kesehatan secara optimal
5. Manajemen Kesehatan
- a. Sistem informasi kesehatan belum terintegrasi optimal
 - b. Belum optimalnya koordinasi program dan pelaporan antara rumah sakit pemerintah, swasta serta dinas kesehatan
 - c. Pengelolaan asset dan barang milik daerah belum optimal
- Masalah eksternal yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten

Badung adalah :

1. Perubahan iklim/musim dan peningkatan kunjungan wisatawan akan berdampak pada new emergency dan timbulnya KLB/wabah penyakit.
2. Besarnya pengaruh narkoba dan seks bebas sehingga berpotensi terhadap meningkatnya kasus HIV-AIDS.
3. Tingginya mobilitas penduduk berdampak terhadap risiko terjadi penularan penyakit .
4. Perilaku masyarakat tentang kesehatan khususnya pencegahan penyakit belum sepenuhnya di laksanakan .

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

Perumusan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran pembangunan daerah lima tahun kedepan yang dituangkan dalam RPJMD Semesta Berencana Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 pada hakekatnya bertujuan untuk mewujudkan secara nyata komitmen dan program-

program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih kepada masyarakat Kabupaten Badung. Berbagai kemajuan dan prestasi daerah yang telah dicapai oleh Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah periode Tahun 2016-2021 tetap dipelihara dan dipertahankan bahkan harus ditingkatkan sesuai dengan potensi dan keunggulan daerah di berbagai bidang. Oleh karena itu perumusan tujuan dan sasaran pembangunan daerah 5 (lima) tahun kedepan tidak bisa terlepas dari tujuan, sasaran dan arah kebijakan jangka panjang daerah sebagaimana termuat dalam RPJPD Kabupaten Badung Tahun 2005-2025 serta arah kebijakan pembangunan Provinsi Bali dan nasional.

Pembangunan daerah Kabupaten Badung yang menjunjung tinggi filosofi Tri Hita Karana dan nilai-nilai adat, agama, tradisi dan budaya luhur masyarakat Bali lainnya menjadi landasan filosofis dalam perumusan tujuan dan sasaran pembangunan daerah sehingga diharapkan terwujud kesejahteraan masyarakat Badung yang adil dan makmur, lahir dan bathin, gemah ripah loh jinawi tata tentram kertha raharja, secara berkelanjutan dan seimbang.

Berangkat dari komitmen untuk melanjutkan kemajuan pembangunan daerah, meningkatkan kesejahteraan masyarakat, serta meningkatkan kualitas pelayanan publik dan daya saing daerah 5 (lima) tahun ke depan, maka terdapat 5 (lima) hal mendasar yang menjadi latar belakang perumusan Visi dan Misi Kabupaten Badung yaitu :

1. Pencapaian kinerja pembangunan daerah untuk periode Tahun 2016-2021;
2. Mengarah pada pencapaian Tujuan dan Sasaran Pembangunan Jangka Panjang Daerah;
3. Berpedoman pada kondisi dan potensi daerah yang menjadi sumber daya (resources) pembangunan Kabupaten Badung sesuai ajaran Tri Sakti.
4. Menjawab berbagai permasalahan dan isu-isu strategis pembangunan Kabupaten Badung hingga 5 (lima) tahun ke depan.

5. Mengembangkan inovasi daerah dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) dan pemerintahan yang bersih (clean government).

VISI :

Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan. Keadaan yang diinginkan tersebut akan diwujudkan melalui berbagai usaha pembangunan daerah yang terencana, terarah dan berkelanjutan selama kurun waktu tertentu (panjang atau menengah) dengan melibatkan pihak masyarakat, swasta dan pemerintah.

Visi pembangunan jangka menengah Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut : “Melanjutkan Kebahagiaan Masyarakat Badung Melalui Pembangunan Yang Berlandaskan Tri Hita Karana”

Makna dan arti dari rumusan Visi tersebut diatas mengandung unsur filosofis dan tujuan visioner dalam kerangka waktu 5 (lima) tahun sebagai berikut:

1. Kebahagiaan Adalah Suatu Keadaan Pikiran Yang Ditandai Dengan Kecukupan Hingga Kesenangan, Kepuasan Terhadap 10 (Sepuluh) Aspek Kehidupan Yang Eksensial Yang Meliputi Kesehatan, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan Rumah Tangga, Keharmonisan Keluarga, Ketersediaan Waktu Luang, Hubungan Sosial, Kondisi Rumah Sehat, Keadaanlingkungan, Kondisi Keamanan.
2. Tri Hita Karana. Secara harfiah Tri Hita Karana berasal dari kata (Tri = tiga, Hita = sejahtera, Karana = penyebab). Pada hakikatnya Tri Hita Karana mengandung pengertian tiga penyebab kesejahteraan hidup yang dicapai melalui keharmonisan hubungan antara : manusia dengan Tuhannya, manusia dengan alam lingkungannya dan manusia dengan sesamanya.

MISI :

Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Untuk mewujudkan visi tersebut diatas akan ditempuh 9 (sembilan) misi pembangunan jangka menengah Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 sebagai berikut :

1. Memperkokoh Kerukunan Hidup Bermasyarakat Dalam Bingkai Keragaman Adat, Budaya dan Agama.
2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Pemerintahan Berdasarkan Prinsip Good Governance dan Clean Government yang Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi.
3. Mewujudkan Tatanan Masyarakat yang Tertib, Taat Azas Serta Menjunjung Tinggi Penegakan Hukum dan Hak Asasi Manusia (HAM).
4. Memantapkan Kreativitas Seni dan Budaya Masyarakat yang Berorientasi Pada Pelestarian Kearifan Lokal.
5. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Berlandaskan Pada Penguatan Pendidikan, Kesehatan dan Perekonomian Masyarakat.
6. Pemberdayaan Ekonomi Kreatif dan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) Berdasarkan Potensi Wilayah dan Masyarakat.
7. Meningkatkan Kebahagiaan Masyarakat Melalui Sistem Jaminan Sosial yang Komprehensif.
8. Memperkuat Sinergi Pariwisata Dengan Pertanian yang Berorientasi Kepada Agroindustri dan Pelestarian Sumber Daya Alam.
9. Meningkatkan Daya Saing Daerah yang Berbasis Kreativitas dan Inovasi.

Dinas Kesehatan sebagai salah satu perangkat daerah mengemban misi 2, misi 3, misi 5, misi 7 dan misi 9 .

Tujuan strategis yang ingin dicapai Dinas Kesehatan setiap tahun untuk mewujudkan Visi dan Misi Bupati yaitu “ **Meningkatnya Derajat**

Kesehatan Masyarakat “ . Indikator sasaran strategis diukur melalui meningkatnya Menurunnya Angka Kematian Ibu, Menurunnya Angka Kematian Bayi, Menurunnya Prevalensi Undernutrisi pada Balita dan Menurunnya Angka Kejadian Penyakit Menular dan Tidak Menular.

Program Prioritas Bupati dan wakil Bupati terhadap pembangunan kesehatan di Kabupaten Badung dalam lima tahun mendatang, mengacu pada program Pembangunan Nasional Semesta Berencana (PPNSB) meliputi:

1. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan penyediaan tenaga kesehatan dan pendukung lainnya serta sarana dan prasarana sesuai standar peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
2. Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi yang berbasis IT (e-Cakep)
3. Pemulihan kondisi kesehatan pasca pandemi (Covid-19) dalam kehidupan tatanan baru (new normal)
4. Penurunan Stunting melalui program Gerakan Badung Sehat 1000 Hari Kehidupan (Garbasari)
5. Penanggulangan Penyakit tidak menular (PTM) melalui vaksinasi ca. cerviks dan pemeriksaan ABVS.
6. Optimalisasi pelayanan dasar dan rujukan melalui pelayanan ambulans desa.

C. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Dinas Kesehatan Provinsi Bali

1. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, maka Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi untuk mencapai Nawa Cita pada poin 5 yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima)

Tujuan Strategis, yakni :

- a. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup;
- b. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
- c. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
- d. Peningkatan sumber daya kesehatan ;
- e. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

Tabel 3.1
Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan RI
Tahun 2020 - 2024

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan SD Kesehatan dan kompetensi se standar
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita.

Sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2020-2024 yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan pada tabel 3.2 sebagai berikut:



Tabel 3.2
Indikator Sasaran Strategis RPJMN 2020-2024 yang Menjadi Tanggung Jawab Kementerian Kesehatan

No	Indikator	Status awal	Target 2024
1	Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	305 (SUPAS 2015)	183
2	Angka kematian bayi (per 1000 kelahiran hidup)	24 (SDKI 2017)	16
3	Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)	27,7 (SSGBI 2019)	14%
4	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (%)	10,2 (Riskesdas 2018)	7
5	Insidensi HIV (per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)	0,24 (Kemkes, 2018)	0,18
6	Insidensi tuberkulosis (per 100.000 pddk)		190
7	Eliminasi malaria (kabupaten/kota)	319 (Global TB 2017)	405
8	Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%)	285 (Kemkes, 2018)	8,7
9	Prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun (%)	9,1 (Riskesdas 2018)	21,8
10	Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%)	21,8 (Riskesdas 2018)	90
11	Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%)		100
12	Persentase rumah sakit terakreditasi	57,9 (Riskesdas 2018)	100
13	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (%)		83
14	Persentase puskesmas tanpa dokter (%)	40 (Kemkes, 2018)	0

2. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali

Visi pembangunan Provinsi Bali tahun 2018-2023 adalah “Nangun Sat Kerthi Loka Bali ” melalui pola pembangunan semesta berencana yang mengandung makna: menjaga kesucian dan keharmonisan alam Bali beserta isinya, untuk mewujudkan kehidupan Krama dan Gumi Bali yang sejahtera dan bahagia sakala-niskala sesuai dengan prinsip Trisakti Bung Karno yaitu Berdaulat secara politik, berdikari secara ekonomi dan berkepribadian dalam kebudayaan melalui pembangunan secara terpola, menyeluruh, terencana, terarah dan terintegrasi dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan nilai-nilai Pancasila 1 Juni 1945. Untuk mewujudkan visi tersebut, ditetapkan 22 misi yaitu:

- a. Memastikan Terpenuhinya Kebutuhan Pangan, Sandang, Dan Papan Dalam Jumlah Dan Kualitas Yang Memadai Bagi Kehidupan Krama Bali.
- b. Mewujudkan Kemandirian Pangan, Meningkatkan Nilai Tambah Dan Daya Saing Pertanian Serta Meningkatkan Kesejahteraan Petani.
- c. Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Yang Terjangkau, Merata, Adil Dan Berkualitas Serta Didukung Dengan Pengembangan Sistem Dan Data Base Riwayat Kesehatan Krama Bali Berbasis Kecamatan.
- d. Memastikan Tersedianya Pelayanan Pendidikan Yang Terjangkau, Merata, Adil Dan Berkualitas Serta Melaksanakan Wajib Belajar 12 Tahun.
- e. Mengembangkan Sistem Pendidikan Dasar Dan Pendidikan Menengah Berbasis Keagamaan Hindu Dalam Bentuk Pasraman Di Desa Adat/Desa Pakraman.
- f. Mengembangkan Sumber Daya Manusia Yang Berdaya Saing Tinggi Yaitu Berkualitas Dan Berintergritas; Bermutu, Profesional Dan Bermoral Serta Memiliki Jati Diri Yang Kokoh Yang Dikembangkan Berdasarkan Nilai-Nilai Kearifan Lokal Krama Bali.

- g. Mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Secara Konprehensif Dan Terintegrasi Bagi Kehidupan Krama Bali Sejak Mulai Kelahiran, Tumbuh Dan Berkembang Sampai Akhir Masa Kehidupannya.
- h. Menghasilkan Tenaga Kerja Yang Kompeten, Produktif, Berkualitas Dan Memiliki Daya Saing Tinggi Serta Memperluas Akses Kesempatan Kerja Di Dalam Dan Di Luar Negeri.
- i. Mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Dan Perlindungan Tenaga Kerja Yang Komperhensif, Mudah Dijangkau, Bermutu, Dan Terintegrasi Bagi Krama Bali Yang Bekerja Di Dalam Dan Di Luar Negeri.
- j. Memajukan Kebudayaan Bali Melalui Peningkatan Pelindungan, Pembinaan, Pengembangan Dan Pemanfaatan Nilai-Nilai Adat, Agama, Tradisi, Seni, Dan Budaya Krama Bali.
- k. Mengembangkan Tata Kehidupan Krama Bali Secara Sekala Dan Niskala Berdasarkan Nilai-Nilai Filsafat Sat Kertih Yaitu Atma Kertih, Danu Kertih, Wana Kertih, Segara Kertih, Jana Kertih, Dan Jagat Kertih.
- l. Memperkuat Kedudukan, Tugas Dan Fungsi Desa Pakraman/Desa Adat Dan Subak Dalam Menyelenggarakan Kehidupan Krama Bali Yang Meliputi Parhyangan, Pawongan, Dan Palemahan.
- m. Mengembangkan Destinasi Dan Produk Pariwisata Baru Berbasis Budaya Dan Berpihak Kepada Rakyat Yang Terintegrasi Antar Kab/Kota Se-Bali.
- n. Meningkatkan Promosi Pariwisata Bali Di Dalam Dan Di Luar Negeri Secara Bersinergi Antar Kab/Kota Se-Bali Dengan Mengembangkan Inovasi Dan Kreativitas Baru.
- o. Meningkatkan Standar Kualitas Pelayanan Kepariwisataaan Secara Komprehensif.
- p. Membangun Dan Mengembangkan Pusat-Pusat Perekonomian Baru Sesuai Dengan Potensi Kab/Kota Di Bali Dengan

- Memberdayakan Sumber Daya Lokal Untuk Mendukung Pertumbuhan Ekonomi Dalam Arti Luas.
- q. Membangun Dan Mengembangkan Industri Kecil Dan Menengah Berbasis Budaya (Branding Bali) Untuk Memperkuat Perekonomian Krama Bali.
 - r. Meningkatkan Pembangunan Infrastruktur (Darat,Laut Dan Udara) Secara Terintegrasi Dan Terkoneksi Antar Wilayah Untuk Mendukung Pembangunan Perekonomian Serta Akses Dan Mutu Pelayanan Publik Di Bali.
 - s. Mengembangkan Sistem Keamanan Terpadu Yang Ditopang Dengan Sumber Daya Manusia Serta Sarana Prasarana Yang Memadai Untuk Menjaga Keamanan Daerah Dan Krama Bali Serta Keamanan Para Wisatawan.
 - t. Mewujudkan Kehidupan Krama Bali Yang Demokratis Dan Berkeadilan Dengan Memperkuat Budaya Hukum, Budaya Politik Dan Kesetaraan Gender Dengan Memperhatikan Nilai-Nilai Budaya Bali.
 - u. Mengembangkan Tata Kehidupan Krama Bali, Menata Wilayah Dan Lingkungan Yang Bersih, Hijau Dan Indah.
 - v. Mengembangkan Sistem Tata Kelola Pemerintahan Daerah Yang Efektif, Terbuka, Transparan, Akuntabel Dan Bersih Serta Meningkatkan Pelayanan Publik Terpadu Yang Cepat, Pasti Dan Murah. Sesuai Dengan Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Maka Yang Menjadi Penekanan Adalah Misi Ke-3 Yaitu Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Yang Terjangkau, Merata, Adil Dan Berkualitas .

