

**RENCANA KERJA (RENJA)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA
TAHUN 2022**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA

Jl. Kartini no. 44 Telp. (0291) 591427, 591743 Faks (0291) 591427

Email: dinkeskabjepara@yahoo.co.id

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode satu tahun, yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.

Penyusunan rancangan Renja Perangkat Daerah merupakan tahapan awal yang harus dilakukan sebelum disempurnakan menjadi dokumen Renja Perangkat Daerah yang definitif.

Dalam prosesnya, penyusunan rancangan Renja Perangkat Daerah mengacu pada kerangka arahan yang dirumuskan dalam rancangan awal RKPD. Oleh karena itu penyusunan rancangan Renja Perangkat Daerah dapat dikerjakan secara simultan/paralel dengan penyusunan rancangan awal RKPD, dengan fokus melakukan pengkajian terlebih dahulu terhadap kondisi eksisting Perangkat Daerah, evaluasi pelaksanaan Renja Perangkat Daerah tahun-tahun sebelumnya dan evaluasi kinerja terhadap pencapaian Renstra Perangkat Daerah.

Penyusunan Renja Perangkat Daerah yang dilakukan melalui dua tahapan yang merupakan suatu rangkaian proses yang berurutan, mencakup:

1. Tahap perumusan rancangan Renja Perangkat Daerah; dan
2. Tahap penyajian rancangan Renja Perangkat Daerah.

Tahap Perumusan Rancangan Renja Perangkat Daerah

Perumusan rancangan Renja Perangkat Daerah dilakukan melalui serangkaian kegiatan sebagai berikut:

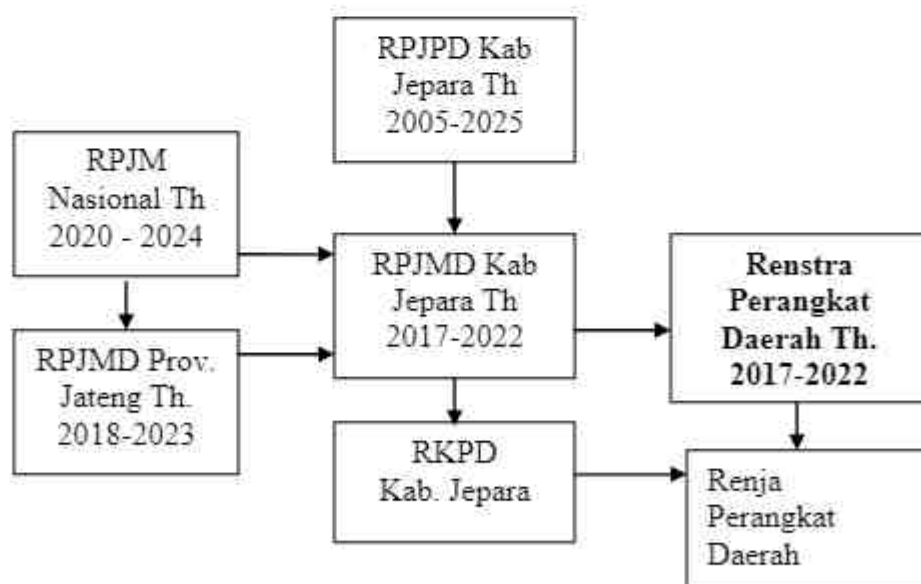
1. Pengolahan data dan informasi;
2. Analisis gambaran pelayanan Perangkat Daerah;
3. Mereview hasil evaluasi pelaksanaan Renja Perangkat Daerah tahun lalu berdasarkan Renstra Perangkat Daerah;
4. Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Perangkat Daerah;
5. Telaahan terhadap rancangan awal RKPD;
6. Perumusan tujuan dan sasaran;
7. Penelaahan usulan program dan kegiatan dari masyarakat;

8. Perumusan kegiatan prioritas;
9. Penyajian awal dokumen rancangan Renja Perangkat Daerah;
10. Penyempurnaan rancangan Renja Perangkat Daerah;
11. Pembahasan forum Perangkat Daerah; dan
12. Penyesuaian dokumen rancangan Renja Perangkat Daerah sesuai dengan prioritas dan sasaran pembangunan tahun rencana dengan mempertimbangkan arah dan kebijakan umum pembangunan daerah, arahan menteri terkait dan SPM.

Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara sebagai salah satu Perangkat Daerah di Kabupaten Jepara memiliki tugas untuk membantu Kepala Daerah, dengan tugas pokok dan fungsi menjalankan sebagian urusan pemerintahan dalam bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka mewujudkan Visi Pemerintah Kabupaten Jepara Tahun 2017 – 2022 yaitu **“Mewujudkan Jepara Madani yang Berkarakter, Maju dan Berdaya Saing”**.

Hubungan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara 2022 secara hirarki berpedoman pada perencanaan Pembangunan Daerah yang dimulai dari RPJPD untuk kurun waktu 20 tahun, yang dijabarkan dalam RPJMD untuk kurun waktu 5 tahun dan RKPD dalam setiap tahunnya. RPJMD Kabupaten Jepara menjadi pedoman dalam pembuatan Renstra Perangkat Daerah. Selanjutnya Renstra Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara) akan dijabarkan dalam Rencana Kerja Perangkat Daerah tiap tahun. Secara skematis hubungan antara Renstra Dinas sampai Renja Perangkat Daerah dapat dilihat pada gambar berikut :

Bagan Hubungan Renstra
Dengan Dokumen perencanaan lainnya.



Renja Perangkat Daerah ini dimulai dengan adanya penggalan data dari musrenbang kecamatan yang akan diteruskan dalam musrenbang kabupaten dengan menyertakan perencanaan dari Perangkat Daerah untuk di padukan dalam dokumen perencanaan kerja

Perangkat Daerah. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara menggambarkan kondisi tahunan dari permasalahan pembangunan kesehatan serta indikasi daftar program dan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun 2022 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara untuk memecahkan permasalahan pembangunan kesehatan secara terencana melalui sumber pembiayaan baik Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten (APBD Kabupaten), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi (APBD Provinsi) maupun Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sehingga rencana kerja dijadikan pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan tahun 2022.

Tahun Anggaran 2022 adalah tahun terakhir pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2017-2022, yang dituangkan dalam Rencana Kerja Tahun 2022 yang memuat rencana program dan kegiatan, serta kebutuhan dana/pagu indikatif yang direncanakan untuk dianggarkan dalam APBD tahun tersebut.

Dalam anggaran 2022 keterkaitan program kerja juga harus menyinggung tentang isu gender yang ada di Kabupaten Jepara. Isu gender merupakan salah satu isu utama dalam pembangunan, khususnya pembangunan sumber daya manusia. Walaupun sudah banyak upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan dan penguatan kapasitas kelembagaan pengarusutamaan gender, namun data menunjukkan masih adanya kesenjangan antara perempuan dan laki-laki dalam hal akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat, serta penguasaan terhadap sumber daya, seperti pada bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial budaya, dan bidang strategis lainnya. Adanya ketertinggalan salah satu kelompok masyarakat dalam pembangunan, khususnya perempuan disebabkan oleh berbagai permasalahan di masyarakat yang saling berkaitan satu sama lainnya. Permasalahan paling mendasar dalam upaya peningkatan kualitas hidup perempuan dan anak adalah pendekatan pembangunan yang belum mengakomodir tentang pentingnya kesetaraan antara perempuan dan laki-laki, anak perempuan dan anak laki-laki dalam mendapatkan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat pembangunan. Untuk itu, pengarusutamaan gender diperlukan sebagai salah satu strategi untuk mewujudkan pembangunan yang dapat dinikmati secara adil, efektif, dan akuntabel oleh seluruh penduduk, baik perempuan, laki-laki, anak perempuan, dan anak laki-laki.

Pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mewujudkan kesejahteraan rakyat. Peningkatan kualitas SDM sebagai salah satu kunci keberhasilan pembangunan disesuaikan dengan keberagaman aspirasi dan hambatan kemajuan kelompok masyarakat laki-laki dan perempuan. Proses ini memerlukan suatu strategi yang menempatkan rakyat pada posisi aktif sebagai aktor pembangunan. Memerankan rakyat sebagai aktor berarti memerankan perempuan dan laki-laki sebagai

aktor. Filosofi ini yang kemudian diterapkan dalam program pembangunan melalui strategi pengarusutamaan gender dalam pembangunan.