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Bali mengacu kepada tujuan dan sasaran dari RPJMD Provinsi Bali tahun 2018-2023 bidang kesehatan yaitu: Meningkatkan derajat kesehatan Krama Bali dengan sasaran:

- a. Terjaminnya akses pelayanan kesehatan bagi seluruh Krama Bali
- b. Meningkatnya standar kualitas pelayanan kesehatan Krama Bali

- c. Meningkatnya peserta dalam sistem jaminan kesehatan masyarakat

Untuk mewujudkan tujuan dan sasaran RPJMD Provinsi Bali Tahun 2018 2023, maka tujuan dan sasaran adalah menurunnya Morbiditas dan Mortalitas Penduduk dengan sasaran:

- a. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan
- b. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat
- c. Menurunnya penyakit menular
- d. Menurunnya penyakit tidak menular
- e. Meningkatnya Ketersediaan dan Kualitas Sumber Daya Kesehatan
- f. Meningkatnya Kualitas pelayanan kesehatan yang berkelanjutan

D. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

1. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Penataan ruang wilayah Kabupaten Badung bertujuan untuk mewujudkan Kabupaten Badung sebagai pusat kegiatan nasional dan destinasi pariwisata internasional yang berkualitas, berdaya saing dan berjati diri budaya Bali melalui sinergi pengembangan wilayah Badung Utara, Badung Tengah dan Badung Selatan secara berkelanjutan berbasis kegiatan pertanian, jasa dan kepariwisataan menuju kesejahteraan masyarakat sebagai implementasi dari falsafah *Tri Hita Karana*.

Untuk mewujudkan tujuan penataan ruang wilayah Kabupaten Badung tersebut diatas, maka ditetapkan 7 (tujuh) kebijakan sebagai berikut :

- a. Keterpaduan pengembangan pusat-pusat pelayanan kabupaten dengan sistem perkotaan nasional;
- b. Keterpaduan pengembangan sistem perkotaan kabupaten dengan sistem perkotaan Sarbagita;
- c. Peningkatan kualitas kepariwisataan yang didukung sistem prasarana wilayah berstandar internasional;

- d. Pengembangan wilayah Badung Utara dengan fungsi utama konservasi dan pertanian terintegrasi;
- e. Pengembangan wilayah Badung Tengah dengan fungsi utama pertanian berkelanjutan, ibukota kabupaten dan pusat pelayanan umum skala regional;
- f. Pengembangan wilayah Badung Selatan dengan fungsi utama kepariwisataan;
- g. Perwujudan dan peningkatan keserasian, keterpaduan dan keterkaitan antar kegiatan budidaya; dan
- h. Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara.

Permasalahan-permasalahan Dinas Kesehatan dari implikasi penyelenggaraan penataan ruang (RTRW) di Kabupaten Badung antara lain :

- a. Ketidakseimbangan pengembangan wilayah Badung Bagian Selatan dengan Wilayah Badung Bagian Utara, karena potensi dasar yang dimiliki membutuhkan pengelolaan terpadu yang sinergi dan saling mendukung antar wilayah kecamatan.
- b. Berkembangnya kawasan perkotaan baru, dengan keberadaan Pusat Pemerintahan Kabupaten Badung di kawasan Sempidi dan telah ditetapkannya kawasan perkotaan Mengwi sebagai Kawasan Ibukota Kabupaten Badung,
- c. Belum adanya pengaturan tentang pemanfaatan ruang wilayah perairan dan laut sesuai batas kewenangan 4 mil laut untuk Pemerintah Kabupaten, dan
- d. Masuknya 5 wilayah kecamatan sebagai bagian dari Kawasan Metropolitan Sarbagita yang membutuhkan koordinasi pembangunan lintas wilayah.

Isu-isu strategis tersebut memerlukan penanganan secara komprehensif melalui pendekatan spasial sebagaimana ditetapkan dalam RTRW Kabupaten Badung yang mencakup arahan pemanfaatan ruang, indikasi program pemanfaatan ruang dan indikasi sumber pendanaan program pemanfaatan ruang.

2. Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) digunakan untuk memastikan bahwa prinsip Pembangunan Berkelanjutan telah menjadi salah satu dasar pedoman perencanaan dan nantinya terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau Kebijakan, Rencana, dan/atau Program. Pemerintah Daerah membuat dan melaksanakan KLHS RPJMD untuk mewujudkan RPJMD yang sesuai dengan prinsip semesta berencana dan berkelanjutan. KLHS RPJMD sebagaimana dimaksud menjadi pertimbangan dalam perumusan kebijakan rencana pembangunan daerah dalam RPJMD. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun, sesuai yang tertuang pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Pembuatan Dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

Bangunan pembentuk KLHS RPJMD adalah rangkaian proses mengumpulkan, mengidentifikasi, menganalisis, dan menghasilkan informasi; rangkaian proses dialog pihak-pihak yang berkepentingan; dan rangkaian proses mengintegrasikan hasilnya dalam dokumen perencanaan. KLHS RPJMD yang akuntabel tidak hanya karena analisisnya baik, namun juga karena dibangun dengan proses terpadu, transparan, kewajaran, dan partisipatif melibatkan pemangku kepentingan, yaitu para perencana, pengambil keputusan, dan masyarakat.

KLHS terhadap Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Badung bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) di Kabupaten Badung.
- b. Mengidentifikasi capaian kinerja/target Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (ITPB) di Kabupaten Badung sesuai dengan target nasional yang dituangkan dalam SDG's.

- c. Merumuskan isu-isu strategis dan isu strategis prioritas/utama pembangunan berkelanjutan berdasarkan potensi dan permasalahan wilayah serta ketercapaian kinerja / target TPB di Kabupaten Badung.
- d. Merumuskan rekomendasi terhadap isu strategis dan TPB yang belum tercapai dan menyusun skenario pencapaian TPB berdasarkan isu strategis yang berkembang di Kabupaten Badung.

E. Penentuan Isu-Isu strategis

Pembangunan kesehatan dalam kurun waktu lima tahun kedepan diarahkan untuk tercapainya derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan target SPM serta target Sustainable Development Goals (SDGs). Pencapaian target SPM dan SDGs tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang kompleksitas, baik dari pemberi pelayanan kesehatan maupun dari penerima pelayanan kesehatan.

Dalam penentuan isu-isu strategis maka akan diuraikan faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan Dinas Kesehatan yang ditinjau dari beberapa aspek, meliputi :

1. Isu dan permasalahan Pembangunan Kesehatan

Berkaitan dengan isu-isu dan masalah pembangunan kesehatan yang akan dihadapi Kabupaten Badung pada tahun 2021- 2026 tidak bisa dilepaskan dengan permasalahan dan isu pembangunan provinsi dan nasional. Secara umum, isu dan permasalahan yang dihadapi antara lain :

- a. Kompetitor Pelaku Usaha Bidang Kesehatan Arus Globalisasi.

Berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) secara efektif pada tanggal 1 Januari 2016, mencakup liberalisasi perdagangan barang dan jasa serta investasi sektor kesehatan menuntut peningkatan daya saing (competitiveness) dari fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan serta produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Pembenahan dan akreditasi fasilitas-fasilitas pelayanan

kesehatan, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarananya, maupun dari segi manajemennya. Tatanan regional ini akan berarti kemudahan untuk penetrasi pasar di dalam negeri oleh kompetitor pelaku usaha bidang kesehatan dari luar. Arus modal untuk bisnis di bidang kesehatan semakin terbuka, sehingga mereka yang memiliki mutu dan strategi yang baik yang akan bertahan. Dengan demikian, daya saing tenaga kesehatan dalam negeri, institusi-institusi pendidikan tenaga kesehatan, serta produk sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri harus ditingkatkan.

b. Komitmen Global Program Kesehatan Menyeluruh.

Pelaksanaan agenda kesehatan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) sebagai kontinum dari *Millenium Development Goals* (MDGs), merupakan bentuk-bentuk komitmen global yang masih perlu disikapi dengan serius dan penuh kehati-hatian. Esensi dari UHC adalah akses universal untuk memperkuat sistem kesehatan berorientasi manusia. Pelayanan berbasis komunitas, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit merupakan komponen utama dalam pencapaian UHC. Tantangan utama dalam mencapai UHC adalah hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan, bisa berupa hambatan ekonomi, geografi, epidemiologi atau budaya.

c. Upaya Deteksi Dini dan Peningkatan Manajemen Risiko.

Setiap wilayah rentan terhadap epidemi dan kedaruratan, sehingga deteksi dini, *risk assessment*, dan *sharing* informasi adalah sesuatu yang esensial untuk menghindari kesakitan, cedera, kematian, dan kerugian ekonomi dalam skala luas. Peningkatan deteksi seluruh bahaya kedaruratan kesehatan dan kapasitas manajemen risiko (deteksi dan pencegahan risiko, kesiapan kedaruratan, respons terhadap implementasi *International Health*

Regulations dan Kerangka Kerja Sendai untuk Reduksi Risiko Bencana, serta perubahan iklim) penting untuk segera dilakukan, perlu juga dibuat Rencana Aksi untuk mengimplementasikan dan mempertahankan kapasitas kritis untuk melayani masyarakat dengan lebih baik pada tingkat lokal, nasional dan global.

d. Prioritas Upaya Promotif dan Preventif .

Primary Health Care yang efektif akan dapat mengatasi meningkatnya beban penyakit tidak menular, kematian dini karena penggunaan tembakau, penggunaan alkohol, gaya hidup dan perilaku yang tidak sehat, aktivitas fisik rendah dan diet tidak sehat. Pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitasi dan paliatif harus dapat diakses oleh semua. Agar berfungsi optimal, PHC juga harus dapat diakses, aman, berkualitas tinggi, komprehensif, efisien, adil (*equitable*), diterima (*acceptable*) dan terjangkau (*affordable*), berkelanjutan, terpadu, *people-centred*, mampu mendeteksi dan merespon penyakit-penyakit menular dan tidak menular.

e. Disrupsi, Teknologi, dan Era Digital

Pelayanan kesehatan saat ini mengalami kondisi VUCA (Volatile, Uncertainty, Complexity dan Ambiguity) karena dihadapkan pada disrupsi dalam pelayanan kesehatan (disruption in healthcare). Disrupsi diartikan sebagai perubahan mendasar yang menggantikan seluruh cara kerja yang lama dengan pembaharuan yang mendasar. Teknologi medis yang semakin canggih (artificial narrow intelligence, robotics, genomics); revolusi dalam hardware dan software dalam pelayanan kesehatan, telemedicine, virtual dan augmented reality; penetrasi akses internet, telepon mobile dan smartphone; melimpahnya informasi mengenai kesehatan dari berbagai sumber; masyarakat yang semakin sadar

dan cerdas; peningkatan biaya penyediaan pelayanan kesehatan modern, menjadi berbagai tantangan yang hadir di era disruptif. Pelayanan kesehatan ke depan dituntut akan semakin terkoneksi (hyperconnected healthcare). Inovasi- inovasi berbasis digital di dalam pelayanan kesehatan serta teknologi-teknologi terobosan (cloud computing, supercomputing, big data, Internet of Things – IoT) akan semakin mengambil peran penting dalam pelayanan kesehatan.

2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan

Faktor-faktor pelayanan kesehatan yang mempengaruhi tercapainya sasaran jangka menengah dari rencana strategis kementerian kesehatan diantaranya :

- a. Adanya target sasaran jangka menengah dan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang harus dicapai;
- b. Belum Optimalnya Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

3. Implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Permasalahan-permasalahan Dinas Kesehatan dari implikasi penyelenggaraan penataan ruang (RTRW) di Kabupaten Badung antara lain :

- a. Ketidakseimbangan pengembangan wilayah Badung Bagian Selatan dengan Wilayah Badung Bagian Utara, karena potensi dasar yang dimiliki membutuhkan pengelolaan terpadu yang sinergi dan saling mendukung antar wilayah kecamatan ;
- b. Berkembangnya kawasan perkotaan baru, dengan keberadaan Pusat Pemerintahan Kabupaten Badung di kawasan Sempidi dan telah ditetapkannya kawasan perkotaan Mengwi sebagai Kawasan Ibukota Kabupaten Badung;

- c. Belum adanya pengaturan tentang pemanfaatan ruang wilayah perairan dan laut sesuai batas kewenangan 4 mil laut untuk Pemerintah Kabupaten;
- d. Masuknya 5 wilayah kecamatan sebagai bagian dari Kawasan Metropolitan Sarbagita yang membutuhkan koordinasi pembangunan lintas wilayah.

Isu-isu strategis tersebut memerlukan penanganan secara komprehensif melalui pendekatan spasial sebagaimana ditetapkan dalam RTRW Kabupaten Badung yang mencakup arahan pemanfaatan ruang, indikasi program pemanfaatan ruang dan indikasi sumber pendanaan program pemanfaatan ruang. Implikasinya terhadap pelayanan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, sebagai berikut :

- a. Implikasi terhadap arahan pemanfaatan ruang, Dinas Kesehatan bertugas menjabarkan program-program yang tertuang dalam RTRW Kabupaten secara rinci meliputi : indikasi program utama, indikasi lokasi, indikasi sumber pendanaan, indikasi pelaksana kegiatan, dan indikasi waktu pelaksanaan.
- b. Implikasi terhadap indikasi program utama pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan bertugas menjabarkan RTRW Kabupaten Badung dalam rangka perwujudan rencana jenis program pelayanan kesehatan sesuai struktur ruang wilayah Kabupaten Badung.
- c. Implikasi terhadap indikasi sumber pendanaan, Dinas Kesehatan bertugas merencanakan alokasi anggaran pemanfaatan ruang melalui sumber dana dari Pemerintah, Pemerintah Provinsi Bali dan/atau Pemerintah Kabupaten Badung.