Pemahaman tentang kesetaraan gender di semua kalangan masih rendah, baik di kalangan masyarakat maupun pemerintah. Pada banyak daerah, pengarusutamaan gender belum terintegrasi di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Bahkan belum semua pengambil kebijakan di Pemerintah Daerah paham tentang pentingnya PUG dan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG) dalam pembangunan daerah

1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 adalah :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Penjelasan Atas Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas UU no 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Di Daerah
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 11 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;

14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
15. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Strategis Jangka menengah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013–2018;
16. Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan ,Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Perda 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;
17. Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
18. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 50 Tahun 2020 tentang Hasil Vewrifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
19. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Jepara;
20. Peraturan Bupati Jepara Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara;
21. Peraturan Daerah No 2 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah;
22. Peraturan Daerah No 4 Tahun 2020 LD No 4 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021;
23. Peraturan Bupati Jepara No 71 Tahun 2020 BD No 71 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021.

1.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 disusun dengan **maksud** untuk :

- a. Program indikatif yang penyusunannya mengacu dan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jepara;
- b. Program indikatif yang penyusunannya mengacu dan berpedoman pada Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Kabupaten Jepara;
- c. Program indikatif yang penyusunannya mengacu dan berpedoman pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara;

Tujuan penyusunan Renja Perangkat Daerah adalah menjabarkan rencana program dan kegiatan serta menetapkan target-target kinerja dan pendanaan indikatif tahunan sebagai bentuk komitmen organisasi bagi pencapaian kinerja yang optimal, serta sebagai arah dan acuan :

- a. Menyusun Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara;
- b. Menyusun Penilaian Kinerja Tahunan (LAKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara;
- c. Untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara;
- d. Untuk menjamin tercapainya penggunaan sumberdaya secara efektif dan efisien, berkeadilan dan berkelanjutan;
- e. Untuk menjamin terciptanya integritas, sinkronisasi dan sinergi antara Sekretariat dan Bidang-Bidang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 penyusunannya terdiri dari beberapa bab sebagai berikut :

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bagian ini dijelaskan mengenai gambaran umum penyusunan rancangan Renja Perangkat Daerah agar substansi pada bab-bab berikutnya dapat dipahami dengan baik.

1.1. Latar Belakang

Mengemukakan pengertian ringkas tentang Renja Perangkat Daerah, proses penyusunan Renja Perangkat Daerah, keterkaitan antara Renja Perangkat Daerah dengan dokumen RKPD, Renstra Perangkat Daerah, dengan Renja K/L dan Renja provinsi/kabupaten/kota, serta tindak lanjutnya dengan proses penyusunan RAPBD.

1.2. Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang SOTK, kewenangan Perangkat Daerah, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Perangkat Daerah.

- 1.3. Maksud dan Tujuan memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renja Perangkat Daerah.
- 1.4. Sistematika penulisan menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renja Perangkat Daerah, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah

Bab ini memuat kajian (review) terhadap hasil evaluasi pelaksanaan Renja Perangkat Daerah tahun lalu (tahun n-2) dan perkiraan capaian tahun berjalan (tahun n-1), mengacu pada APBD tahun berjalan yang seharusnya pada waktu penyusunan Renja Perangkat Daerah sudah disahkan. Selanjutnya dikaitkan dengan pencapaian target Renstra Perangkat Daerah berdasarkan realisasi program dan kegiatan pelaksanaan Renja Perangkat Daerah tahun-tahun sebelumnya.

- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Berisikan kajian terhadap capaian kinerja pelayanan Perangkat Daerah berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM, maupun terhadap IKK sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019, dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007.

- 2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah

Berisikan uraian mengenai:

1. Sejauh mana tingkat kinerja pelayanan Perangkat Daerah dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan Perangkat Daerah;
Koordinasi dan sinergi program antara Perangkat Daerah provinsi dengan Perangkat Daerah kabupaten/kota serta dengan kementerian dan lembaga di tingkat pusat dalam rangka pencapaian kinerja pembangunan;
2. Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi Perangkat Daerah;
3. Dampaknya terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah, terhadap capaian program nasional/internasional, seperti SPM dan SDGs (*Sustainable Development Goals*);
4. Tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayanan Perangkat Daerah.
5. Formulasi isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk ditindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas.

tahun yang direncanakan.

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Berisikan uraian mengenai:

1. Proses yang dilakukan yaitu membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan;
2. Penjelasan mengenai alasan proses tersebut dilakukan;
3. Penjelasan temuan-temuan setelah proses tersebut dan catatan penting terhadap perbedaan dengan rancangan awal RKPD, misalnya: terdapat rumusan program dan kegiatan baru yang tidak terdapat di rancangan awal RKPD, atau program dan kegiatan cocok namun besarnya berbeda

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Dalam bagian ini diuraikan hasil kajian terhadap program/kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan provinsi, LSM, asosiasi-asosiasi, perguruan tinggi maupun dari Perangkat Daerah kabupaten/kota yang langsung ditujukan kepada Perangkat Daerah Provinsi maupun berdasarkan hasil pengumpulan informasi Perangkat Daerah provinsi dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang kabupaten/kota (bila sudah dilakukan).

BAB III. TUJUAN, SASARAN PERANGKAT DAERAH

3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Telaahan terhadap kebijakan nasional dan sebagaimana dimaksud, yaitu penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah.

3.2. Tujuan dan sasaran Renja Perangkat Daerah

Perumusan tujuan dan sasaran didasarkan atas rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Perangkat Daerah yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja Renstra Perangkat Daerah.

BAB IV. RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

4.1. Program dan Kegiatan

Berisikan penjelasan mengenai:

- a. Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan terhadap rumusan program dan kegiatan.
- b. Uraian garis besar mengenai rekapitulasi program dan kegiatan, antara lain meliputi:
 - Jumlah program dan jumlah kegiatan.
 - Sifat penyebaran lokasi program dan kegiatan (apa saja yang tersebar ke berbagai kawasan dan apa saja yang terfokus pada kawasan atau kelompok masyarakat tertentu).
 - Total kebutuhan dana/pagu indikatif yang dirinci menurut sumber pendanaannya.
- c. Penjelasan jika rumusan program dan kegiatan tidak sesuai dengan rancangan awal RKPD, baik jenis program/kegiatan, pagu indikatif, maupun kombinasi keduanya.

BAB V. PENUTUP

Berisikan uraian penutup, berupa:

- a. Catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaannya maupun seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan.
- b. Kaidah-kaidah pelaksanaan.
- c. Rencana tindak lanjut.

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dan Capaian Renstra

Realisasi anggaran berdasarkan Program pada Tahun 2020 dapat dilihat pada uraian di bawah ini :

1. Kegiatan Pelayanan Teknis Kantor sebesar Rp 2.286.480.270,- atau sebesar 84,80% dari Rp 2.696.331.000,-
2. Kegiatan Penyusunan Perencanaan dan Evaluasi DKK sebesar Rp 36.036.000,- atau sebesar 99,98% dari Rp. 36.045.000,-
3. Kegiatan Pengadaan Reagen, Bahan Habis Pakai, Alat Laboratorium, Penunjang dan Operasional Kantor UPT Labkesda sebesar Rp. 407.631.827,- atau 97,59% dari Rp. 417.689.000,-
4. Kegiatan Pengelolaan Obat Instalasi Farmasi sebesar Rp. 209.849.193,- atau sebesar 98,23% dari Rp. 213.620.000,-
5. Kegiatan Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK REGULER) sebesar Rp. 3.063.091.867,- atau sebesar 92,64% dari Rp. 3.036.378.000,-
6. Kegiatan Pelayanan Distribusi Obat dan penunjang e-Logistik (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 91.972.796,- atau 98,78% dari Rp. 93.106.000,-
7. Kegiatan Pembinaan dan Perijinan Kefarmasian sebesar Rp. 47.575.000,- atau 96,38% dari Rp. 49.360.000,-
8. Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan bagi Puskesmas (DAK) sebesar Rp. 1.607.063.056,- atau 99,82% dari Rp. 1.609.960.000,-
9. Kegiatan DAK Bidang Kesehatan Farmasi (DAK 2018) sebesar Rp. 0,- atau 0% dari Rp. 3.038.816.000,-
10. Penyediaan Sarana dan Prasarana IFK (DAK REGULER) sebesar Rp. 14.000.640,- atau 91,81% dari Rp. 15.250.000,-
11. Pengadaan Instalasi Pengelolah Limbah Laboratorium (DAK REGULER) sebesar Rp. 204.950.000,- atau 99,50% dari Rp. 205.900.000,-
12. Pengawasan Sarana pelayanan kefarmasian (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 12.466.000,- atau 23,22% dari Rp. 55.839.000,-
13. Pengadaan Alat Laboratorium Kesehatan (DAK REGULER) sebesar Rp. 517.435.000,- atau 89,20% dari Rp. 580.070.000,-
14. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan sebesar Rp. 876.560.650,- atau 92,87% dari Rp. 945.971.000,-

15. Kegiatan Peningkatan Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar Rp. 212.277.250,- atau 99,39% dari Rp. 213.577.000,-
16. Kegiatan Pengembangan Kualitas Lingkungan Sehat sebesar Rp. 198.777.800,- atau 87,99% dari Rp. 225.921.000,-
17. Kegiatan Fasilitasi Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 923.309.175,- atau 68,82% dari Rp. 1.341.632.000,-
18. BOK Pencegahan Stunting (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 416.965.300,- atau 55,60% dari Rp. 750.000.000,-
19. Kegiatan Dukungan Manajemen BOK Kabupaten dan Jampersal (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 32.124.000,- atau 84,34% dari Rp. 70.604.000,-
20. Kegiatan Pengawasan Industri Rumah Tangga Pangan (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 91.508.090,- atau 29,12% dari Rp. 207.776.000,-
21. Kegiatan Penugasan Stunting Therapeutic Feeding Center (TFC) dan Antropometri KIT (DAK PENUGASAN) sebesar Rp. 926.164.995,- atau 91,70% dari Rp. 1.010.010.000,-
22. Kegiatan Pengadaan Sanitarian Kit (DAK PENUGASAN) sebesar Rp. 1.086.213.000 atau 98,75% dari Rp. 1.100.000.000,-
23. Kegiatan Insentif Tenaga Kesehatan Daerah (BOK TAMBAHAN) sebesar Rp. 20.630.811.072,- atau 99,97% dari Rp. 20.637.500.000,-
24. Kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular sebesar Rp. 146.478.750,- atau 97,69% dari Rp. 146.936.000,-
25. Kegiatan Surveilans, Imunisasi dan Pengendalian KLB sebesar Rp. 9.504.350.909,- atau 94,71% dari Rp. 10.034.225.000,-
26. Kegiatan Fasilitasi Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Daerah Kab. Jepara Rp. 39.767.500,- atau 98,92% dari Rp. 40.200.000,-
27. Kegiatan Standarisasi Pelayanan Kesehatan –
28. Kegiatan Pembinaan dan Perijinan Sarana Kesehatan sebesar Rp. 4.942.500,- atau 51,87% dari Rp. 9.529.000,-
29. Kegiatan Penanggulangan Krisis Kesehatan (Kegawatdaruratan dan Bencana) sebesar Rp. 52.239.400,- atau 93,32% dari Rp. 55.980.000,-
30. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Haji sebesar Rp. 4.968.000,- atau 64,52% dari Rp. 7.700.000,-
31. Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sebesar Rp. 208.473.163,- atau 99,71% dari Rp.209.072.000,-
32. Kegiatan Jaminan Persalinan (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 2.144.872.147,- atau 95,14% dari Rp. 2.254.395.000,-

33. Kegiatan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin yang Dibiayai oleh Pemerintah Daerah dan untuk Penduduk Jepara yang Belum Mempunyai Jaminan Kesehatan sebesar Rp. 27.576.443.147,- atau 85,71% dari Rp. 32.173.472.000,-
34. Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Pelaksanaan JKN sebesar Rp. 1.219.000,- atau 28,88% dari Rp. 4.221.000,-
35. Kegiatan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular dan Penanganan Kasus Kedaruratan Jiwa, Indera dan NAPZA sebesar Rp. 36.896.292,- atau 96,84% dari Rp. 38.100.000,-
36. Kegiatan Standarisasi Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK NON FISIK) sebesar Rp. 390.351.163,- atau 31,64% dari Rp. 1.233.891.000,-
37. Pengadaan Bahan Habis Pakai Penanggulangan TBC (DAK REGULER) sebesar Rp. 187.882.496,- atau 86,71% dari Rp. 216.688.000,-
38. Kegiatan Pengadaan Medical Transport Box (DAK PENUGASAN) sebesar Rp. 84.600.000,- atau 85,45% dari Rp. 99.000.000,-
39. Kegiatan Pengadaan CO Analyzer (DAK PENUGASAN) sebesar Rp. 53.686.128,- atau 86,59% dari Rp. 62.000.000,-
40. Kegiatan Pengadaan Bahan Habis Pakai HIV dan Sifilis (DAK PENUGASAN) sebesar Rp. 917.017.000,- atau 69,28% dari Rp. 1.323.674.000,-
41. Kegiatan Pengadaan Cartridge Tes Cepat Molekuler (TCM) (DAK PENUGASAN) sebesar Rp. 1.347.710.000,- atau 100% dari Rp. 1.347.710.000,-
42. Kegiatan Pengadaan Sarana Prasarana Penunjang PSC (DAK REGULER) sebesar Rp. 1.640.570.000,- atau 86,17% dari Rp. 1.903.904.000,-
43. Kegiatan Hibah Kepada Lembaga Sosial, Kesehatan dan kesejahteraan Masyarakat sebesar Rp. 200.000.000,- atau 100% dari Rp. 200.000.000,-
44. Kegiatan Pengembangan Tenaga Fungsional Kesehatan, Pendidikan dan Pelatihan Peningkatan Mutu dan Kompetensi SDM Kesehatan sebesar Rp. 354.888.500,- atau 99,26% dari Rp. 357.520.000,-
45. Kegiatan Gaji dan Tunjangan sebesar Rp. 7.023.265.234,- 52,24% dari Rp. 13.445.251.000,-
46. Kegiatan Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana Prasarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringannya Rp. 3.343.492.000,- atau 97,16% dari Rp. 3.441.380.000,-
47. Kegiatan Pengembangan SIK dan Jaringannya sebesar Rp. 225.284.800,- atau 98,37% dari Rp. 229.018.000,-
48. Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Inventaris Kantor sebesar Rp. 1.089.813.450,- atau 98,80% dari Rp. 1.103.015.000,-

Tabel T-C.29

REKAPITULASI EVALUASI HASIL PELAKSANAAN RENJA PERANGKAT DAERAH DAN
PENCAPAIAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH s/d TAHUN 2020
DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA

KODE	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) / Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu 2020			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun 2021)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun 2021	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan kegiatan s/d Tahun 2021	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
		Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100	100	100	100	100%	100		100%
		Proporsi rumah tangga ber PHBS	85	82,7	83	93,09	112%	84		0%
		Proporsi desa siaga aktif mandiri	17	14,36	15	17,95	120%	16		0%
		Presentase Puskesmas melaksanakan kegiatan keluarga sehat	100	100	100	100	100%	100		0%
		Presentase Balita Pendek (stunting)	20	19,61	22	13,78	63%	21		0%
		Prevalensi anemia ibu hamil	21	17,48	21	14,1	67%	21		0%
		Prevalensi anemia remaja putri	38	11,55	39	16,9	43%	38,5		0%
		Persentase Desa melaksanakan STBM	100	100	100	100	100%	100		0%
		Proporsi tempat fasilitas umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	83	77,19	79	79,72	101%	81		0%
		Proporsi tempat pengelolaan makanan (TPM) memenuhi syarat higiene sanitasi	70	68,22	63	72,45	115%	66		0%

KODE	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) / Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu 2020			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun 2021)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun 2021	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan kegiatan s/d Tahun 2021	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
		Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	95	95,84	94,5	96,4	102%	95		0%
		Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	100	100	100	100	100%	100		0%
		Cakupan kunjungan bayi	99,3	97,8	99,1	97,03	98%	99,2		0%
		Cakupan pelayanan anak balita	97	97,55	97	92,75	95%	97		0%
		Cakupan imunisasi dasar lengkap	94	101,1	93,5	97,4	104%	94		0%
		Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	100	100	95	97	102%	97		0%
		Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (IR DBD)	40	30,77	43	13,65	32%	40		0%
		Case Notification Rate (CNR) TB Paru	90	98,09	88	65	74%	89		0%
		Cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	85	88,42	80	95	119%	83		0%
		AFP Rate	2,5	3,66	2,4	1,67	70%	2,5		0%
		Cakupan penemuan kasus baru HIV/AIDS	1,25	1,21	1,22	0,42	34%	1,25		0%
		Persentase ODHA yang mendapat akses ARV	65	61,59	63	72,61	115%	64		0%
		Proporsi kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di puskesmas	27,5	10,38	29	6,71	23%	28		0%