4. Implikasi KLHS bagi pelayanan Dinas Kesehatan kabupaten Badung

Permasalahan yang kemungkinan dari implikasi Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) di Kabupaten Badung meliputi :

- a. Terjadinya degradasi kualitas lingkungan dan sumber daya alam (hutan, pesisir, tanah, air dan udara) akibat pencemaran lingkungan

sehingga menimbulkan terjadinya penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan ;

- b. Meningkatnya daerah rawan banjir, longsor, atau kekeringan sebagai dampak alih fungsi lahan dan berkurangnya daerah resapan air hujan;
- c. Menurunnya ketersediaan sumber air baku untuk melayani kebutuhan air bersih penduduk sehingga menimbulkan menurunnya ketersediaan air bersih dan air minum;
- d. Menurunnya keanekaragaman hayati dan plasma nutfah;
- e. Berkurangnya ruang terbuka hijau akibat alih fungsi lahan yang berfungsi lindung menjadi kawasan terbangun sehingga menimbulkan peningkatan terjadinya penyebaran penyakit sebagai akibat kepadatan penduduk meningkat serta pemukiman padat penduduk (daerah kumuh);
- f. Meningkatnya penyebaran penyakit-penyakit baru sebagai akibat arus migrasi antar pulau maupun antar negara (pariwisata);

Isu-isu strategis tersebut memerlukan penanganan secara komprehensif melalui pendekatan pembangunan berkelanjutan yang implikasinya terhadap pelayanan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, sebagai berikut :

- a. Peningkatan surveilans penyakit, pencegahan penyakit serta penanggulangan bencana;
- b. Peningkatan kualitas sanitasi dasar dan penyehatan lingkungan;
- c. Perkiraan dampak dan risiko lingkungan hidup;
- d. Pelaksanaan pembangunan berwawasan kesehatan.

Dengan memperhatikan permasalahan-permasalahan yang akan dihadapi Dinas Kesehatan selama lima tahun kedepan yang ditinjau dari aspek gambaran pelayanan dinas kesehatan, sasaran jangka menengah kementerian kesehatan, implikasi RTRW dan kajian lingkungan hidup strategis maka dapat dirumuskan isu-isu strategis, meliputi :

- a. Mempercepat status kesehatan masyarakat (upaya-upaya kesehatan sesuai tahapan kehidupan (life cycle) secara berkesinambungan;
- b. Peningkatan status gizi masyarakat;

- c. Percepatan pengendalian beban ganda penyakit dan penyehatan lingkungan;
- d. Pemenuhan ketersediaan farmasi, alat kesehatan, dan pengawasan obat dan makanan;
- e. Optimalisasi kemandirian dan pemberdayaan masyarakat;
- f. Penguatan implementasi Sistem Kesehatan Nasional untuk mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya;
- g. Peningkatan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu dengan penekanan pada layanan kesehatan primer dan rujukan yang berkualitas ;
- h. Pemenuhan sumber daya manusia kesehatan;
- i. Penguatan manajemen dan sistem informasi;
- j. Peningkatan efektivitas pembiayaan kesehatan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

a. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

1. Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Penetapan tujuan dan sasaran pelayanan perangkat daerah memberikan kerangka kerja bagi pemangku kepentingan untuk menentukan secara spesifik proses dari penerjemahan peran dan fungsi organisasi dan bentuk pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, tujuan dan sasaran penting untuk menentukan fokus dan kinerja perangkat daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tujuan strategis perangkat daerah disusun untuk menjelaskan perubahan yang diharapkan dapat dicapai melalui serangkaian tindakan atau program yang akan dirancang. Sedangkan sasaran perangkat daerah merupakan subjek dan objek perubahan yang akan diintervensi melalui berbagai tindakan sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang dihadapi. Sasaran lebih difokuskan pada pelaku dan pemanfaat sebagai pengaruh dari pelayanan perangkat daerah.

Berdasarkan pasal 272 Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan (1) Perangkat Daerah menyusun rencana strategis dengan berpedoman pada RPJMD, (2) Rencana strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/ atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah dan ayat 3 menyebutkan Pencapaian sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rencana strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program, dan kegiatan pembangunan yang ditetapkan dalam rencana strategis kementerian atau lembaga pemerintah non kementerian untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional.

Penyusunan tujuan dan sasaran dalam rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dirumuskan dengan memperhatikan isu-isu strategis sesuai tugas pokok dan fungsi serta dikaitkan dengan dokumen perencanaan strategis tingkat Nasional, Provinsi Bali dan Kabupaten Badung. Keterkaitan tujuan dan sasaran RPJPN/D, RPJMN/D, Renstra K/L, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali dan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung seperti tabel berikut:

Tabel 4.

**Keterkaitan Tujuan dan Sasaran RPJPN, RPJPD, RPJMN, RPJMD,
Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali dan
Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung**

Tujuan dan Sasaran RPJPN/D	Tujuan dan Sasaran RPJMN/D	Tujuan Renstra
I. RPJPN 2005-2025 (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007)	RPJMN 2020-2024 (Peraturan Presiden Nomor 16 tahun 2020)	Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024 (Permenkes No. 21 tahun 2020)
<p>Sasaran Pokok: Terwujudnya bangsa yang berdaya saing untuk mencapai masyarakat yang lebih makmur dan sejahtera</p> <p>Prioritas RPJPN Tahap III (2015-2019) meliputi : untuk lebih memantapkan pembangunan secara menyeluruh di berbagai bidang dengan menekankan pencapaian daya saing kompetitif perekonomian berlandaskan keunggulan sumber daya alam dan sumber daya manusia berkualitas serta kemampuan ilmu dan teknologi yang terus meningkat</p> <p>RPJP Kesehatan (Kepmenkes 375 tentang RPJP</p>	<p>7 Agenda Pembangunan Diantaranya prioritas ke 3 yaitu Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing</p> <p>Sasaran Pokok : Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi, 2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat 3. Peningkatan pengendalian penyakit 4. Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat 5. Penguatan sistem kesehatan dan 	<p>Tujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup 2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan 3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat 4. Peningkatan sumber daya kesehatan 5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Tujuan dan Sasaran RPJPN/D	Tujuan dan Sasaran RPJMN/D	Tujuan Renstra
Bidang Kesehatan 2005-2025) Arah pengembangan upaya kesehatan, dari kuratif bergerak ke arah promotif, preventif sesuai kondisi dan kebutuhan.	pengawasan obat dan makanan	
II. RPJPD Provinsi Bali 2005-2025 (Perda Nomor 6 Tahun 2009)	RPJMD Provinsi Bali 2018-2023 (Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2019)	Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2018-2023
1. Terwujudnya Masyarakat Bali yang Unggul: 2. Lestarinya Kebudayaan Daerah Bali 3. Terwujudnya Keamanan Daerah dan Masyarakat Bali yang Berkeadilan serta Demokratis 4. Terwujudnya Masyarakat Bali yang Sejahtera 5. Terwujudnya Pembangunan Bali yang Lestari, Handal dan Merata	Tujuan : Meningkatkan derajat kesehatan Krama Bali Sasaran : <ol style="list-style-type: none"> 1. Terjaminnya akses pelayanan kesehatan bagi seluruh Krama Bali 2. Meningkatnya standar kualitas pelayanan kesehatan Krama Bali 3. Meningkatnya peserta dalam sistem jaminan kesehatan masyarakat 	Tujuan : Menurunnya Morbiditas dan Mortalitas Penduduk Sasaran: <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan 2. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat 3. Menurunnya penyakit menular 4. Menurunnya penyakit tidak menular 5. Meningkatnya Ketersediaan dan Kualitas Sumber Daya Kesehatan 6. Meningkatnya Kualitas pelayanan kesehatan yang berkelanjutan

Tujuan dan Sasaran RPJPN/D	Tujuan dan Sasaran RPJMN/D	Tujuan Renstra
III. Kabupaten Badung 2005-2025 (Perda Kabupaten Badung No. 2 Tahun 2009 tentang RPJPD Kab. Badung 2005-2025)	RPJMD Kabupaten Badung Tahun 2021 – 2026 (Perda Kabupaten Badung No. tentang RPJMD Semesta Berencana Kabupaten Badung 2021-2026)	Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung 2021 - 2026
<p>Tujuan : Mewujudkan daerah Kabupaten Badung yang sejahtera sebagai landasan menuju masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan UUD 1945</p> <p>Sasaran Pokok :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terwujudnya masyarakat Kabupaten Badung yang berbudaya dan berbudi Luhur 2. Terwujudnya kesetaraan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi Masyarakat 3. Terwujudnya sumber daya manusia berkualitas yang menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi 4. Terwujudnya masyarakat Kabupaten Badung yang aman, tertib dan sadar Hukum 5. Terwujudnya pemerintahan yang bersih, berwibawa dan demokratis 	<p>Misi 2 :</p> <p>Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Pemerintahan Berdasarkan Prinsip Good Governance Dan Clean Government yang berbasis Teknologi informasi dan komunikasi</p> <p>Tujuan :</p> <p>Terwujudnya Pemerintahan Yang Baik Dan Bersih</p> <p>Sasaran :</p> <p>Meningkatnya Birokrasi Yang Kapabel</p> <p>Misi 3:</p> <p>Mewujudkan Tatanan Masyarakat Yang Tertib, Taat Azas Serta Menjunjung Tinggi</p>	<p>Tujuan :</p> <p>Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat</p> <p>Sasaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang paripurna 2. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan 3. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar 4. Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup sehat.

Tujuan dan Sasaran RPJPN/D	Tujuan dan Sasaran RPJMN/D	Tujuan Renstra
<p>6. Terwujudnya sarana prasarana wilayah dan infrastruktur yang merata dan Berkualitas</p> <p>7. Terwujudnya pertumbuhan ekonomi yang mantap dan mampu bersaing di pasar bebas</p>	<p>Penegakan Hukum Dan Hak Asasi Manusia (HAM)</p> <p>Tujuan : Terwujudnya Penghormatan, Perlindungan, Pemenuhan, Penegakan dan Pemajuan HAM</p> <p>Sasaran: Meningkatnya pemenuhan HAM</p> <p>Misi 5: Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berlandaskan Pada Penguatan Pendidikan, Kesehatan Dan Perekonomian Masyarakat</p> <p>Tujuan : Terwujudnya Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas</p> <p>Sasaran: Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia</p> <p>Misi 7: Meningkatkan Kebahagiaan Masyarakat Melalui Sistem Jaminan Sosial Yang Komprehensif</p>	<p>5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.</p>

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 20121-2026

Tujuan dan Sasaran RPJPN/D	Tujuan dan Sasaran RPJMN/D	Tujuan Renstra
	<p>Tujuan: Terwujudnya Kebahagiaan Masyarakat</p> <p>Sasaran : Meningkatnya Kebahagiaan Masyarakat</p> <p>Misi 9: Meningkatkan Daya Saing Daerah Yang Berbasis Kreativitas "Dan Inovasi"</p> <p>Tujuan : Terwujudnya Daya Saing Daerah Yang tinggi</p> <p>Sasaran : Meningkatnya Inovasi Dan Kemandirian Daerah</p>	

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021-2026, tidak dilengkapi Visi dan misi, namun langsung menjabarkan visi dan misi Bupati / Wakil Bupati terpilih. Adapun Visi Bupati dan Wakil Bupati Badung periode Tahun 2021–2026, yaitu :

"Melanjutkan Kebahagiaan Masyarakat Badung Melalui Pembangunan Yang Berlandaskan Tri Hita Karana"

Untuk mewujudkan visi tersebut di atas, maka ditempuh melalui 9 (Sembilan) Misi yaitu :

1. Memperkokoh Kerukunan Hidup Bermasyarakat Dalam Bingkai " Keragaman Adat, Budaya Dan Agama",
2. Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Pemerintahan Berdasarkan Prinsip *Good Governance* Dan *Clean Government* Yang Berbasis Teknologi Informasi Dan Komunikasi;
3. Mewujudkan Tatanan Masyarakat Yang Tertib, Taat Azas Serta Menjunjung Tinggi Penegakan Hukum Dan Hak Asasi Manusia (HAM);
4. Memantapkan Kreativitas Seni Dan Budaya Masyarakat Yang Berorientasi Pada Pelestarian Kearifan Lokal;
5. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berlandaskan Pada Penguatan Pendidikan, Kesehatan Dan Perekonomian Masyarakat;
6. Pemberdayaan Ekonomi Kreatif Dan Usaha Mikro Kecil Dan Menengah (UMKM) Berdasarkan Potensi Wilayah Dan Masyarakat;
7. Meningkatkan Kebahagiaan Masyarakat Melalui Sistem Jaminan Sosial Yang Komprehensif;
8. Memperkuat Sinergi Pariwisata Dengan Pertanian Yang Berorientasi Kepada Agroindustri Dan Pelestarian Sumber Daya Alam;
9. Meningkatkan Daya Saing Daerah Yang Berbasis Kreativitas "Dan Inovasi.

Dinas Kesehatan sebagai salah satu perangkat daerah mengemban misi 2, misi 3, misi 5, misi 7 Dan misi 9.

Dengan memperhatikan isu strategis sesuai tugas pokok dan fungsi serta dikaitkan dengan dokumen perencanaan strategis tingkat Nasional, Provinsi Bali dan Kabupaten Badung maka ditetapkan tujuan yang hendak dicapai dari rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung pada periode Renstra 2021-2026:

"MENINGKATNYA DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT"

Adapun indikator keberhasilan dalam pencapaian tujuan tersebut yaitu :

- a. Angka Kematian Ibu (**AKI**) dari 205 per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 168 per 100.000 Kelahiran Hidup.
- b. Angka Kematian Bayi (**AKB**) dari 18,6 per 1000 Kelahiran Hidup menjadi 14 per 1000 Kelahiran Hidup.
- c. Persentase Kekurangan Gizi (*under weight*) pada anak balita dari 3,22 % menjadi 3,18 %.
- d. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD) dari 0.25% menjadi 0.22%

2. Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Sasaran adalah penjabaran dari tujuan secara terukur, yaitu sesuatu yang akan dicapai/dihasilkan secara nyata oleh dinas kesehatan dalam jangka waktu tahunan, semester, triwulan, Dan bulanan. Sasaran harus menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan. Sasaran memberikan fokus pada penyusunan kegiatan sehingga bersifat spesifik, terinci, dapat diukur Dan dapat dicapai.

Adapun Sasaran yang ingin dicapai untuk mewujudkan tujuan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 adalah:

- a. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang paripurna;
- b. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan;

- c. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar;
- d. Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup sehat;
- e. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Berdasarkan rumusan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Badung Tahun 2021-2026, maka ditetapkan peta sasaran strategi Dinas Kesehatan yang disusun dengan menggunakan metode *Balanced Scorecard* (BSC). Pertama, Pemangku Kepentingan (*Stakeholders*). Ke dua, pelanggan (*customer*). Ke tiga, *internal business process*. Ke empat, *learning and growth*. Peta strategi merupakan suatu *dashboard* (*panel instrument*) yang memetakan sasaran strategis organisasi dalam suatu kerangka hubungan sebab akibat yang menggambarkan keseluruhan perjalanan strategi organisasi.