KODE	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) / Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu 2020			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun 2021)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun 2021	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan kegiatan s/d Tahun 2021	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
		Persentase desa/kelurahan dengan Posbindu	100	89,74	90	98,46	109%	95		0%
		Persentase penanggulangan krisis dan kegawatdaruratan kesehatan	100	100	100	100	100%	100		0%
		Persentase penduduk yang tercover jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan	75	79,91	75	75,46	101%	75		0%
		Persentase FKTP yang bekerjasama dengan BPJS tersertifikasi akreditasi	90	47,73	60	48,84	81%	75		0%
		Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk miskin non kuota yang bermasalah kesehatan	100	100	100	100	100%	100		0%
		Persentase puskesmas dengan kondisi sarana dan prasarana memadai	90	77	80	85,71	107%	85		0%
		Persentase puskesmas yang melaksanakan SIK (Sistem Informasi Kesehatan)	100	100	100	100	100%	100		0%

KODE	Urusan/Bidang Urusan Pemerintah Daerah dan Program/kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) / Kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d dengan tahun 2019	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun Lalu 2020			Target program dan kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun 2021)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun 2021	
					Target Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan kegiatan s/d Tahun 2021	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
		Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin praktek	90	97,08	65	93,33	144%	90		0%
		Persentase puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	75	95,21	60	90,48		70		0%
		Rasio dokter per satuan penduduk	1 : 5.000	1 : 3.950		1 : 4235	109%	1 : 5.000		85%
		Rasio tenaga bidan per satuan penduduk	1 : 1.000	1 : 1.260	1 : 1.000	1 : 1372	137%	1 : 1.000		137%
		Rasio tenaga perawat per satuan penduduk	1 : 855	1 : 950	1 : 855	1 : 938	109%	1 : 855		0%
		Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan di puskesmas	90	100	90	96,49	107%	90		0%
		Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar	15	3,8	15	3,84	26%	15		0%
		Persentase pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar	80	60	65	80,95	125%	75		0%

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

Kinerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara diukur dalam indikator-indikator yang terangkum dalam indikator SPM dan IKK. Indikator SPM yang dipakai mempunyai target harus 100% untuk setiap indikator. Dalam indikator SPM ada 12 indikator yaitu:

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang dengan TB
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

Dalam pelaksanaannya, ada 6 indikator yang belum mencapai target 100%, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar 57.94%;
Tidak tercapainya indikator ini karena selama pandemi covid-19 seluruh aktifitas pendidikan dilaksanakan dengan cara pembelajaran jarak jauh sehingga tidak ada kegiatan penjangkaran kesehatan pada usia pendidikan dasar.
2. Pelayanan kesehatan pada usia produktif 40.67%;
Tidak tercapainya indikator ini karena target riskesdas terlalu tinggi serta adanya penurunan kunjungan dan pemeriksaan pasien ke fasilitas kesehatan selama pandemi covid-19.
3. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi 41.16%;
Tidak tercapainya indikator ini karena target riskesdas terlalu tinggi serta adanya penurunan kunjungan dan pemeriksaan pasien ke fasilitas kesehatan selama pandemi covid-19.
4. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus 45.94%;
Tidak tercapainya indikator ini karena target riskesdas terlalu tinggi serta adanya penurunan kunjungan dan pemeriksaan pasien ke fasilitas kesehatan selama pandemi covid-19.
5. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat 52.06%;
Tidak tercapainya indikator ini karena target riskesdas terlalu tinggi serta adanya

penurunan kunjungan dan pemeriksaan pasien ke fasilitas kesehatan selama pandemi covid-19.

6. Pelayanan kesehatan orang dengan TB 31.81%;

Tidak tercapainya indikator ini karena target terlalu tinggi dari Pusat dan Provinsi serta selama pandemi covid-19 terjadi penurunan penemuan kasus TB di FKTP, kurangnya kunjungan kader, serta Alat TCM yang kurang memadai karena berbagi dengan pemeriksaan covid-19.

Indikator-Indikator Kinerja Kunci (IKK) ada beberapa indikator;

1. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan sebesar 100%
2. Proporsi Desa Siaga Aktif Mandiri sebesar 17.95%;
3. Persentase Ketersediaan Obat, Vaksin, Dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas sebesar 96.49%;
4. Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar sebesar 3,84%;
5. Persentase Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sesuai Standar sebesar 80.95%;
6. Proporsi Rumah Tangga ber PHBS sbesar 93.09%;
7. Persentase Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Keluarga Sehat sebesar 100%;
8. Persentase Balita Pendek (Stunting) sebesar 13.78%;
9. Prevalensi Anemia Ibu Hamil sebesar 14.1%;
10. Prevalensi Anemia Remaja Putri sebesar 16.9%;
11. Persentase Desa Melakukan STBM sebesar 100%;
12. Proporsi Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan sebesar 79.72%;
13. Proporsi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Higiene Sanitasi sebesar 72.45%;
14. Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Antenatal Minimal 4 Kali (K4) sebesar 96.4%;
15. Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebesar 100%;
16. Cakupan Kunjungan Bayi sebesar 97,03%;
17. Cakupan Pelayanan Anak Balita sebesar 92.75%;
18. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap sebesar 80%;
19. Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon sebesar 97%;
20. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (IR DBD) sebesar 13.65%;
21. Case Notification Rate (CNR) TB paru sebesar 72.66%;
22. Cakupan Penemuan Kasus Baru Kusta Tanpa Cacat sebesar 96%;

23. AFP rate sebesar 2%;
24. Cakupan Penemuan Kasus Baru HIV/AIDS sebesar 0.8;
25. Persentase ODHA yang Mendapat ARV sebesar 91%;
26. Proporsi Kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas sebesar 6.71%;
27. Persentase Desa/Kelurahan dengan Posbindu sebesar 98.46%;
28. Persentase Penanggulangan Krisis dan Kegawatdaruratan Kesehatan sebesar 100%;
29. Persentase penduduk yang tercover jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan sebesar 75.46%;
30. Persentase FKTP yang Bekerjasama Dengan BPJS Tsertifikasi Akreditasi sebesar 31.34%;
31. Persentase Pelayanan Kesehatan pada Penduduk Miskin Non Kuota yang Bermasalah Kesehatan sebesar 100%;
32. Persentase Puskesmas dengan Kondisi Sarana dan Prasarana Memadai sebesar 85.71%;
33. Persentase Puskesmas yang Melaksanakan SIK (Sistem Informasi Kesehatan) sebesar 100%;
34. Persentase Tenaga Kesehatan yang Memiliki Ijin Praktek sebesar 93.33%;
35. Persentase Puskesmas yang Minimal Memiliki 5 Jenis Tenaga Kesehatan sebesar 90.48%;
36. Rasio Dokter Per Satuan Penduduk sebesar 1:4235;
37. Rasio Tenaga Bidan Per Satuan Penduduk sebesar 1:1372;
38. Rasio Tenaga Perawat Per Satuan Penduduk sebesar 1:938.

Berdasarkan indikator diatas dapat diketahui bahwa terdapat 38 indikator telah memiliki capaian sesuai dengan target, sedangkan terdapat 3 indikator yang memiliki capaian dibawah target. Adapun indikator tersebut antara lain :

1. Cakupan Penemuan Kasus Baru HIV/AIDS sebesar 0,8 dari target 1,22. Tidak tercapainya penemuan kasus baru karena tidak ada tempat yang berisiko terhadap penularan HIV/AIDS (seiring dengan adanya penutupan lokalisasi) dan waktu pemeriksaan pada pasien pada saat *window period* sehingga belum akurat. Penurunan temuan kasus baru HIV/AIDS juga disebabkan karena penurunan angka kunjungan ke fasilitas kesehatan di masa pandemi covid-19 yang relatif menurun serta penurunan angka pemeriksaan kesehatan pun turut mengindikasikan penurunan tren kasus baru HIV/AIDS.
2. Persentase FKTP yang bekerjasama dengan BPJS tersertifikasi akreditasi sebesar 31,34 dari target 60. Tidak tercapainya indikator ini karena di masa pandemi tidak

dilakukan penilaian akreditasi FKTP oleh Kementerian Kesehatan sehingga tidak ada tambahan jumlah FKTP yang terakreditasi. Sesuai dengan Surat Edaran Menteri Kesehatan HK.02.01/MENKES/455/2020 menyatakan bahwa perizinan dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan mulai dilakukan setelah status Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19 dinyatakan dicabut oleh Pemerintah.

3. Rasio bidan per satuan penduduk sebesar 1 : 1.372 dari target 1 : 1.000. Tidak tercapainya indikator ini karena kurangnya tenaga kesehatan bidan dan/atau distribusi tenaga kesehatan bidan yang masih belum merata di daerah Kabupaten Jepara. Untuk mencapai indikator tersebut dilakukan dengan cara mengajukan usulan kebutuhan tenaga kesehatan kepada Kementerian Kesehatan melalui Program Nusantara Sehat dan usulan formasi CPNS tenaga kesehatan kepada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Jepara serta perlu adanya kebijakan terkait dengan pemerataan distribusi tenaga kesehatan.

Adapun ke 35 indikator yang telah memenuhi dan/atau melebihi target adalah :

1. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan sebesar 100%
2. Proporsi Desa Siaga Aktif Mandiri sebesar 17.95%;
3. Persentase Ketersediaan Obat, Vaksin, Dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas sebesar 96.49%;
4. Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar sebesar 3,84%;
5. Persentase Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sesuai Standar sebesar 80.95%;
6. Proporsi Rumah Tangga berPHBS sebesar 93.09%;
7. Persentase Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Keluarga Sehat sebesar 100%;
8. Persentase Balita Pendek (Stunting) sebesar 13.78%;
9. Prevalensi Anemia Ibu Hamil sebesar 14.1%;
10. Prevalensi Anemia Remaja Putri sebesar 16.9%;
11. Persentase Desa Melakukan STBM sebesar 100%;
12. Proporsi Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan sebesar 79.72%;
13. Proporsi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Higiene Sanitasi sebesar 72.45%;
14. Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Antenatal Minimal 4 Kali (K4) sebesar 96.4%;
15. Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebesar 100%;
16. Cakupan Kunjungan Bayi sebesar 97,03%;

17. Cakupan Pelayanan Anak Balita sebesar 92.75%;
18. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap sebesar 80%;
19. Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini yang Direspon sebesar 97%;
20. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (IR DBD) sebesar 13.65%;
21. Cakupan Penemuan Kasus Baru Kusta Tanpa Cacat sebesar 96%;
22. AFP rate sebesar 2%;
23. Case Notification Rate (CNR) TB paru sebesar 72.66%;
24. Persentase ODHA yang Mendapat ARV sebesar 91%;
25. Proporsi Kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas sebesar 6.71%;
26. Persentase Desa/Kelurahan dengan Posbindu sebesar 98.46%;
27. Persentase Penanggulangan Krisis dan Kegawatdaruratan Kesehatan sebesar 100%;
28. Persentase penduduk yang tercover jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan sebesar 75.46%;
29. Persentase Pelayanan Kesehatan pada Penduduk Miskin Non Kuota yang Bermasalah Kesehatan sebesar 100%;
30. Persentase Puskesmas dengan Kondisi Sarana dan Prasarana Memadai sebesar 85.71%;
31. Persentase Puskesmas yang Melaksanakan SIK (Sistem Informasi Kesehatan) sebesar 100%;
32. Persentase Tenaga Kesehatan yang Memiliki Ijin Praktek sebesar 93.33%;
33. Persentase Puskesmas yang Minimal Memiliki 5 Jenis Tenaga Kesehatan sebesar 90.48%;
34. Rasio Dokter Per Satuan Penduduk sebesar 1:4235;
35. Rasio Tenaga Perawat Per Satuan Penduduk sebesar 1:938.

Tabel T-C.30.
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

NO	INDIKATOR	SPM/STANDAR NASIONAL	IKK	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH				REALISASI CAPAIAN		PROYEKSI		CATATAN ANALISIS
				2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	
SPM												
	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%		100%	100%	100%	100%	100%	99,88%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan balita	100%		100%	100%	100%	100%	100%	92,70%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%		100%	100%	100%	100%	100%	87,94%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%		100%	100%	100%	100%	100%	40,87%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%		100%	100%	100%	100%	100%	95,83%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%		100%	100%	100%	100%	100%	41,16%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus	100%		100%	100%	100%	100%	100%	45,64%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100%		100%	100%	100%	100%	100%	82,08%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	100%		100%	100%	100%	100%	100%	31,81%	100%	100%	
	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	100%		100%	100%	100%	100%	100%	116%	100%	100%	
IKK												
	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan			100	100	100	100	100	100	100	100	
	Proporsi desa siaga aktif mandiri			14	15	16	17	14,38	17,96	18	17	
	Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan di puskesmas			90	90	90	90	93,8	95,49	90	90	
	Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar			20	15	15	15	3,8	3,84	15	15	
	Persentase pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar			60	65	75	80	60	80,95	75	80	
	Proporsi Rumah Tangga berPHBS			82	83	84	85	82,7	93,09	84	85	
	Persentase puskesmas melaksanakan kegiatan Keluarga Sehat			75	100	100	100	100	100	100	100	
	Persentase balita pendek (stunting)			23	22	21	20	19,61	13,78	21	20	
	Prevalensi anemia ibu hamil			21	21	21	21	17,48	14,1	21	21	
	Prevalensi anemia remaja putri			39,5	39	38,5	38	11,5	16,9	38,5	38	
	Persentase Desa melaksanakan STBM			100	100	100	100	100	100	100	100	
	Proporsi tempat fasilitas umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan			77	79	81	83	77,19	79,72	81	83	
	Proporsi tempat pengelolaan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi			60	63	66	70	68,22	72,46	66	70	
	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)			94,5	94,5	95	95	95,84	96,4	95	95	
	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan			100	100	100	100	100	100	100	100	
	Cakupan kunjungan bayi			99	99,1	99,2	99,3	97,8	97,03	99,2	99,3	
	Cakupan pelayanan anak balita			98	97	97	97	97,55	92,76	97	97	
	Cakupan imunisasi dasar lengkap			93	93,5	94	94	101,1	80	94	94	
	Angka kasakitan Demam Berdarah Dengue (IR DBD)			43	43	40	40	30,77	13,66	40	40	
	Case Notification Rate (CNR) TB Paru			87	88	89	90	98,09	85	89	90	
	Cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat			79	80	83	85	88,42	96	83	85	
	AFF Rate			2,3	2,4	2,5	2,5	3,68	2	2,5	2,5	
	Cakupan penemuan kasus baru HIV/AIDS			1,2	1,22	1,25	1,25	1,21	0,8	1,25	1,25	
	Persentase ODHA yang mendapat akses ARV			62	63	64	65	61,59	91	64	65	

NO	INDIKATOR	SPM/STANDAR NASIONAL	IKK	TARGET RENSTRA PERANGKAT DAERAH				REALISASI CAPAIAN		PROYEKSI		CATATAN ANALISIS
				2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	
	Proporsi kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di puskesmas			29	28,5	28	27,5	10,38	8,71	28	27,5	
	Persentase desa/kelurahan dengan Posbindu			80	90	95	100	89,74	98,46	95	100	
	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon			90	95	97	100	100	97	97	100	
	Persentase penanggulangan krisis dan kegawatdaruratan kesehatan			100	100	100	100	100	100	100	100	
	Persentase penduduk yang tercover jaminan Kesehatan BPJS kesehatan			75	75	75	75	79,91	75,46	75	75	
	Persentase FKTP yang bekerjasama dengan BPJS tersertifikasi akreditasi			35	60	75	90	47,73	31,34	75	90	
	Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk miskin non kuota yang bermasalah kesehatan			100	100	100	100	100	100	100	100	
	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana dan prasarana memadai			75	80	85	90	77	85,71	85	90	
	Persentase puskesmas yang melaksanakan SIK (Sistem Informasi Kesehatan)			100	100	100	100	100	100	100	100	
	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin praktik			85	90	90	90	97,08	93,33	90	90	
	Persentase puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan			60	65	70	75	95,24	90,48	70	75	
	Rasio dokter per satuan penduduk			1 : 5000	1 : 5000	1 : 5000	1 : 5000	1 : 3960	1 : 4236	1 : 5000	1 : 5000	
	Rasio tenaga bidan per satuan penduduk			1 : 1000	1 : 1000	1 : 1000	1 : 1000	1 : 1260	1 : 1372	1 : 1000	1 : 1000	
	Rasio tenaga perawat per satuan penduduk			1 : 855	1 : 855	1 : 855	1 : 855	1 : 950	1 : 938	1 : 855	1 : 855	

2.3. Isu-isu Penting penyelenggaraan Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

1) Isu-isu Penting

Analisis kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara yang tercantum dalam pencapaian kinerja pelayanan Perangkat Daerah, pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan dijadikan dasar dalam mengidentifikasi isu-isu strategis pembangunan Kabupaten Jepara dalam menghadapi permasalahan dan tantangan pembangunan. Sehingga isu-isu pembangunan yang faktual tersebut akan menentukan agenda aktual kebijakan, sasaran serta program dan kegiatan pembangunan yang akan digulirkan dalam rencana kerja tahun yang akan datang.