Adapun rincian peta strategis dari sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan dengan metode *Balanced Scorecard* (BSC), yaitu:

a. Perspektif Pemangku Kepentingan (*Stakeholders*)

Perspektif ini mencakup sasaran strategis yang ingin diwujudkan organisasi untuk memenuhi harapan sehingga dinilai berhasil dari sudut pandang *stakeholder*. Stakeholder (pemangku kepentingan) adalah pihak internal maupun eksternal yang secara langsung atau tidak langsung memiliki kepentingan atas output atau outcome dari suatu organisasi, namun tidak menggunakan layanan organisasi secara langsung. Perspektif paling atas ini merupakan sudut pandang *stakeholder* karena BSC dibangun dari studi pengukuran kinerja pada sektor bisnis. Perspektif ini dibaca oleh organisasi sebagai berikut : “apa yang harus dicapai organisasi agar dinilai berhasil oleh *stakeholder*”. Berdasarkan kelompok perspektif pemangku kepentingan (*Stakeholders*) maka dirumuskan sasaran strategis yaitu:

- 1) **Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup sehat;**
- 2) **Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.**

b. Perspektif Pelanggan (*Customer*)

Perspektif ini mencakup sasaran strategis yang ingin diwujudkan organisasi untuk memenuhi harapan *customer* Dan/atau harapan organisasi terhadap customer. Customer (pengguna layanan) merupakan pihak luar yang terkait langsung dengan pelayanan suatu organisasi. Perspektif *customer* adalah perspektif yang berorientasi pada pelanggan karena merekalah pemakai produk/ jasa yang dihasilkan organisasi. Dengan kata lain, organisasi harus memperhatikan apa yang diinginkan oleh pelanggan. Perspektif ini dibaca oleh organisasi sebagai berikut : “apa yang harus dicapai organisasi agar memenuhi keinginan *customer* atau apa yang diinginkan *customer untuk dipenuhi organisasi*”.

Berdasarkan kelompok perspektif Pelanggan (*Customer*) maka dirumuskan sasaran strategis yaitu **Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang paripurna.**

c. Perspektif *Internal business process*

Perspektif *internal business process* adalah serangkaian aktivitas yang ada dalam organisasi untuk menciptakan produk/jasa dalam rangka memenuhi harapan pelanggan. Perspektif ini menjelaskan proses bisnis yang dikelola untuk memberikan layanan Dan nilai-nilai kepada *stakeholder* Dan *customer*. Berdasarkan kelompok perspektif bisnis internal (*Internal business process*) maka dirumuskan sasaran strategis yaitu **Meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan.**

c. Perspektif *learning and growth*

Perspektif ini mencakup sasaran strategis yang berupa kondisi ideal atas sumber daya *internal* organisasi yang ingin diwujudkan atau yang seharusnya dimiliki oleh organisasi untuk menjalankan proses bisnis guna menghasilkan *output* atau *outcome* organisasi yang sesuai dengan harapan *customer* Dan *stakeholder*.

Perspektif ini menggambarkan kemampuan organisasi untuk melakukan perbaikan Dan penguatan sumber daya organisasi melalui inovasi internal organisasi. Kestinambungan suatu organisasi dalam jangka panjang sangat bergantung pada seberapa besar inovasi yang dihasilkan oleh organisasi. Berdasarkan kelompok perspektif pertumbuhan Dan pembelajaran (*learning and growth*) terdapat sasaran strategis yaitu **Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar;**

4.1. Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah

Tabel 4.1
Keterkaitan Tujuan Dan Sasaran Daerah Dengan Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah
Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2022-2026

NO	MISI	URAIAN MISI	TUJUAN DAERAH	SASARAN DAERAH	STRATEGI DAERAH	ARAH KEBIJAKAN DAERAH	TUJUAN DINAS KESEHATAN	SASARAN DINAS KESEHATAN
1	5	Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Berlandaskan Pada Penguatan Pendidikan, Kesehatan Dan Perekonomian Masyarakat	1 Terwujudnya Sumber Daya Manusia Yang berkualitas	1 Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia	5 Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat	1 Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu maternal(ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas),bayi,remaja dan lanjut usia (continuum of care) dengan melibatkan peran serta masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang paripurna
	3	Mewujudkan Tatanan Masyarakat Yang Tertib, Taat Azas Serta Menjunjung Tinggi Penegakan Hukum Dan Hak Asasi Manusia (HAM)	2 Terwujudnya Penghormatan, Perlindungan, Pemenuhan, Penegakan Dan Pemajuan HAM	1 Meningkatnya Pemenuhan HAM	2 Pemenuhan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan	2 Cakupan continuum of care dengan melibatkan peran serta masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	2 Meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

NO	MISI	URAIAN MISI	TUJUAN DAERAH	SASARAN DAERAH	STRATEGI DAERAH	ARAH KEBIJAKAN DAERAH	TUJUAN DINAS KESEHATAN	SASARAN DINAS KESEHATAN
	9	Meningkatkan Daya Saing Daerah Yang Berbasis Kreativitas Dan Inovasi	1 Terwujudnya Daya Saing Daerah Yang Tinggi	1 Meningkatnya Inovasi Dan Kemandirian Daerah	6 Inovasi Pelayanan di Bidang Kesehatan	1 Peningkatan inovasi layanan kesehatan primer dan rujukan	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	3 Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
	7	Meningkatkan Kebahagiaan Masyarakat Melalui Sistem Jaminan Sosial Yang Komprehensif	1 Terwujudnya Kebahagiaan Masyarakat	1 Meningkatnya Kebahagiaan Masyarakat	1 Penguatan kualitas penyelenggaraan pemerintah daerah yang bersumber dari hasil kelitbangan di bidang sosial budaya	1 Mengoptimalkan pemanfaatan hasil kelitbangan dalam rangka meningkatkan kebahagiaan masyarakat	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	4 Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup sehat
	2	Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Pemerintahan Berdasarkan Prinsip Good Governance Dan Clean overnment Yang Berbasis Teknologi Informasi Dan Komunikasi	1 Terwujudnya Pemerintahan Yang Baik dan Bersih	1 Meningkatnya Birokrasi Yang Bersih Dan Akuntabel	1 Peningkatan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah	1 Penguatan penerapan SAKIP di lingkungan Pemerintah Daerah	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	5 Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

4.2. Indikator Sasaran Strategis

Tabel 4.2
Indikator Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2022-2026

TUJUAN DINAS KESEHATAN	SASARAN DINAS KESEHATAN	INDIKATOR SASARAN DINAS KESEHATAN	SATUAN	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN					Kondisi Kinerja pada akhir Tahun 2026
				2022	2023	2024	2025	2026	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1 Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang paripurna	1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)	%	90	95	100	100	100	100
		2 Persentase Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi	%	98	99	100	100	100	100
		3 Persentase pemeriksaan ante natal (K4) sesuai standar	%	95	96	97	98	99	99
		4 Persentase Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes	%	98	99	100	100	100	100
		5 Persentase balita stunting	%	19	18	17	16	15	15
		6 Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi	%	96	96,5	97	97,5	98	98
		7 Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	%	60	65	70	75	80	85
		8 Case Detection Rate TBC	%	30	32	34	36	38	38

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

TUJUAN DINAS KESEHATAN	SASARAN DINAS KESEHATAN	INDIKATOR SASARAN DINAS KESEHATAN	SATUAN	TARGET CAPAIAN SETIAP TAHUN					Kondisi Kinerja pada akhir Tahun
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	2 Meningkatkan akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan	1 Persentase Ketersediaan Obat Dan Vaksin esensial di Puskesmas	%	92	94	96	98	100	100
		2 Persentase fasilitas pelayanan yang memenuhi Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar (ASPAK)	%	95	96	97	98	99	99
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	3 Meningkatkan pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar	1 Persentase Puskesmas dengan Jenis Tenaga Sesuai standar	%	83	85	87	90	95	95
		2 Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	%	100	100	100	100	100	100
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	4 Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup sehat	1 Persentase masyarakat erprilaku hidup bersih dn sehat (PHBS)	%	85	87	89	92	95	95
		2 Persentase UKMB Mandiri	%	80	82	85	90	95	95
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	5 Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	1 Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan	%	82	83,4	85	85,4	86	86
		2 Persentase serapan anggaran sesuai anggaran kas	%	80	82	84	86	88	88
		3 Persentase pelaporan pengelolaan BMD sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
		4 Persentase Penilaian Kinerja Pegawai kategori baik	%	95	96	97	98	99	99

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi adalah cara untuk mewujudkan tujuan yang dirancang secara konseptual, analitik, realistis, rasional dan komprehensif. Strategi yang digunakan untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran adalah melalui kerjasama lintas program, lintas sektoral, koordinasi vertikal, horisontal serta dengan pendekatan *top down* dan *bottom up*.

Berdasarkan visi dan misi kepala daerah terpilih periode 2021-2026, Dinas Kesehatan sebagai salah satu perangkat daerah mengemban misi 2, misi 3, misi 5, misi 7 Dan misi 9 dan tertuang dalam RPJMD Kabupaten Badung tahun 2021-2026 .

Untuk mewujudkan kondisi tersebut maka sasaran strategi pembangunan kesehatan di Kabupaten Badung tahun 2021-2026 yaitu :

1. Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan yang paripurna;
2. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas kesehatan termasuk kefarmasian dan alat kesehatan;
3. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar;
4. Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup sehat;
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Berdasarkan kebijakan umum tersebut, maka strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung
Tahun 2021-2022

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Akses Dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Yang Paripurna	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP; 2. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Rujukan; 3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi; 4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Akses Dan Mutu Fasilitas Kesehatan Termasuk Kefarmasian Dan Alat Kesehatan	Pemenuhan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan Dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT); 2. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
				<p>Oleh Industri Rumah Tangga;</p> <p>3. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran Dan Depot Air Minum (DAM);</p> <p>4. Pemeriksaan Dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market Pada Produksi Dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga.</p>
3.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan Dan Kompetensi Sesuai Standar	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	<p>1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan;</p> <p>2. Perencanaan Kebutuhan Dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk UKP Dan UKM;</p> <p>3. Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan</p>
4.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kemandirian Masyarakat	Pemberdayaan Masyarakat Bidang	<p>1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dan</p>

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		Dalam Berprilaku Hidup Sehat	Kesehatan	Lintas Sektor; 2. Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif; 3. Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).
5.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik, Bersih Dan Inovatif	Pemenuhan Program Penunjang Urusan Kesehatan Pemerintahan Daerah Kabupaten Badung	1. Perencanaan, Penganggaran, Dan Evaluasi Kinerja yang akuntabel; 2. Pengelolaan Administrasi Keuangan yang baik dan handal; 3. Pengelolaan Administrasi Barang Milik Daerah; 4. Pengelolaan Administrasi Kepegawaian; 5. Pengelolaan Administrasi Umum Urysan Kesehatan; 6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Kesehatan; 7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan

No	Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
				Kesehatan Pemerintahan Daerah; 8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Kesehatan Pemerintahan Daerah; 9. Peningkatan Pelayanan BLUD.

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Untuk mewujudkan visi dan misi maka diperlukan suatu strategi tertentu. Strategi yang disusun, berupa kebijakan-kebijakan dalam upaya mengimplementasikan misi yang telah dicanangkan, sehingga dapat dijadikan payung dalam perumusan program dan kegiatan pembangunan yang tepat sasaran.

Program Prioritas pembangunan kesehatan di Kabupaten Badung dalam lima tahun mendatang, mengacu pada program Pembangunan Nasional Semesta Berencana (PPNSB) meliputi :

1. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan penyediaan tenaga kesehatan dan pendukung lainnya serta sarana dan prasarana sesuai standar peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
2. Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi yang berbasis IT (e-Cakep)
3. Pemulihan kondisi kesehatan pasca pandemi (Covid-19) dalam kehidupan tatanan baru (new normal)
4. Penurunan Stunting melalui program Gerakan Badung Sehat 1000 Hari Kehidupan (Garbasari)
5. Penanggulangan Penyakitkit tidak menular (PTM) melalui vaksinasi ca. cerviks dan pemeriksaan ABVS.
6. Optimalisasi pelayanan dasar dan rujukan melalui pelayanan ambulans desa.

Adapun rincian program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan kesehatan, seperti berikut :

A. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Kegiatan:

1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah , dengan sub kegiatan :

- a. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
 - b. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD
 - c. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD
 - d. Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD
 - e. Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD
 - f. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
 - g. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah dengan sub kegiatan:
- a. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
 - b. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
 - c. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD
3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah: dengan sub kegiatan :
- a. Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD
 - b. Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD
4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah dengan sub kegiatan:
- a. Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
 - b. Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian
 - c. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
5. Administrasi Umum Perangkat Daerah dengan sub kegiatan:
- a. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
 - b. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
 - c. Penyediaan Bahan Logistik Kantor
 - d. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - e. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - f. Fasilitasi Kunjungan Tamu
 - g. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD

- h. Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD
- 6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah dengan sub kegiatan :
 - a. Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
- 7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dengan sub kegiatan :
 - a. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - b. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
 - c. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
- 8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah dengan sub kegiatan:
 - a. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan
 - b. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
 - c. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
 - d. Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya
 - e. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
- 9. Peningkatan Pelayanan BLUD dengan sub kegiatan :
 - a. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

B. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan :

- 1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota dengan sub kegiatan :
 - a. Pembangunan Puskesmas
 - b. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
 - c. Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - d. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas

- Pelayanan Kesehatan
- e. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi
 - f. Pengadaan Obat, Vaksin
 - g. Pengadaan Bahan Habis Pakai
 - h. Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - i. Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP, Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dengan sub kegiatan :
- a. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - b. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - c. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 - d. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - e. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
 - f. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
 - g. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
 - h. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
 - i. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
 - j. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
 - k. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
 - l. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
 - m. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - n. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
 - o. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - p. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
 - q. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
 - r. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya

- s. Pengelolaan Surveilans Kesehatan
 - t. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
 - u. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
 - v. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus
 - w. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
 - x. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
 - y. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
 - z. Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
 - aa. Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat
 - bb. Pengelolaan Penelitian Kesehatan
 - cc. Operasional Pelayanan Puskesmas
 - dd. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi dengan sub kegiatan :
- a. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
 - b. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dengan sub kegiatan:
- a. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
 - b. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

C. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatannya:

1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota dengan sub kegiatan:
 - a. Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan
2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dengan sub kegiatan:

- a. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

D. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman

Kegiatannya :

1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) dengan sub kegiatan :
 - a. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - b. Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
2. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga dengan sub kegiatan :
 - a. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi
3. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) dengan sub kegiatan :
 - a. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
4. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan dengan sub kegiatan:
 - a. Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
5. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada

Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga dengan sub kegiatan :

- a. Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan
- b. Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga

E. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Kegiatannya:

1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dengan sub kegiatan:
 - a. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota:
 - a. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - a. Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Program kegiatan dan penganggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Badung secara rinci dapat dilihat pada tabel 6.1 berikut.