Berdasarkan hal-hal diatas, beberapa isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara antara lain adalah :

a) Balita stunting

Permasalahan gizi masih didominasi dengan tingginya kasus gizi buruk yang ditandai dengan tingginya prevalensi stunting, dan gizi buruk berdasarkan BB/U. Upaya yang telah dilakukan berupa perawatan gizi buruk yang ditemukan dengan pemberian PMT yang sebenarnya hanya mengatasi permasalahan sesaat. Lintas program dan sektor harus dilibatkan dalam pengentasan gizi buruk. Perbaikan gizi masyarakat tidak hanya pada gizi buruk, tetapi gizi kurang, gizi lebih dan balita stunting menjadi perhatian pemerintah baik pemerintah pusat, provinsi maupun kabupaten/kota.

b) Kasus Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator jumlah kasus kematian ibu. Indikator ini mencerminkan resiko yang dihadapi ibu selama kehamilan sampai paska persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, social ekonomi, kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri.

Jika dilihat berdasarkan penyebab kematian langsung dan tidak langsung kematian ibu dalam kurun waktu 5 tahun terakhir mengalami fluktuasi. Penyebab kematian langsung pada ibu adalah PEB/eklamsi, perdarahan, infeksi kehamilan, abortus dan partus lama. Sedangkan penyebab tidak langsung adalah penyakit penyerta pada ibu hamil seperti hepatitis, HIV/AIDS, kanker, TBC, DBD dan penyakit penyerta lainnya.

Tingginya penyebab kematian tidak langsung pada ibu, menunjukkan bahwa penyebab kematian telah bergeser. Oleh karena itu, penting dilakukan kegiatan ANC (Ante Natal Care) terintegrasi bagi ibu hamil. Penyebab kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsi dan eklamsi, karena perdarahan, gangguan sistem peredaran darah seperti jantung dan oedem pulmo serta karena lain-lain.

Beberapa langkah yang telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu pada masa nifas antara lain monitoring perawatan paska persalinan >24 jam di semua fasilitas kesehatan, feedback rujukan ke bidan desa (dari RS) terutama pada kasus ibu nifas risti, pengawalan intensif oleh bidan desa (tupoksi) dan peningkatan koordinasi dan komunikasi antara RS, puskesmas serta bidan desa.

c) TB Paru

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. Bersama dengan Malaria dan HIV/AIDS, TB menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs.

Pada awal tahun 1995 WHO telah merekomendasikan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) sebagai strategi dalam penanggulangan TB dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif (cost-effective), yang terdiri dari 5 komponen kunci 1) Komitmen politis; 2) Pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya; 3) Pengobatan jangka pendek yang standar bagi semua kasus TB dengan tatalaksana kasus yang tepat, termasuk pengawasan langsung pengobatan; 4) Jaminan ketersediaan OAT yang bermutu; 5) Sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program secara keseluruhan. Kegagalan pengobatan TB sebagian besar karena pasien berobat secara tidak teratur, sehingga menimbulkan kasus-kasus Multy Drug Resistance(MDR) maupun Xaviare Drug Resistance (XDR).

d) Kasus Penyakit Tidak Menular (PTM)

Penyakit Tidak Menular (degeneratif) seperti penyakit hipertensi dan penyakit diabetes mellitus menempati 10 besar pola penyakit di puskesmas maupun RS serta merupakan penyebab utama kematian. Berbagai faktor risiko PTM antara lain: merokok dan keterpaparan asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola

makan, gaya hidup yang tidak sehat, kegemukan, obat-obatan dan riwayat keluarga (keturunan). Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan PTM lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara telah mengembangkan program pengendalian PTM melalui promosi PHBS, deteksi dini berbagai PTM seperti Ca Serviks dan Ca Mamae, pembentukan posbindu serta sosialisasi kawasan tanpa rokok.

e) Rumah Tangga ber-PHBS dan keluarga Sehat

a. Rumah Tangga ber-PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Yang dimaksud rumah tangga sehat adalah proporsi rumah tangga yang memenuhi minimal 11 indikator dari 16 indikator yaitu:

- Variabel KIA dan Gizi : Persalinan tenaga kesehatan, ASI eksklusif, penimbangan balita, gizi.
- Variabel Kesehatan Lingkungan : Air bersih, jamban, sampah, kepadatan hunian, lantai rumah.
- Variabel Gaya Hidup : Aktivitas fisik, tidak merokok, cuci tangan, kesehatan gigi dan mulut, miras/ narkoba.
- Variabel lainnya : Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

b. Keluarga Sehat

Indicator keluarga sehat di dapatkan dari pelaksanaan Program PIS-PK yang merupakan program dari Kemenkes RI. Metode pelaksanaan program ini dengan menggunakan metode pendekatan keluarga.

Pendataan keluarga dilakukan terhadap seluruh keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dengan menggunakan formulir pengumpulan data untuk Prokesga. Prokesga berisi data di tingkat keluarga dan data dari semua individu anggota keluarga tersebut (sebagaimana tercantum dalam Kartu Keluarga). Data yang dicatat minimal data dari 12 indikator tersebut di atas. Sesuai kondisi daerah, Prokesga dapat dikembangkan sehingga mencakup indikator-indikator lain yang dianggap penting di daerah tersebut.

f) Pemenuhan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)

Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 5 pilar yaitu : (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan, (2) Cuci Tangan Pakai Sabun, (3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, (5) Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga. Kelima pilar tersebut menjadi perhatian dan prioritas kegiatan lembaga pemerintah maupun lembaga non pemerintah seperti PLAN, IWASH, PNPM, AUSAID, dll.

g) Puskesmas dengan Kondisi Sarana dan Prasarana Memadahi

Jumlah puskesmas di Kabupaten Jepara sampai dengan Desember 2018 sebanyak 21 unit, dengan rincian 14 unit merupakan puskesmas rawat inap dan 7 unit merupakan puskesmas non rawat inap. Jumlah ini tetap dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Sesuai dengan Renstra Dinas Kesehatan 2017-2022 pada tahun 2018 akan dilakukan penambahan 1 unit puskesmas baru, yaitu puskesmas Nalumsari II yang saat ini sedang dalam proses pengurusan ijin operasional.

Penambahan jumlah puskesmas tidak mengindikasikan secara langsung seberapa jauh keberadaan puskesmas mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan primer di masyarakat. Indikator yang mampu menggambarkan secara kasar tercukupinya kebutuhan pelayanan kesehatan primer oleh puskesmas adalah rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Saat ini jumlah penduduk Kabupaten Jepara 1.186.165 jiwa, berarti kebutuhan jumlah puskesmas sebesar 39 puskesmas. Dengan jumlah puskesmas yang ada saat ini sebanyak 21 unit, berarti masih diperlukan pembangunan beberapa unit lagi puskesmas baru. Namun permasalahan yang dihadapi adalah ketika membangun puskesmas baru, tidak sekedar bangunan saja yang disediakan melainkan juga sarana, prasarana, peralatan dan sumber daya manusianya. Sedangkan saat ini untuk penambahan pegawai baru sangatlah sedikit.

2) Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

1. Tantangan

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Jepara masih menghadapi beberapa tantangan. Tantangan yang ada dapat dijadikan sebagai motivasi untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Beberapa tantangan pembangunan kesehatan yang ada di Kabupaten Jepara antara lain:

- a. Adanya kesepakatan internasional untuk melanjutkan pembangunan pada *Sustainable Development Goals* (SDGs), mendorong pemerintah Kabupaten Jepara untuk dapat mencapai target-target indikator kesehatan, khususnya indikator ke-3 Menjamin Kehidupan Yang Sehat Dan Meningkatkan Kesejahteraan Penduduk Di Segala Usia;
- b. Meningkatnya beban ganda penyakit, yaitu pola penyakit yang diderita oleh sebagian besar masyarakat adalah penyakit infeksi menular, namun pada waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular. Beberapa penyakit infeksi dimungkinkan meningkat kembali seperti penyakit TB, dan DBD. Kemungkinan munculnya kembali penyakit infeksi yaitu HIV/AIDS, kusta, Hepatitis B dan C, Difteri, dan Flu Singapura. Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular), hipertensi, Diabetes Mellitus, kanker dan penyakit tidak menular lainnya juga cenderung meningkat;
- c. Tantangan lain yang dihadapi adalah kecenderungan meningkatnya masalah kesehatan jiwa, dan masalah-masalah yang berkaitan dengan usia lanjut yang akan menyebabkan meningkatnya beban pelayanan dan pembiayaan kesehatan, kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan akibat kerja, dampak perubahan iklim, dan meningkatnya pencemaran lingkungan serta penyakit akibat perubahan gaya hidup yang tidak sehat;
- d. Meningkatnya usia produktif pada periode mendatang (bonus demografi), dibutuhkan upaya komprehensif untuk mewujudkan usia produktif yang berkualitas;
- e. Dimulainya Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) yang berpengaruh pada perdagangan bebas dan globalisasi sumber daya kesehatan. Dibangunnya pabrik-pabrik baru di Kabupaten Jepara seperti pabrik tekstil, tas, ban, sepatu, dll yang menyerap banyak tenaga kerja perlu diperhatikan pengelolaan kesehatan kerjanya. Masuknya modal asing dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan seperti RS, dan tenaga kesehatan asing perlu diwaspadai;
- f. *Roadmap JKN* yang menargetkan tahun 2019 *Universal Health Coverage* (penduduk Indonesia tercover dalam Jaminan Kesehatan Nasional), mendorong pemerintah Kabupaten Jepara untuk dapat memberikan jaminan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin yang belum dijamin oleh Pemerintah Pusat;
- g. Mekanisme pelayanan kesehatan yang mengacu pada rujukan berjenjang, mendorong Pemerintah Kabupaten Jepara untuk dapat merubah pola pikir masyarakat untuk mematuhi ketentuan tersebut.