Tabel 6.1
Indikasi Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang disertai Kebutuhan Pendanaan Tahun 2022 - 2026
Kabupaten Badung

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)										Perangkat Daerah Penanggungjawab		
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta			
1	2	3	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1		URUSAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR		622.407,36		873.539,76		857.097,20		936.347,83		1.006.900,32		4.296.292,48		
02		URUSAN KESEHATAN		622.407,36		873.539,76		857.097,20		936.347,83		1.006.900,32		4.296.292,48		
01		DINAS KESEHATAN		309.360,47		430.278,51		472.629,41		527.210,80		572.252,90		2.311.732,09		
01		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase pemenuhan urusan pemerintahan	100 %	100 %	119.767,46 %	100 %	183.141,51 %	100 %	201.735,66 %	100 %	221.707,23 %	100 %	244.202,95 %	100 %	970.554,82 %
2.01		KEGIATAN : PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Nilai AKIP (Akumulabilitas Kinerja Instansi Pemerintah)	80,40 (A)	80,40 (A)	38,64	80,40 (A)	102,06	80,40 (A)	112,26	80,40 (A)	123,49	80,40 (A)	135,84	80,40 (A)	512,30
		Dinas Kesehatan														
01		SUB KEGIATAN : PENYUSUNAN DOKUMEN PERENCANAAN PERANGKAT DAERAH	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	16 Dokumen	16 Dokumen	14,17	16 Dokumen	15,59	16 Dokumen	17,14	16 Dokumen	18,86	16 Dokumen	20,74	16 Dokumen	86,50
02		02 KOORDINASI DAN PENYUSUNAN DOKUMEN RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	4 Kali	4 Kali	0,41	4 Kali	15,00	4 Kali	16,50	4 Kali	18,15	4 Kali	19,97	4 Kali	70,02
03		03 KOORDINASI DAN PENYUSUNAN DOKUMEN PERUBAHAN RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	2 Dokumen	2 Dokumen	0,00	2 Dokumen	15,00	2 Dokumen	16,50	2 Dokumen	18,15	2 Dokumen	19,97	2 Dokumen	69,62
04		04 KOORDINASI DAN PENYUSUNAN DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA SKPD	0	0	0,00	0	15,00	0	16,50	0	18,15	0	19,97	0	69,62
05		05 KOORDINASI DAN PENYUSUNAN PERUBAHAN DPA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan DPA SKPD	0	0	0,00	0	15,00	0	16,50	0	18,15	0	19,97	0	69,62
06		06 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	10 Laporan	10 Laporan	1,35	10 Laporan	1,49	10 Laporan	1,64	10 Laporan	1,80	10 Laporan	1,98	10 Laporan	8,26
07		07 EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	8 Laporan	8 Laporan	22,71	8 Laporan	24,98	8 Laporan	27,48	8 Laporan	30,23	8 Laporan	33,25	8 Laporan	138,67
2.02		KEGIATAN : ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Persentase pelaporan yang tepat waktu	100 %	100 %	106.754,20 %	100 %	168.576,12 %	100 %	185.433,74 %	100 %	203.977,11 %	100 %	224.374,82 %	100 %	889.115,99 %
01		SUB KEGIATAN : PENYEDIAAN GAJI DAN TUNJANGAN ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	750 Orang/bulan	750 Orang/bulan	106.754	750 Orang/bulan	168.537,12	750 Orang/bulan	185.390,84	750 Orang/bulan	203.929,92	750 Orang/bulan	224.322,91	750 Orang/bulan	888.934,99
05		05 KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN AKHIR TAHUN SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	5 Laporan	5 Laporan	0,00	5 Laporan	15,00	5 Laporan	16,50	5 Laporan	18,15	5 Laporan	19,97	5 Laporan	69,62
07		07 KOORDINASI DAN PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN BULANAN/ TRIWULANAN/ SEMESTERAN SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	5 Laporan	5 Laporan	0,00	5 Laporan	24,00	5 Laporan	26,40	5 Laporan	29,04	5 Laporan	31,94	5 Laporan	111,38
2.03		KEGIATAN : ADMINISTRASI BARANG MILIK DAERAH PADA PERANGKAT DAERAH	Persentase pelaporan yang tepat waktu	100 %	100 %	0,00 %	100 %	47,00 %	100 %	51,70 %	100 %	56,87 %	100 %	62,56 %	100 %	218,13 %
01		SUB KEGIATAN : PENYUSUNAN PERENCANAAN KEBUTUHAN BARANG MILIK DAERAH SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan barang Milik Daerah SKPD	5 Dokumen	5 Dokumen	0,00	5 Dokumen	12,00	5 Dokumen	13,20	5 Dokumen	14,52	5 Dokumen	15,97	5 Dokumen	55,69
04		04 PEMBINAAN, PENGAWASAN, DAN PENGENDALIAN BARANG MILIK DAERAH PADA SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	5 Laporan	5 Laporan	0,00	5 Laporan	35,00	5 Laporan	38,50	5 Laporan	42,35	5 Laporan	46,59	5 Laporan	162,44
2.05		KEGIATAN : ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN PERANGKAT DAERAH	Persentase pelaporan yang tepat waktu	100 %	100 %	38,22 %	100 %	90,04 %	100 %	99,05 %	100 %	108,95 %	100 %	119,85 %	100 %	456,10 %
03		SUB KEGIATAN : PENDATAAN DAN PENGOLAHAN ADMINISTRASI KEPEGAWAIAN	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	12 Dokumen	12 Dokumen	0,00	12 Dokumen	24,00	12 Dokumen	26,40	12 Dokumen	29,04	12 Dokumen	31,94	12 Dokumen	111,38
04		04 KOORDINASI DAN PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI KEPEGAWAIAN	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	1 Dokumen	1 Dokumen	0,00	1 Dokumen	24,00	1 Dokumen	26,40	1 Dokumen	29,04	1 Dokumen	31,94	1 Dokumen	111,38
09		09 PENDIDIKAN DAN PELATIHAN PEGAWAI BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	6 orang	6 orang	38,22	6 orang	42,04	6 orang	46,25	6 orang	50,87	6 orang	55,96	6 orang	233,34

Kode	Usuran/Bidang Usuran Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)										Perangkat Daerah Penanggungjawab		
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta			
1	2	3	6	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2.06	KEGIATAN : ADMINISTRASI UMUM PERANGKAT DAERAH	Tercapainya pelaksanaan administrasi umum sesuai dengan ketentuan yang berlaku	100 %	100 %	2.528,37	100 %	3.001,20	100 %	3.081,32	100 %	3.639,46	100 %	3.728,40	100 %	15.978,76	
01	SUB KEGIATAN : PENYEDIAAN KOMPONEN INSTALASI LISTRIK/PENERANGAN BANGUNAN KANTOR	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1 paket	1 paket	15,00	1 paket	16,50	1 paket	18,15	1 paket	19,96	1 paket	21,96	1 paket	91,57	
02	PENYEDIAAN PERALATAN DAN PERLENGKAPAN KANTOR	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	1 paket	1 paket	0,00	1 paket	200,00	1 paket	0,00	1 paket	250,00	1 paket	0,00	1 paket	450,00	
04	PENYEDIAAN BAHAN LOGISTIK KANTOR	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	2 paket	2 paket	2.224,10	2 paket	2.446,51	2 paket	2.691,16	2 paket	2.960,27	2 paket	3.256,30	2 paket	13.578,33	
05	PENYEDIAAN BARANG CETAKAN DAN PENGGAANDAN	umlah Paket Barang Cetak dan Pengandaan yang Disediakan	1 paket	1 paket	48,55	1 paket	53,41	1 paket	58,75	1 paket	64,62	1 paket	71,08	1 paket	296,41	
06	PENYEDIAAN BAHAN BACAAN DAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	3 Dokumen	3 Dokumen	140,72	3 Dokumen	154,79	3 Dokumen	170,27	3 Dokumen	187,30	3 Dokumen	206,03	3 Dokumen	859,12	
09	PENYELENGGARAAN RAPAT KOORDINASI DAN KONSULTASI SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	8 Laporan	8 Laporan	100,00	8 Laporan	110,00	8 Laporan	121,00	8 Laporan	133,10	8 Laporan	146,41	8 Laporan	610,51	
10	PENATAUSAHAAN ARSIP DINAMIS PADA SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	12 Dokumen	12 Dokumen	0,00	12 Dokumen	20,00	12 Dokumen	22,00	12 Dokumen	24,20	12 Dokumen	26,62	12 Dokumen	92,82	
2.07	KEGIATAN : PENGADAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	Persentase capaian realisasi pelaksanaan pengadaan barang	100 %	100 %	97,80	100 %	0,00	100 %	0,00	100 %	98,00	100 %	107,80	100 %	303,60	
06	SUB KEGIATAN : PENGADAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	633 Unt	633 Unt	97,80	633 Unt	0,00	633 Unt	0,00	633 Unt	98,00	633 Unt	107,80	633 Unt	303,60	
2.08	KEGIATAN : PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH	Cakupan layanan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah pada Diskes	100 %	100 %	6.893,75	100 %	7.583,12	100 %	8.341,44	100 %	9.175,58	100 %	10.093,14	100 %	42.087,03	
01	SUB KEGIATAN : PENYEDIAAN JASA SURATMENYURAT	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12 Laporan	12 Laporan	68,45	12 Laporan	75,29	12 Laporan	82,82	12 Laporan	91,10	12 Laporan	100,21	12 Laporan	417,86	
02	PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI, SUMBER DAYA AIR DAN LISTRIK	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 Laporan	12 Laporan	1.903,38	12 Laporan	2.093,72	12 Laporan	2.303,09	12 Laporan	2.533,40	12 Laporan	2.786,74	12 Laporan	11.620,34	
04	PENYEDIAAN JASAPELAYANAN UMUM KANTOR	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 Laporan	12 Laporan	4.921,92	12 Laporan	5.414,11	12 Laporan	5.955,52	12 Laporan	6.551,08	12 Laporan	7.206,18	12 Laporan	30.048,82	
2.09	KEGIATAN : PEMELIHARAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase pemeliharaan barang milik daerah dilaksanakan tepat	100 %	100 %	3.416,49	100 %	3.758,14	100 %	4.633,95	100 %	4.547,35	100 %	5.602,08	100 %	21.958,01	
01	SUB KEGIATAN : PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN DAN PAJAK KENDARAAN PERORANGAN DINAS ATAU KENDARAAN DINAS JABATAN	umlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	1 Unit	1 Unit	73,20	1 Unit	80,52	1 Unit	88,57	1 Unit	97,43	1 Unit	107,17	1 Unit	446,89	
02	PENYEDIAAN JASA PEMELIHARAAN, BIAYA PEMELIHARAAN, PAJAK, DAN PERIZINAN KENDARAAN DINAS OPERASIONAL ATAU LAPANGAN	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	314 unit	314 unit	2.402,16	314 unit	2.642,38	314 unit	2.906,62	314 unit	3.197,28	314 unit	3.517,01	314 unit	14.665,45	
06	PEMELIHARAAN PERALATAN DAN MESIN LAINNYA	Jumlah Perleengkapan dan peralatan Kantor dilakukan Pemeliharaan Rutin/Berkala	12 bulan	12 bulan	630,39	12 bulan	693,43	12 bulan	762,78	12 bulan	839,05	12 bulan	922,96	12 bulan	3.848,61	
09	PEMELIHARAAN/REHABILITASI GEDUNG KANTOR DAN BANGUNAN LAINNYA	Persentase Kecukupan Sarana dan Prasarana Aparatur	12 bulan	12 bulan	310,73	12 bulan	341,81	12 bulan	375,99	12 bulan	413,58	12 bulan	454,94	12 bulan	1.897,05	
10	PEMELIHARAAN/REHABILITASI SARANA DAN PRASARANA GEDUNG KANTOR ATAU BANGUNAN LAINNYA	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitas	77 unit	77 unit	0,00	77 unit	0,00	77 unit	500,00	77 unit	0,00	77 unit	600,00	77 unit	1.100,00	
01	3. SASARAN : MENINGKATKAN PELAYANAN PUBLIK MENUJU PELAYANAN YANG PRIMA	Indeks Kepuasan Masyarakat														
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase pemenuhan urusan pemerintahan	100,00	100,00	0,00	100,00	30,82	100,00	33,90	100,00	37,29	100,00	41,02	100,00	143,04	
2.10	KEGIATAN PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Persentase peningkatan kinerja BLUD	100 %	100 %	0,00	100 %	30,82	100 %	33,90	100 %	37,29	100 %	41,02	100 %	143,04	

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)										Perangkat Daerah Penanggungjawab	
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta		
1	2	3	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
01	SUB KEGIATAN : PELAYANAN DAN PENUNJANG PELAYANAN BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	2 Unit Kerja	2 Unit Kerja	0,00	2 Unit Kerja	30,82	2 Unit Kerja	33,90	2 Unit Kerja	37,29	2 Unit Kerja	41,02	2 Unit Kerja	143,04
02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase cakupan pelayanan kesehatanbermutu terintegrasi sesuai dengan standar	100 %	100 %	187.491,19	100 %	244.552,73	100 %	268.051,05	100 %	302.323,40	100 %	324.551,77	100 %	1.326.970,15
2.01	KEGIATAN : PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana,Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar	100 %	100 %	12.977,46	100 %	27.113,83	100 %	25.567,34	100 %	35.591,33	100 %	31.146,49	100 %	132.396,45
02	SUB KEGIATAN : PEMBANGUNAN PUSKESMAS	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	1 unit	1 unit	0,00	1 unit	7.000,00	1 unit	302,50	1 unit	7.700,00	1 unit	366,03	1 unit	15.368,53
09	REHABILITASI DAN PEMELIHARAAN PUSKESMAS	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	13 unit	13 unit	0,00	13 unit	6.710,00	13 unit	7.381,00	13 unit	8.119,10	13 unit	8.931,01	13 unit	31.141,11
13	PENGADAAN PRASARANA DAN PENDUKUNG FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	87 unit	87 unit	1.303,25	87 unit	1.433,58	87 unit	1.576,93	87 unit	1.734,63	87 unit	1.908,09	87 unit	7.956,47
14	PENGADAAN ALAT KESEHATAN/ALAT PENUNJANG MEDIK FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	185 unit	185 unit	1.309,83	185 unit	1.440,81	185 unit	3.524,52	185 unit	3.876,97	185 unit	4.264,67	185 unit	14.416,80
15	PENGADAAN DAN PEMELIHARAAN ALAT KALIBRASI	Terpeliharanya dan Terkalibrasinya Alat Kesehatan di Pustu	54 Pustu	54 Pustu	674,74	54 Pustu	1.441,52	54 Pustu	1.585,67	54 Pustu	1.744,24	54 Pustu	1.918,66	54 Pustu	7.364,83
16	PENGADAAN OBAT, VAKSIN	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	1 Paket	1 Paket	6.346,48	1 Paket	6.381,36	1 Paket	8.219,49	1 Paket	9.141,44	1 Paket	10.155,59	1 Paket	40.244,36
17	PENGADAAN BAHAN HABISPAKAI	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	39 paket	39 paket	3.004,44	39 paket	2.400,22	39 paket	2.640,25	39 paket	2.904,27	39 paket	3.194,70	39 paket	14.143,88
19	PEMELIHARAAN PRASARANA DAN PENDUKUNG FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN	Jumlah Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Dilakukan Pemeliharaan	198 Unit	198 Unit	253,18	198 Unit	306,35	198 Unit	336,98	198 Unit	370,68	198 Unit	407,75	198 Unit	1.674,93
21	DISTRIBUSI ALAT KESEHATAN, OBAT, VAKSIN, BMHP, MAKANAN DAN MINUMAN KE PUSKESMAS SERTA FASILITAS KESEHATAN LAINNYA	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin,Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	168 Paket	168 Paket	85,54	168 Paket	85,54	168 Paket	94,09	168 Paket	103,50	168 Paket	113,85	168 Paket	482,51
2.02	KEGIATAN : PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DANUKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase ketersediaan layanan kesehatan UKM dan UKP Rujukan di sesuai standar	100 %	100 %	153.908,65	100 %	187.965,51	100 %	210.062,98	100 %	231.069,28	100 %	254.176,21	100 %	1.037.182,64
01	SUB KEGIATAN : PENGELOLAAN PELAYANANKESEHATAN IBU HAMIL	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	11040 Orang	11040 Orang	1.310,18	11040 Orang	452,77	11040 Orang	498,05	11040 Orang	547,85	11040 Orang	602,64	11040 Orang	3.411,49
02	PENGELOLAAN PELAYANANKESEHATAN IBU BERSALIN	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	10538 Orang	10538 Orang	802,33	10538 Orang	882,56	10538 Orang	970,82	10538 Orang	1.067,90	10538 Orang	1.174,69	10538 Orang	4.898,31
03	PENGELOLAAN PELAYANANKESEHATAN BAYI BARU LAHIR	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	10036 Orang	10036 Orang	53,36	10036 Orang	70,45	10036 Orang	77,49	10036 Orang	85,24	10036 Orang	93,77	10036 Orang	380,31
04	PENGELOLAAN PELAYANANKESEHATAN BALITA	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	33048 Orang	33048 Orang	17,91	33048 Orang	27,28	33048 Orang	30,01	33048 Orang	33,01	33048 Orang	36,31	33048 Orang	144,52
05	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PENDIDIKAN DASAR	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	71848 Orang	71848 Orang	107,13	71848 Orang	117,84	71848 Orang	129,62	71848 Orang	142,59	71848 Orang	156,85	71848 Orang	654,03
06	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA PRODUKTIF	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	330317 Orang	330317 Orang	1.062,96	330317 Orang	1.710,39	330317 Orang	1.881,43	330317 Orang	2.069,57	330317 Orang	2.276,53	330317 Orang	9.000,89
07	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	34898 Orang	34898 Orang	121,65	34898 Orang	133,81	34898 Orang	147,20	34898 Orang	161,92	34898 Orang	178,11	34898 Orang	742,68
08	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	8054 Orang	8054 Orang	72,07	8054 Orang	107,28	8054 Orang	118,01	8054 Orang	129,81	8054 Orang	142,79	8054 Orang	569,96
09	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3029 Orang	3029 Orang	66,45	3029 Orang	103,01	3029 Orang	113,31	3029 Orang	124,64	3029 Orang	137,11	3029 Orang	544,52
10	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	624 Orang	624 Orang	7,20	624 Orang	40,00	624 Orang	44,00	624 Orang	48,40	624 Orang	53,24	624 Orang	192,84
11	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN	Jumlah Orang Terduwa Menderita Tuberkulosis	546	546	729,20	546	1.056,62	546	1.162,28	546	1.278,51	546	1.406,36	546	5.632,97

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)										Perangkat Daerah Penanggungjawab		
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta			
1	2	3	6	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS	yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	Orang		Orang		Orang		Orang		Orang		Orang		
12	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN RISIKO TERINFEKSI HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	15138 Orang	15138 Orang	3.025,80	15138 Orang	4.380,67	15138 Orang	4.818,74	15138 Orang	5.300,62	15138 Orang	5.830,68	15138 Orang	23.356,50	
13	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	12 Dokumen	12 Dokumen	0,00	12 Dokumen	0,00	12 Dokumen	0,00	12 Dokumen	0,00	12 Dokumen	0,00	12 Dokumen	0,00	
15	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN GIZI MASYARAKAT	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	286 Dokumen	286 Dokumen	1.854,86	286 Dokumen	2.040,34	286 Dokumen	2.244,38	286 Dokumen	2.468,81	286 Dokumen	2.715,69	286 Dokumen	11.324,08	
16	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA	umlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	2 Dokumen	2 Dokumen	22,63	2 Dokumen	24,89	2 Dokumen	27,38	2 Dokumen	30,12	2 Dokumen	33,13	2 Dokumen	138,14	
17	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2 Dokumen	2 Dokumen	223,32	2 Dokumen	245,66	2 Dokumen	270,22	2 Dokumen	297,24	2 Dokumen	326,97	2 Dokumen	1.363,41	
18	PENGELOLAAN PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan Lingkungan	5 Dokumen	5 Dokumen	470,97	5 Dokumen	518,07	5 Dokumen	569,88	5 Dokumen	626,87	5 Dokumen	689,55	5 Dokumen	2.875,34	
19	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL, AKUPUNTUR, ASUHAN MANDIRI, DAN TRADISIONAL LAINNYA	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	62 Dokumen	62 Dokumen	67,82	62 Dokumen	99,02	62 Dokumen	108,92	62 Dokumen	119,81	62 Dokumen	131,79	62 Dokumen	527,35	
20	PENGELOLAAN SURVEILANS KESEHATAN	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	52 Dokumen	52 Dokumen	1.493,06	52 Dokumen	1.642,37	52 Dokumen	1.806,60	52 Dokumen	1.987,26	52 Dokumen	2.185,99	52 Dokumen	9.115,29	
21	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	113561 Orang	113561 Orang	0,00	113561 Orang	5,60	113561 Orang	6,16	113561 Orang	6,78	113561 Orang	7,45	113561 Orang	25,99	
22	PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA DAN NAPZA	Jumlah Penyalahgunaan NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	3656 Orang	3656 Orang	79,35	3656 Orang	148,29	3656 Orang	163,11	3656 Orang	179,43	3656 Orang	197,37	3656 Orang	767,54	
23	PENGELOLAAN UPAYAKESEHATAN KHUSUS	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	3 Dokumen	3 Dokumen	335,30	3 Dokumen	490,28	3 Dokumen	539,31	3 Dokumen	593,24	3 Dokumen	652,57	3 Dokumen	2.610,71	
24	PENGELOLAAN UPAYA PENGURANGAN RISIKO KRISIS KESEHATAN DAN PASCAKRISIS KESEHATAN	Jumlah Dokumen Hasil pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	381 Dokumen	381 Dokumen	12.879,11	381 Dokumen	14.167,02	381 Dokumen	18.884,64	381 Dokumen	20.773,11	381 Dokumen	22.850,42	381 Dokumen	89.554,29	
25	PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	8 Dokumen	8 Dokumen	26.891,46	8 Dokumen	34.434,17	8 Dokumen	37.877,59	8 Dokumen	41.665,35	8 Dokumen	45.831,88	8 Dokumen	186.700,46	
26	PENGELOLAAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	202 Dokumen	202 Dokumen	101.292,75	202 Dokumen	123.454,42	202 Dokumen	135.799,86	202 Dokumen	149.379,85	202 Dokumen	164.317,83	202 Dokumen	674.244,71	
27	DETEKSI DINI PENYALAHGUNAAN NAPZA DI FASYANKES DAN SEKOLAH	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	2000 Orang	2000 Orang	0,00	2000 Orang	274,53	2000 Orang	301,98	2000 Orang	332,18	2000 Orang	365,40	2000 Orang	1.274,08	
28	PENGAMBILAN DAN PENGIRIMAN SPESIMEN PENYAKIT POTENSIAL KLB KE LABORATORIUM RULUKANNASIONAL	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rutukan/Nasional yang Didistribusikan	28 Paket	28 Paket	128,80	28 Paket	141,68	28 Paket	155,85	28 Paket	171,43	28 Paket	188,58	28 Paket	786,34	
29	PENYELENGGARAAN KABUPATEN/KOTA SEHAT	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	2 Dokumen	2 Dokumen	68,32	2 Dokumen	91,13	2 Dokumen	100,24	2 Dokumen	110,27	2 Dokumen	121,29	2 Dokumen	491,25	
31	PENGELOLAAN PENELITIAN KESEHATAN	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Penelitian Kesehatan	1 Dokumen	1 Dokumen	0,00	1 Dokumen	100,00	1 Dokumen	110,00	1 Dokumen	121,00	1 Dokumen	133,10	1 Dokumen	464,10	
33	OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	473 Dokumen	473 Dokumen	96,69	473 Dokumen	106,35	473 Dokumen	116,99	473 Dokumen	128,69	473 Dokumen	141,56	473 Dokumen	590,28	
35	PELAKSANAAN AKREDITASI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN/KOTA	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	13 Unit	13 Unit	606,38	13 Unit	899,01	13 Unit	988,91	13 Unit	1.087,80	13 Unit	1.196,58	13 Unit	4.778,67	
36	INVESTIGASI AWAL KEJADIAN TIDAK DIHARAPKAN (KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DAN PEMBERIAN OBAT MASSAL)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	12 Dokumen	12 Dokumen	20,10	12 Dokumen	22,11	12 Dokumen	24,32	12 Dokumen	26,75	12 Dokumen	29,43	12 Dokumen	122,71	
37	PELAKSANAAN KEWASPADAAN DINI DAN RESPON WABAH	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	52 Dokumen	52 Dokumen	1,50	52 Dokumen	1,65	52 Dokumen	1,82	52 Dokumen	2,00	52 Dokumen	2,20	52 Dokumen	9,16	
2.03	KEGIATAN : PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN SECARA TERINTEGRASI	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menerapkan sistem informasi kesehatan terintegrasi	65 %	65 %	2.266,52	65 %	2.910,30	65 %	3.201,33	65 %	3.521,46	65 %	3.873,61	65 %	15.773,21	
01	SUB KEGIATAN : PENGELOLAAN DATA DAN INFORMASI KESEHATAN	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	28 Dokumen	28 Dokumen	66,91	28 Dokumen	97,88	28 Dokumen	107,67	28 Dokumen	118,43	28 Dokumen	130,28	28 Dokumen	521,16	
02	PENGELOLAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	132 Dokumen	132 Dokumen	2.199,61	132 Dokumen	2.812,42	132 Dokumen	3.093,66	132 Dokumen	3.403,03	132 Dokumen	3.743,33	132 Dokumen	15.252,05	

Kode	Usuran/Bidang Usuran Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)												Perangkat Daerah Penanggungjawab
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Target	Rp. Juta	
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta			
1	2	3	6	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2.04	KEGIATAN : PENERBITAN IZIN RUMAH SAKIT KELAS C, D DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi	70 %	70 %	18.338,57	70 %	26.563,09	70 %	29.219,40	70 %	32.141,33	70 %	35.355,47	70 %	141.617,86	
02	SUB KEGIATAN : PENINGKATAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	90 Unit	90 Unit	0,00	90 Unit	30,50	90 Unit	33,55	90 Unit	36,91	90 Unit	40,60	90 Unit	141,56	
03	PENINGKATAN MUTU PELAYANAN FASILITAS KESEHATAN	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	13 Unit	13 Unit	18.338,57	13 Unit	26.532,59	13 Unit	29.185,85	13 Unit	32.104,43	13 Unit	35.314,87	13 Unit	141.476,31	
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase SDM Kesehatan yang berkompeten sesuai kualifikasi untuk Layanan Kesehatan yang berinovasi dan bermutu	100 %	100 %	719,80	100 %	513,79	100 %	565,16	100 %	621,68	100 %	683,85	100 %	3.104,28	
2.01	KEGIATAN : PEMBERIAN IZIN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN DI WILAYAH KABUPATEN/KOTA	Persentase praktik mandiri tenaga kesehatan yang dibina	100 %	100 %	203,32	100 %	269,18	100 %	296,10	100 %	325,71	100 %	358,28	100 %	1.452,58	
01	SUB KEGIATAN : PENGENDALIAN PERIZINAN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	2300 Dokumen	2300 Dokumen	203,32	2300 Dokumen	269,18	2300 Dokumen	296,10	2300 Dokumen	325,71	2300 Dokumen	358,28	2300 Dokumen	1.452,58	
2.02	KEGIATAN : PERENCANAAN KEBUTUHAN DAN PENDAYAGUNAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN UNTUK UKP DAN UKM DI WILAYAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	90 %	90 %	294,11	90 %	323,52	90 %	355,88	90 %	391,46	90 %	430,61	90 %	1.795,58	
02	SUB KEGIATAN : PEMENUHAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN SESUAI STANDAR	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	25 Orang	25 Orang	294,11	25 Orang	323,52	25 Orang	355,88	25 Orang	391,46	25 Orang	430,61	25 Orang	1.795,58	
2.03	KEGIATAN : PENGEMBANGAN MUTU DAN PENINGKATAN KOMPETENSI TEKNIS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	98 %	98 %	222,37	98 %	244,61	98 %	269,07	98 %	295,97	98 %	325,57	98 %	1.357,59	
01	SUB KEGIATAN : 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 Mutudari Kompetensinya	30 Orang	30 Orang	222,37	30 Orang	244,61	30 Orang	269,07	30 Orang	295,97	30 Orang	325,57	30 Orang	1.357,59	
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Cakupan pemenuhan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman yang memenuhi standar	100 %	100 %	270,81	100 %	614,04	100 %	675,44	100 %	742,99	100 %	817,28	100 %	3.120,56	
2.01	KEGIATAN : PEMBERIAN IZIN APOTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN DAN OPTIKAL, USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)	Persentase fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	98 %	98 %	90,45	98 %	465,42	98 %	511,96	98 %	563,16	98 %	619,47	98 %	2.250,46	
01	SUB KEGIATAN : 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 Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	270 Dokumen	270 Dokumen	70,14	270 Dokumen	101,12	270 Dokumen	111,23	270 Dokumen	122,35	270 Dokumen	134,59	270 Dokumen	539,42	
02	PENYEDIAAN DAN PENGELOLAAN DATA PERIZINAN DAN TINDAK LANJUT PENGAWASAN IZIN APOTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN, DAN OPTIKAL, USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat T	270 Sarana	270 Sarana	20,31	270 Sarana	22,35	270 Sarana	24,58	270 Sarana	27,04	270 Sarana	29,74	270 Sarana	124,02	
03	FASILITASI PEMENUHAN KOMITMEN IJIN PRAKTEK, TOKO OBAT, TOKO ALAT KESEHATAN, DAN OPTIKAL, USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin	250 Sarana	250 Sarana	0,00	250 Sarana	341,96	250 Sarana	376,15	250 Sarana	413,77	250 Sarana	455,14	250 Sarana	1.587,01	
2.03	KEGIATAN : PENERBITAN SERTIFIKAT PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA DAN NOMOR P-IRT SEBAGAI IZIN PRODUKSI UNTUK PRODUK MAKANAN MINUMAN TERTENTU YANG DAPAT DIPRODUKSI OLEH INDUSTRI RUMAH TANGGA	Persentase penilaian pre market dan Perbekalan Rumah Tangga (PKRT) tepat waktu sesuai good review practice	92 %	92 %	97,46	92 %	107,21	92 %	117,93	92 %	129,72	92 %	142,69	92 %	595,01	
01	SUB KEGIATAN : PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN SERTA TINDAK LANJUT PENGAWASAN SERTIFIKAT PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri	70 Dokumen	70 Dokumen	97,46	70 Dokumen	107,21	70 Dokumen	117,93	70 Dokumen	129,72	70 Dokumen	142,69	70 Dokumen	595,01	