- h. Persepsi bahwa tanggung jawab masalah kesehatan merupakan tanggung jawab langsung Dinas Kesehatan dimana seharusnya merupakan tanggung jawab bersama, oleh karenanya perlu peningkatan kerjasama lintas sektoral dan kemitraan dengan organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi dan dunia usaha.

2. Peluang

Peluang yang dapat dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dalam rangka mendorong peningkatan pembangunan kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Kesehatan menjadi salah satu misi dalam rencana pembangunan jangka menengah Kabupaten Jepara.
2. Kesadaran masyarakat untuk kesehatan yang cukup baik.
3. Meningkatnya dukungan pendanaan pemerintah dalam peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas melalui Dana Alokasi Khusus baik fisik maupun non fisik, dana pajak rokok daerah dan dana kapitasi JKN.
4. Berkembangnya fasilitas kesehatan tingkat pertama, fasilitas kesehatan tingkat lanjut dan fasilitas penunjang kesehatan.
5. Kebijakan pemerintah tentang pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat miskin.
6. Perkembangan sistem informasi dan teknologi di bidang pelayanan kesehatan.
7. Adanya Program “Jepara Mempesona” untuk meningkatkan kunjungan wisata ke Jepara, mendorong Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara untuk berpartisipasi dalam program tersebut melalui penyediaan sarana kesehatan di tempat destinasi wisata.
8. Adanya Program “Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng” untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi saat proses persalinan dan deteksi dini ibu hamil yang bermasalah, mendorong Pemerintah Kabupaten Jepara untuk dapat mendukung program tersebut.

2.4. Review terhadap Rancangan awal RKPD Kabupaten Jepara

Sesuai dengan diberlakukannya Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 tentang tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, kegiatan Dinas Kesehatan terbagi menjadi 4 Program, 17 Kegiatan dan 73 Sub Kegiatan. Ini dijadikan sebagai Rancangan Awal RKPD di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara.

Adapun bila dibandingkan dengan berlakunya Keputusan Menteri Dalam Negeri

Nomor 50 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah maka kegiatan Dinas Kesehatan terbagi menjadi 5 Program, 19 Kegiatan dan 67 Sub Kegiatan. Ini dimasukkan dalam Hasil analisis kebutuhan Renja Perangkat daerah.

Adapun jumlah pagu pada rancangan awal RKPD adalah Rp. 54.241.456.000,- namun setelah dilakukan analisis kebutuhan yang telah disepakati TAPD dan dikarenakan terjadi pengurangan anggaran di Kabupaten Jepara, maka jumlah pagu untuk kegiatan di Dinas Kesehatan sebanyak Rp. 53.138.244.000,-. Adapun rincian review terhadap rancangan awal RKPD tahun 2020 bisa dilihat di table T.C-31

TABEL T.C-31
REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD TAHUN 2022
KABUPATEN JEPARA