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)										Perangkat Daerah Penanggungjawab		
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta			
1	2	3	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	DAN NOMOR P-IRT SEBAGAI IJIN PRODUKSI	Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga														
2.04	KEGIATAN : PENERBITAN SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) ANTARA LAIN JASA BOGA, RUMAH MAKAN/RESTORAN DAN DEPOT AIR MINUM (DAM)	Persentase penandaan PKRT beredar yang memenuhi ketentuan	90 %	90 %	34,03	90 %	74,86	90 %	82,35	90 %	90,59	90 %	99,64	90 %	381,47	
01	SUB KEGIATAN : PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN SERTA TINDAK LANJUT PENGAWASAN PENERBITAN SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) ANTARA LAIN JASA BOGA, RUMAH MAKAN/RESTORAN DAN DEPOT AIR MINUM (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higien Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	1 Dokumen	1 Dokumen	34,03	1 Dokumen	74,86	1 Dokumen	82,35	1 Dokumen	90,59	1 Dokumen	99,64	1 Dokumen	381,47	
2.05	KEGIATAN : PENERBITAN STIKER PEMBINAAN PADA MAKANAN JAJANAN DAN SENTRA MAKANAN JAJANAN	Jumlah stiker pembinaan yang diterbitkan	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
01	SUB KEGIATAN : PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN SERTA TINDAK LANJUT PENERBITAN STIKER PEMBINAAN PADA MAKANAN JAJANAN DAN SENTRA MAKANAN JAJANAN	Tersedianya tempat penjualan makanan jajanan dan sentra makan jajanan yg terkendali dan diawasi serta ditindaklanjuti dg stiker	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
2.06	KEGIATAN : Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase sarana produksi alkes dan PKRT yang meniadakan juri hasil temuan tepat waktu	92 %	92 %	48,87	92 %	73,75	92 %	81,13	92 %	89,24	92 %	98,17	92 %	391,16	
01	SUB KEGIATAN : Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan/Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	26 Unit	26 Unit	48,87	26 Unit	53,75	26 Unit	59,13	26 Unit	65,04	26 Unit	71,55	26 Unit	298,34	
02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Jumlah Data Perizinan Industri Rumah Tangga yang Dikelola dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	1 Dokumen	1 Dokumen	0,00	1 Dokumen	20,00	1 Dokumen	22,00	1 Dokumen	24,20	1 Dokumen	26,62	1 Dokumen	92,82	
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Cakupan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)	100 %	100 %	1.111,19	100 %	1.456,45	100 %	1.602,09	100 %	1.815,50	100 %	1.997,05	100 %	7.982,28	
2.01	KEGIATAN : ADVOKASI, PEMBERDAYAAN, KEMITRAAN, PEMINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DAN LINTAS SEKTOR TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Jumlah regulasi pemerintah daerah	4 Dokumen	4 Dokumen	1.016,85	4 Dokumen	1.272,67	4 Dokumen	1.399,93	4 Dokumen	1.539,93	4 Dokumen	1.693,92	4 Dokumen	6.923,29	
01	SUB KEGIATAN : Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	6 Dokumen	6 Dokumen	1.016,85	6 Dokumen	1.272,67	6 Dokumen	1.399,93	6 Dokumen	1.539,93	6 Dokumen	1.693,92	6 Dokumen	6.923,29	
2.02	KEGIATAN : Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase desa/ kelurahan yang menerapkan Kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat	60 %	60 %	0,00	60 %	80,00	60 %	88,00	60 %	150,00	60 %	165,00	60 %	483,00	
01	SUB KEGIATAN : Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	2 Dokumen	2 Dokumen	0,00	2 Dokumen	80,00	2 Dokumen	88,00	2 Dokumen	150,00	2 Dokumen	165,00	2 Dokumen	483,00	
2.03	KEGIATAN : PENGEMBANGAN DAN PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM) TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan berbasis masyarakat lainnya	82 %	82 %	94,35	82 %	103,78	82 %	114,16	82 %	125,57	82 %	138,13	82 %	575,99	
01	SUB KEGIATAN : Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	13 Dokumen	13 Dokumen	94,35	13 Dokumen	103,78	13 Dokumen	114,16	13 Dokumen	125,57	13 Dokumen	138,13	13 Dokumen	575,99	
	BLUD PUSKESMAS UPTD. PUSKESMAS ABIANSEMAL I				17.974,35		19.771,79		21.748,97		23.923,86		26.316,25		109.735,22	
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	100 %	1.895,66	100 %	2.085,22	100 %	2.293,75	100 %	2.523,12	100 %	2.775,43	100 %	11.573,19	
	KEGIATAN : Penyediaan Layanan Kesehatan Lintuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terpenyihnya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	300 orang	1.895,66	300 orang	2.085,22	300 orang	2.293,75	300 orang	2.523,12	300 orang	2.775,43	300 orang	11.573,19	
	SUBKEGIATAN :															

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)										Perangkat Daerah Penanggungjawab	
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026			
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta		
1	2	3	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terpenuhiya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	1895,66	100 %	2.085,22	100 %	2.293,75	100 %	2.523,12	100 %	2.775,43	100 %	11.573,19	
	UPTD. PUSKESMAS ABIANSEMAL II														
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	943,13	100 %	1.037,44	100 %	1.141,19	100 %	1.255,31	100 %	1.380,84	100 %	5.757,90	
	KEGIATAN : PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RLUKUN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Terpenuhiya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	943,13	300 orang	1.037,44	300 orang	1.141,19	300 orang	1.255,31	300 orang	1.380,84	300 orang	5.757,90	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terpenuhiya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	943,13	100 %	1.037,44	100 %	1.141,19	100 %	1.255,31	100 %	1.380,84	100 %	5.757,90	
	UPTD. PUSKESMAS ABIANSEMAL III														
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	1.008,71	100 %	1.109,59	100 %	1.220,54	100 %	1.342,60	100 %	1.476,86	100 %	6.158,30	
	KEGIATAN : PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RLUKUN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Terpenuhiya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	1.008,71	300 orang	1.109,59	300 orang	1.220,54	300 orang	1.342,60	300 orang	1.476,86	300 orang	6.158,30	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terpenuhiya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	1.008,71	100 %	1.109,59	100 %	1.220,54	100 %	1.342,60	100 %	1.476,86	100 %	6.158,30	
	UPTD. PUSKESMAS ABIANSEMAL IV														
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	1.353,68	100 %	1.489,04	100 %	1.637,95	100 %	1.801,74	100 %	1.981,92	100 %	8.264,33	
	KEGIATAN : PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RLUKUN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Terpenuhiya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	1.353,68	300 orang	1.489,04	300 orang	1.637,95	300 orang	1.801,74	300 orang	1.981,92	300 orang	8.264,33	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terpenuhiya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	1.353,68	100 %	1.489,04	100 %	1.637,95	100 %	1.801,74	100 %	1.981,92	100 %	8.264,33	
	UPTD. Puskesmas Kuta I														
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	1.679,79	100 %	1.847,77	100 %	2.032,55	100 %	2.235,80	100 %	2.459,38	100 %	10.255,28	
	KEGIATAN : PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RLUKUN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Terpenuhiya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	1.679,79	300 orang	1.847,77	300 orang	2.032,55	300 orang	2.235,80	300 orang	2.459,38	300 orang	10.255,28	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terpenuhiya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	1.679,79	100 %	1.847,77	100 %	2.032,55	100 %	2.235,80	100 %	2.459,38	100 %	10.255,28	
	UPTD. Puskesmas Kuta II														
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	513,81	100 %	565,19	100 %	621,71	100 %	683,88	100 %	752,27	100 %	3.136,88	
	KEGIATAN : PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RLUKUN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Terpenuhiya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	513,81	300 orang	565,19	300 orang	621,71	300 orang	683,88	300 orang	752,27	300 orang	3.136,88	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terpenuhiya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	513,81	100 %	565,19	100 %	621,71	100 %	683,88	100 %	752,27	100 %	3.136,88	
	UPTD. Puskesmas Kuta Selatan														
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	1.920,69	100 %	2.112,76	100 %	2.324,03	100 %	2.556,44	100 %	2.812,08	100 %	11.725,99	
	KEGIATAN : PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RLUKUN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Terpenuhiya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	1.920,69	300 orang	2.112,76	300 orang	2.324,03	300 orang	2.556,44	300 orang	2.812,08	300 orang	11.725,99	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terpenuhiya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	1.920,69	100 %	2.112,76	100 %	2.324,03	100 %	2.556,44	100 %	2.812,08	100 %	11.725,99	

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)										Perangkat Daerah Penanggungjawab		
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta			
1	2	3	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	UPTD. Puskesmas Mengwi I															
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	100 %	2.440,66	100 %	2.684,73	100 %	2.953,20	100 %	3.248,52	100 %	3.573,38	100 %	14.900,50	
	KEGIATAN ; PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RULUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATENKOTA	Terperuhnya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	300 orang	2.440,66	300 orang	2.684,73	300 orang	2.953,20	300 orang	3.248,52	300 orang	3.573,38	300 orang	14.900,50	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terperuhnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	100 %	2440,66	100 %	2.684,73	100 %	2.953,20	100 %	3.248,52	100 %	3.573,38	100 %	14.900,50	
	UPTD. Puskesmas Mengwi II															
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	100 %	1.343,18	100 %	1.477,50	100 %	1.625,24	100 %	1.787,77	100 %	1.966,55	100 %	8.200,23	
	KEGIATAN ; PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RULUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATENKOTA	Terperuhnya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	300 orang	1.343,18	300 orang	1.477,50	300 orang	1.625,24	300 orang	1.787,77	300 orang	1.966,55	300 orang	8.200,23	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terperuhnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	100 %	1343,18	100 %	1.477,50	100 %	1.625,24	100 %	1.787,77	100 %	1.966,55	100 %	8.200,23	
	UPTD. Puskesmas Mengwi III															
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	100 %	1.239,08	100 %	1.362,98	100 %	1.499,28	100 %	1.649,21	100 %	1.814,13	100 %	7.564,68	
	KEGIATAN ; PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RULUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATENKOTA	Terperuhnya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	300 orang	1.239,08	300 orang	1.362,98	300 orang	1.499,28	300 orang	1.649,21	300 orang	1.814,13	300 orang	7.564,68	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terperuhnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	100 %	1239,08	100 %	1.362,98	100 %	1.499,28	100 %	1.649,21	100 %	1.814,13	100 %	7.564,68	
	UPTD. Puskesmas Petang I															
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	100 %	992,06	100 %	1.091,27	100 %	1.200,40	100 %	1.320,44	100 %	1.452,48	100 %	6.056,65	
	KEGIATAN ; PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RULUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATENKOTA	Terperuhnya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	300 orang	992,06	300 orang	1.091,27	300 orang	1.200,40	300 orang	1.320,44	300 orang	1.452,48	300 orang	6.056,65	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terperuhnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	100 %	992,06	100 %	1.091,27	100 %	1.200,40	100 %	1.320,44	100 %	1.452,48	100 %	6.056,65	
	UPTD. Puskesmas Petang II															
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	100 %	809,56	100 %	890,52	100 %	979,57	100 %	1.077,52	100 %	1.185,28	100 %	4.942,44	
	KEGIATAN ; PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RULUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATENKOTA	Terperuhnya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	300 orang	809,56	300 orang	890,52	300 orang	979,57	300 orang	1.077,52	300 orang	1.185,28	300 orang	4.942,44	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terperuhnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	100 %	809,56	100 %	890,52	100 %	979,57	100 %	1.077,52	100 %	1.185,28	100 %	4.942,44	
	UPTD. Puskesmas Kuta Utara															
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Aksesibilitas dan Layanan Kesehatan	100 %	100 %	1.834,34	100 %	2.017,78	100 %	2.219,56	100 %	2.441,51	100 %	2.685,66	100 %	11.198,85	
	KEGIATAN ; PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RULUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATENKOTA	Terperuhnya jumlah tenaga kesehatan yang mendapat orientasi manual	300 orang	300 orang	1.834,34	300 orang	2.017,78	300 orang	2.219,56	300 orang	2.441,51	300 orang	2.685,66	300 orang	11.198,85	
	SUBKEGIATAN : OPERASIONAL PELAYANAN PUSKESMAS	Terperuhnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	100 %	100 %	1834,34	100 %	2.017,78	100 %	2.219,56	100 %	2.441,51	100 %	2.685,66	100 %	11.198,85	

Kode	Usuran/Bidang Usuran Pemerintahan dan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Pembangunan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD (Tahun 2020)	Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)												Perangkat Daerah Penanggungjawab	
				Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD (Tahun 2026)			
				Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta	Target	Rp. Juta		
1	2	3	6	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1		URUSAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR			295.072,54		423.489,47		362.718,83		385.213,17		408.331,17		1.874.825,17		
02		URUSAN KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MANGUSADA			295.072,54		423.489,47		362.718,83		385.213,17		408.331,17		1.874.825,17		
01		PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Persentase pemenuhan urusan pemerintahan		111.646,47		120.573,57		139.861,71		146.482,88		160.021,17		678.585,80		
2	01	Kegiatan : Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Sub Kegiatan :	Pelaporan Kinerja dan Evaluasi	100 %	0,00		0,00	100 %	550,00	100 %	600,00	100 %	650,00	100 %	1.800,00		
	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realist	Persentase pembayaran honor tepat waktu	100 %	0,00		0,00	100 %	550,00	100 %	600,00	100 %	650,00	100 %	1.800,00		
2	02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Pembayaran Gaji dan Tunjangan ASN	100 %	86.110,38	100 %	93.760,68	100 %	103.136,75	100 %	113.450,42	100 %	124.795,46	100 %	521.253,69		
	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase pembayaran gaji dan tunjangan ASN tepat waktu	100 %	86.110,38	100,00 %	93.760,68	100 %	103.136,75	100 %	113.450,42	100 %	124.795,46	100 %	521.253,69		
2	06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Pemenuhan kegiatan kantor												0,00		
	04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Upakare pemelaspas gedung baru rumah sakit (gedung D, F dan G)		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		
2	07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Usuran Pemerintahan Daerah	Bertambahnya Peralatan dan Perlengkapan Kantor Rumah Sakit	100 %	795,86	100,00 %	835,65	100 %	7.600,00	100 %	1.000,00		0,00	100 %	10.231,51		
	05	Pengadaan Mebel	Persentase pemenuhan mebelair untuk gedung rumah sakit	100 %	0,00	100,00 %	835,65	100 %	7.000,00		0,00		0,00	100 %	7.835,65		
	06	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Persentase pemenuhan peralatan dan mesin rumah sakit	100 %	795,86		0,00	100 %	600,00	100 %	1.000,00		0,00	100 %	2.395,86		
2	08	Penyediaan Jasa Penunjang Usuran Pemerintahan Daerah	Terbayarnya jasa penunjang urusan Pemerintahan Daerah di Rumah Sakit	100 %	24.740,23	100,00 %	25.977,24	100 %	28.574,96	100 %	31.432,46	100 %	34.575,71	100 %	145.300,60		
	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	persentase ketepatan pembayaran Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik di rumah sakit	100 %	7.236,00	100,00 %	7.597,80	100 %	8.357,58	100 %	9.193,34	100 %	10.112,67	100 %	42.497,38		
	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Persentase kebersihan dan keamanan internal dan eksternal gedung/ruang/unit pelayanan kesehatan rumah sakit	100 %	17.504,23	100,00 %	18.379,44	100 %	20.217,39	100 %	22.239,12	100 %	24.463,04	100 %	102.803,22		
02		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN U	Persentase pemenuhan fasilitas kesehatan rumah sakit	100 %	183.426,08	100,00 %	302.915,89	100 %	222.857,12	100 %	238.730,29	100 %	248.310,00	100 %	1.196.239,37		
2	01	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk LKM dan LKP Kewend Sub Kegiatan :	Bertambahnya fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit	100 %	23.426,08	100,00 %	134.915,89	100 %	38.057,12	100 %	38.730,29	100 %	43.310,00	100 %	278.439,37		
	12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase penyediaan sarana peralatan Fasilitas kesehatan	100 %	2.081,76	100,00 %	2.185,85	100 %	2.404,44		0,00		0,00	100 %	6.672,05		
	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase pemenuhan alat keperawatan rumah sakit	100 %	383,84	100 %	403,03	100 %	443,33		0,00		0,00		1.230,20		
	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Ke	Prosentase pemenuhan alat kesehatan dan alat	100 %	20.960,48	100,00 %	122.327,02	100 %	24.209,35	100 %	26.630,29	100 %	30.000,00	100 %	224.127,13		
	16	Pengadaan Obat dan Vaksin	persentase pemenuhan persediaan obat rumah sakit	100 %	0,00	100,00 %	10.000,00	100 %	11.000,00	100 %	12.100,00	100 %	13.310,00	100 %	46.410,00		
2	02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat D	Pencapaian Kinerja BLUD RSD Manqasada	A	160.000,00	A	168.000,00	A	184.800,00	A	200.000,00	A	205.000,00	A	917.800,00		
32		Operasional pelayanan Rumah Sakit	Persentase capaian kinerja pelayanan rumah sakit	0,8234	0,8005	160.000,00	0,81	168.000,00	0,8105	184.800,00	1	200.000,00	0,8205	205.000,00	0,8205	917.800,00	

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai PD dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Badung menetapkan beberapa indikator kinerja yang harus dicapai dalam kurun waktu lima tahun.

Indikator kinerja yang disusun dalam Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, memperhatikan indikator Standar Pelayanan Minimum (SPM) bidang kesehatan, isu-isu global, nasional, regional serta adanya kearifan lokal untuk mendukung percepatan pembangunan kesehatan. Indikator kinerja sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dapat dilihat pada tabel 7.1 berikut:

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Badung
Tahun 2022-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
		Angka Kematian Ibu (AKI) 100.000 KH		100.000/ KH	205	205,0	194,0	183,0	175,0	168,0	168,0
		Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH		1000/ KH	18,6	18,6	17,6	16,0	15,0	14,0	14,0
		Persentase Balita gizi kurang (%)		%	3,23	3,22	3,21	3,20	3,19	3,18	3,18
		Persentase Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD)		%	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemenuhan urusan pemerintahan	Persentase pelaporan tepat waktu	%	100	100	100	100	100	100	100
1	Perencanaan, Penganggaran, Dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan	Nilai Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan	Angka	82	82	83,4	85	85,4	86	86
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Meningkatnya kualitas pengelolaan keuangan	Persentase ketepatan waktu penyampaian rekonsiliasi laporan keuangan	%	100	100	100	100	100	100	100

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
3	Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah	Meningkatnya kualitas pengelolaan barang milik daerah	Persentase nilai Barang Milik Negara (BMN) yang telah mendapatkan Surat Keputusan Penetapan Status Penggunaan (SK PSP) sesuai ketentuan	%	100	100	100	100	100	100	100
4	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Terwujudnya penataan ASN Dinas Kesehatan sesuai kompetensi jabatan	Persentase pejabat pimpinan tinggi, pejabat administrator dan pejabat pengawas di lingkungan Dinas Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar kompetensi jabatan	%	75	75	78	81	84	87	87
5	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Meningkatnya pelayanan dan pengelolaan ketatausahaan Dinas Kesehatan dalam upaya menuju <i>Good Governance</i>	Persentase kepuasan pelanggan terhadap layanan Administrasi umum Dinas Kesehatan	%	90	90	90	90	90	90	90
6	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Meningkatnya kualitas pengadaan barang milik daerah penunjang urusan kesehatan	Persentase capaian realisasi pelaksanaan pengadaan barang	%	98	98	98	98	98	98	98

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Meningkatnya kualitas penyediaan jasa penunjang urusan Kesehatan	Persentase capaian realisasi pelaksanaan pengadaan jasa urusan Dinas Kesehatan	%	98	98	98	98	98	98	98
8	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Meningkatnya kualitas barang milik daerah penunjang urusan kesehatan	Persentase pemeliharaan barang milik daerah dilaksanakan tepat waktu	%	100	100	100	100	100	100	100
9	Peningkatan Pelayanan Blud	Meningkatnya pelayanan BLUD	Persentase peningkatan anggaran BLUD	%	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh masyarakat	Persentase ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh masyarakat	%	100	100	100	100	100	100	100
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten	Meningkatnya akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase FKTP yang memenuhi Sarana, Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
			Persentase RS milik pemerintah daerah yang memenuhi Sarana Prasarana dan Alat (SPA)	%	100	100	100	100	100	100	100
2	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM Dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Cakupan Kunjungan Ibu hamil K4	%	95	95	96	97	98	99	99
			Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebesar 95%.	%	95	95	96	97	98	99	99
			Persentase Kunjungan Bayi	%	98	98	99	100	100	100	100
			Persentase pelayanan Anak Balita	%	80	80	82	85	90	95	95
			Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	89	89	90	90,1	90,2	90,3	90,3
			Jumlah puskesmas yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM \geq 80% populasi usia \geq 15 tahun	%	65	65	68	70	72	75	75
			Persentase pelayanan kesehatan lanjut usia	%	65	65	70	75	80	85	90

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
			Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan sesuai standar	%	65	65	70	75	80	85	85
			Persentase Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	90	90	92	95	97	99	99
			Persentase ODGJ berat yang mendapatkan layanan	%	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC (TBC succes rate)	%	90	90	91	92	93	94	94
			Persentase Orang dengan HIV-AIDS yang menjalani Terapi ARV (ODHA on ART) sebesar 60%.	%	60	60	70	80	90	100	100
			Persentase puskesmas yang merespon peringatan dini KLB (alert systems) minimal 80%	%	80	80	80	80	80	80	80

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
			Jumlah puskesmas yang mendapatkan dukungan tim dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan	jml	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas
			Persentase puskesmas mampu tata laksana gizi buruk pada balita sebesar 60%.	%	60	60	65	70	75	80	80
			Jumlah puskesmas yang melaksanakan program kesehatan kerja dan olah raga 50%	%	50	50	60	70	80	90	90
			Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan pemicuan STBM	%	75	75	80	85	90	95	95
			Persentase Rumah Tangga yang telah ber- PHBS yang diverifikasi oleh Kabupaten/Kota	%	83	85	86	87	88	89	89

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
			Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional	%	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas	13 puskesmas
			Persentase puskesmas yang merespon peringatan dini KLB (<i>alert systems</i>) minimal 80%	%	80	80	80	80	80	80	80
			Persentase penderita gangguan mental emosional pada penduduk ≥ 15 tahun yang mendapat layanan	%	50	50	55	60	65	70	70
			Persentase penyalahgunaan Napza yang mendapat pelayanan rehabilitasi	%	90	90	91	92	93	94	95
			Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	95	95	100	100	100	100	100

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
			Persentase puskesmas yang mendapatkan dukungan tim dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase puskesmas yang mempunyai IR DBD < 49 per 100.000 penduduk	%	90	90	91	92	93	94	94
			Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien PBI	%	80	80	82	85	90	95	95
			Persentase sekolah yang melaksanakan skrining penyalahgunaan Napza	%	60	60	65	70	75	80	80
			Jumlah kecamatan yang dibina dalam upaya mencapai kabupaten sehat	%	6	6	6	6	6	6	6
			Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan <i>telemedicine</i>	%	0	0	30	35	40	45	45

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
			Jumlah hasil penelitian dan pengembangan di bidang upaya kesehatan	%	0	0	2	3	4	5	5
			Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi	%	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase puskesmas telah menerapkan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE)	%	90	90	95	100	100	100	100
			Cakupan pelayanan puskesmas dengan standar akreditasi	%	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase KIPi yang tertangani sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Meningkatnya pengelolaan data dan informasi kesehatan	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dengan data rutin	%	60	60	70	80	90	100	100
4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D Dan Fasilitas Pelayanan Kabupaten/Kota	Meningkatnya akses dan kualitas fasilitas layanan kesehatan rujukan	Persentase rumah sakit terakreditasi	%							

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
			Persentase RS yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi	%	100	100	100	100	100	100	100
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar Jumlah SDM Kesehatan Yang ditingkatkan kompetensinya	Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar Jumlah SDM Kesehatan Yang ditingkatkan kompetensinya	%	98	98	98	98	98	98	98
1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Terselenggaranya fasilitasi registrasi, standarisasi, pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan	Persentase praktik mandiri tenaga kesehatan yang dibina	%	100	100	100	100	100	100	100
2	Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Pelatihan teknis kesehatan, fungsional kesehatan, manajemen kesehatan dan manajemen non kesehatan terakreditasi	Persentase SDM Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	%	98	98	98	98	98	98	98
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Meningkatnya jaminan perbekalan kesehatan dengan dukungan peningkatan mutu pengelolaan logistik obat dan perbekalan	Persentase faskes tersedia logistik obat dan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	98	98	98	98	98	98	98

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
		kesehatan									
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan Dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (Umot)	Meningkatnya mutu dan kualitas pelayanan kefarmasian	Persentase fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	%	98	98	98	98	98	98	98
2	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi Untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat Diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga	Meningkatnya penilaian pre market dan PKRT tepat waktu sesuai good review practice	Persentase penilaian pre market dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) tepat waktu sesuai good review practice	%	90	90	92	94	96	98	98
3	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (Tpm) Antara Lain Jasa Depot Air Minum (Dam)	Meningkatnya produk Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang memenuhi ketentuan penandaan dan telah diuji	Persentase penandaan PKRT beredar yang memenuhi ketentuan	%	90	90	92	94	96	98	98
4	Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan Dan Sentra Makanan Jajanan	Meningkatnya kualitas pembinaan pada jajanan dan sentra makanan jajanan	Persentase stiker yang diterbitkan	%							

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
5	Pemeriksaan Dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market Pada Produksi Dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Meningkatnya sarana produksi Perbekalan Kesehatan yang menindaklanjuti hasil temuan tepat waktu	Persentase sarana produksi alkes dan PKRT yang menindaklanjuti hasil temuan tepat waktu	%	90	90	92	94	96	98	98
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Meningkatnya Pemberdayaan dan Pengembangan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) sebagai upaya percepatan Universal Health Coverage (UHC)									
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya kemitraan dengan stakeholder dalam promosi dan pemberdayaan kesehatan	Jumlah regulasi pemerintah daerah (Peraturan Bupati/ Perda/ SK Bupati/ SE Bupati) dalam upaya promotif preventif untuk terbentuknya gerakan masyarakat hidup sehat	Angka	5	6	9	12	15	20	20
2	Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya program promotif preventif sebagai upaya efisiensi pembiayaan kesehatan melalui pemberdayaan	Persentase desa/ kelurahan yang menerapkan Kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat .	%	50	50	60	70	80	90	90

13. RENCANA STRATEGIS SEMESTA BERENCANA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2021-2026

No	Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan (Outcome)	Indikator (Output)	Satuan	Kondisi Kinerja 2020	Target Kinerja Program/Kegiatan					
						Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Periode Akhir RPJMD
		masyarakat									
3	Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya kapasitas dan kemandirian upaya kesehatan berbasis UKBM	Persentase revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan berbasis masyarakat lainnya;	%	80	80	82	85	90	95	95

BAB VIII

P E N U T U P

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung periode 2021-2026 adalah panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Badung untuk kurun waktu tahun 2021-2026. Keberhasilan pelaksanaan Renstra ini sangat ditentukan oleh kesiapan kelembagaan, ketatalaksanaan, SDM, dan sumber pendanaannya serta komitmen semua pimpinan dan staf Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.

Pada dokumen Renstra ini telah ditetapkan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran, strategi dan kebijakan serta program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dalam mendukung pencapaian sasaran pembangunan daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam dokumen RPJMD.

Terkait dengan hal tersebut perlu ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaannya sebagai berikut :

1. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 diarahkan dan dikendalikan langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung dibantu oleh para pejabat struktural di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung;
2. Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 menjadi pedoman dalam penyiapan Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung periode Tahun 2021-2026;
3. Kinerja tahunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021-2026 yang tercermin dari pelaksanaan Renja setiap tahun dipertanggungjawabkan secara berkelanjutan dengan menggunakan format laporan sebagaimana ketentuan peraturan yang berlaku;
4. Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung periode 2021-2026, setiap tahun akan dilakukan evaluasi.

Apabila diperlukan, dapat dilakukan perubahan/revisi muatan Renstra termasuk indikator-indikator kinerjanya yang dilaksanakan sesuai dengan

mekanisme yang berlaku dengan tetap mengacu kepada RPJMD Semesta Berencana Kabupaten Badung Tahun 2021-2026.

Mangupura, 8 Januari 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Badung,



dr. I NYOMAN GUNARTA, M.P.H
Pembina Tk.I
NIP. 19721213 200212 1 005

BUPATI BADUNG,

I NYOMAN GIRI PRASTA