Dinas kesehatan kabupaten Jepara

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH		Persentase pemeliharaan dan pengadaan sarana dan prasarana	100 %	17.967.588.000	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH		Persentase pemeliharaan dan pengadaan sarana dan prasarana	100 %	15.073.632.000	
		Kab	Persentase Pelayanan administrasi perkarantara	100 %			Kab	Persentase Pelayanan administrasi perkarantara	100 %		
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi Dinas Kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku	9 dok dok	88.500.000	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi Dinas Kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku	9 dok dok	88.500.000	
	1. Koordinasi dan Sinergisasi Perencanaan Perangkat Daerah	Kab	jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi Dinas sesuai dengan kebijakan yang berlaku	9 resmi, 4 keuangan dokumen	88.500.000	1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Kab	jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi Dinas sesuai dengan kebijakan yang berlaku	9 resmi, 4 keuangan dokumen	29.138.000	
						2. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD		Tertindakannya kegiatan sesuai kebutuhan		442.000	Penambahan sub Kegiatan sesuai dengan rincian sub kegiatan
						3. Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD		Tertindakannya kegiatan sesuai kebutuhan		280.000	Penambahan sub Kegiatan sesuai dengan rincian sub kegiatan
						4. Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD		Tertindakannya kegiatan sesuai kebutuhan		500.000	Penambahan sub Kegiatan sesuai dengan rincian sub kegiatan
						5. Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD		Tertindakannya kegiatan sesuai kebutuhan		375.000	Penambahan sub Kegiatan sesuai dengan rincian sub kegiatan
						6. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Initiail Realisasi Kinerja SKPD		Tertindakannya kegiatan sesuai kebutuhan		43.110.000	Penambahan sub Kegiatan sesuai dengan rincian sub kegiatan
						7. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Jumlah dokumen evaluasi Dinas sesuai dengan kebijakan yang berlaku		14.692.000	Penambahan sub Kegiatan sesuai dengan rincian sub kegiatan
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Persentase operasional perkarantara yang dilaksanakan sesuai rencana	100 persen	11.890.254.000	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		Persentase operasional perkarantara yang dilaksanakan sesuai rencana	100 persen	10.996.254.000	
			Persentase pemenuhan sarana prasarana perkarantara yang dilaksanakan sesuai rencana	100 persen				Persentase pemenuhan sarana prasarana perkarantara yang dilaksanakan sesuai rencana	100 persen		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		jumlah bulan terbayarnya gaji dan tunjangan	12 bulan	17.568.632.208	1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		jumlah bulan terbayarnya gaji dan tunjangan	12 bulan	10.718.315.000	Menyesuaikan dengan PAGU indikatif dan TAPD
	2. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab	Persentase operasional pertanahan yang dilaksanakan sesuai rencana	100 persen	278.176.000	2. Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Kab	Persentase operasional pertanahan yang dilaksanakan sesuai rencana	100 persen	278.176.000	
	Administrasi Umum Perangkat Daerah				1.294.987.000	Administrasi Umum Perangkat Daerah				1.294.987.000	
	1. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Se Kabupaten Jember	jumlah barang yang tercetak	1 paket	41.682.000	1. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Se Kabupaten Jember	jumlah barang yang tercetak	1 paket	41.682.000	
	2. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Se Kab Jember	jumlah paket instalasi pemeliharaan listrik	1 paket	11.471.000	2. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Se Kab Jember	jumlah paket instalasi pemeliharaan listrik	1 paket	11.471.000	
	3. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Pakselmas	jumlah terdapatnya peralatan dan perlengkapan kantor	1 paket	668.008.000	3. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Pakselmas	jumlah terdapatnya peralatan dan perlengkapan kantor	1 paket	668.008.000	
			jumlah bulan terdapatnya alat tulis kantor	12 bulan				jumlah bulan terdapatnya alat tulis kantor	12 bulan		
	4. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Kabupaten	jumlah bulan terlaksananya penyediaan makanan dan minuman	12 bulan	873.662.000	4. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Kabupaten	jumlah bulan terlaksananya penyediaan makanan dan minuman	12 bulan	873.662.000	
		Kabupaten	jumlah bulan terdapatnya perjalanan dinas	12 bulan			Kabupaten	jumlah bulan terdapatnya perjalanan dinas	12 bulan		
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				1.982.343.000	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				1.982.343.000	
	1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat		jumlah bulan terbayarnya gaji tenaga harian lepas	12 bulan	10.880.000	1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat		jumlah bulan terbayarnya gaji tenaga harian lepas	12 bulan	10.880.000	
	2. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Kabupaten	jumlah bulan terbayarnya tagihan air, listrik, surat kabar dan belanja internal	12 bulan	323.200.000	2. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Kabupaten	jumlah bulan terbayarnya tagihan air, listrik, surat kabar dan belanja internal	12 bulan	323.200.000	
	3. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Se Kabupaten Jember	jumlah bulan terlaksananya kebersihan kantor	12 bulan	1.648.193.000	3. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Se Kabupaten Jember	jumlah bulan terlaksananya kebersihan kantor	12 bulan	1.648.193.000	
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				711.607.000	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				711.607.000	
	1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perawatan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Kab	jumlah pemeliharaan kendaraan dinas (37 roda 2, 14 roda 4, 5 KUR)	56 bulan	168.492.000	1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perawatan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Kab	jumlah pemeliharaan kendaraan dinas (37 roda 2, 14 roda 4, 5 KUR)	56 bulan	168.492.000	
			jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan kendaraan dinas	12 bulan				jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan kendaraan dinas	12 bulan		
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya		jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan gedung kantor	12 bulan	378.400.000	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya		jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan gedung kantor	12 bulan	378.400.000	
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	12 bulan	168.717.000	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	12 bulan	168.717.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kab.	Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perlengkapan kesehatan di puskesmas	[90 %]		PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kabupaten	Persentase ketersediaan obat, vaksin dan perlengkapan kesehatan di puskesmas	[90 %]	75.368.266.000	
		Se Kab. Jepara	Persentase pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar	[75 %]			Se Kab. Jepara	Persentase pelayanan kefarmasian di puskesmas sesuai standar	[75 %]		
		Kabupaten	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana dan prasarana memadai	[85 %]			Se Kab. Jepara	Persentase puskesmas dengan kondisi sarana dan prasarana memadai	[86 %]		
			Persentase puskesmas yang melaksanakan SIK (Sistem Informasi Kesehatan)	[100 %]				Persentase puskesmas yang melaksanakan SIK (Sistem Informasi Kesehatan)	[100 %]		
			Persentase Desa melaksanakan STBM	[100 %]				Persentase Desa melaksanakan STBM	[100 %]		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
		Kat. Jember	Proporsi tempat fasilitas umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	[81 %]			Kat. Jember	Proporsi tempat fasilitas umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	[81 %]		
			Cakupan pelayanan anak balita	[97 %]				Cakupan pelayanan anak balita	[97 %]		
			Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	[95 %]				Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	[95 %]		
		Kedung I	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	[100 %]			Kedung I	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	[100 %]		
		Keling I	Cakupan kunjungan bayi	[99,2 %]			Keling I	Cakupan kunjungan bayi	[99,2 %]		
		Monggo	Persentase desakelurahan dengan Posbindu	[95 %]			Monggo	Persentase desakelurahan dengan Posbindu	[95 %]		
		Penaragan	Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DR DBD)	[40 Angka]			Penaragan	Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DR DBD)	[40 Angka]		
		Monggo	Cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	[83 %]			Monggo	Cakupan penemuan kasus baru kusta tanpa cacat	[83 %]		
		Tanuren	Prevalensi anemia ibu hamil	[21 %]			Tanuren	Prevalensi anemia ibu hamil	[21 %]		
		Tanuren	Persentase balita pendek (stunting)	[21 %]			Tanuren	Persentase balita pendek (stunting)	[21 %]		
		Kembang	Prevalensi anemia remaja putri	[38,50 %]			Kembang	Prevalensi anemia remaja putri	[38,50 %]		
		Keling	Case Notification Rate (CNR) TB Paru	[89 %]			Keling	Case Notification Rate (CNR) TB Paru	[89 %]		
		Doroggo	Cakupan penemuan kasus baru HIV/AIDS	[1,25 %]			Doroggo	Cakupan penemuan kasus baru HIV/AIDS	[1,25 %]		
		Keling	Persentase COHA yang mendapat akses ARV	[64 %]			Keling	Persentase COHA yang mendapat akses ARV	[64 %]		
		Keling	Cakupan imunisasi dasar lengkap	[94 %]			Keling	Cakupan imunisasi dasar lengkap	[94 %]		
		Kedung	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direpson	[97 %]			Kedung	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direpson	[97 %]		
		Kedung	AFP Rate	[2,50 Angka]			Kedung	AFP Rate	[2,50 Angka]		
			Proporsi kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di puskesmas	[28 %]				Proporsi kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) di puskesmas	[28 %]		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk miskin non kuota yang bermasalah kesehatan	[100 %]				Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk miskin non kuota yang bermasalah kesehatan	[100 %]		
			Persentase penduduk yang tercover Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan	[75 %]				Persentase penduduk yang tercover Jaminan Kesehatan BPJS Kesehatan	[75 %]		
			Persentase penanggulangan krisis dan kegawatdaruratan kesehatan	[100 %]				Persentase penanggulangan krisis dan kegawatdaruratan kesehatan	[100 %]		
		Kabupaten	Persentase FKTP yang bekerjasama dengan BPJS tersertifikasi akreditasi	[75 %]			Kabupaten	Persentase FKTP yang bekerjasama dengan BPJS tersertifikasi akreditasi	[75 %]		
			BOR	[79,50 %]				BOR	[79,50 %]		
			Air-Las	[5,50 Hari]				Air-Las	[5,50 Hari]		
			TOI	[1,40 Hari]				TOI	[1,40 Hari]		
			BTO	[53,40 Hari]				BTO	[53,40 Hari]		
			NDR	[21,70 000]				NDR	[21,70 000]		
			IKM	[100 Nilai]				IKM	[100 Nilai]		
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kevenangan Daerah Kabupaten Kota		Jumlah rekrut puskesmas	1 unit	34.676.913.000	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kevenangan Daerah Kabupaten Kota		Jumlah rekrut puskesmas	1 unit	34.366.574.000	
			Jumlah pembangunan RTH	0 unit				Jumlah pembangunan RTH	0 unit		
			Persentase ketersediaan obat dan pelayanan kesehatan sesuai dengan indikator yang berlaku	50 persen				Persentase ketersediaan obat dan pelayanan kesehatan sesuai dengan indikator yang berlaku	50 persen		
			Persentase serapan anggaran penunjang pelayanan obat dan pelayanan kesehatan	100 persen				Persentase serapan anggaran penunjang pelayanan obat dan pelayanan kesehatan	100 persen		
			Jumlah pemeriksaan kefarmasi	900 sampel				Jumlah pemeriksaan kefarmasi	900 sampel		
			Jumlah pemeriksaan Bahan Tambahan Pangan (BTP)	400 sampel				Jumlah pemeriksaan Bahan Tambahan Pangan (BTP)	400 sampel		
			Jumlah parameter pemeriksaan kimia	900 sampel				Jumlah parameter pemeriksaan kimia	900 sampel		
			Jumlah parameter pemeriksaan kimia	200 sampel				Jumlah parameter pemeriksaan kimia	200 sampel		
			Jumlah sarana kesehatan yang dioperasikan UKL/UKPnya	20 sampel				Jumlah sarana kesehatan yang dioperasikan UKL/UKPnya	20 sampel		
			Jumlah alat labkes yang dikalibrasi	35 unit				Jumlah alat labkes yang dikalibrasi	35 unit		
			Jumlah item belanja modal alat laboratorium kesehatan	2 unit				Jumlah item belanja modal alat laboratorium kesehatan	2 unit		
			Persentase obat yang dikelola dengan baik di Instalasi Farmasi	100 persen				Persentase obat yang dikelola dengan baik di Instalasi Farmasi	100 persen		
			Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	1 unit				Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	1 unit		
			Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	2 unit				Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	2 unit		
			Jumlah rumah dinas dilakukan perbaikan	2 unit				Jumlah rumah dinas dilakukan perbaikan	2 unit		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Persentase pelaksanaan pembangunan, peningkatan dan pemeliharaan sarpras fasilitas sesuai rencana	1 unit				Persentase pelaksanaan pembangunan, peningkatan dan pemeliharaan sarpras fasilitas sesuai rencana	1 unit		
			Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinas	100 persen				Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinas	100 persen		
	1. Pengembangan Puskesmas		Jumlah lokasi puskesmas (DBnCHT)	1 unit	18.000.000.000	1. Pengembangan Puskesmas		Jumlah lokasi puskesmas (DBnCHT)	1 unit		Sub kegiatan dihapus dan dana dialihkan ke sub kegiatan Pembangunan Puskesmas
			Jumlah pembangunan RTH	0 unit				Jumlah pembangunan RTH	0 unit		
						2. Pembangunan Puskesmas		Lokasi Puskesmas	2 unit	15.960.762.000	Penambahan sub kegiatan untuk mengakomodir kegiatan DAK
	2. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas		Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	1 unit	12.860.000.000	3. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas		Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	1 unit	200.000.000	Penambahan sub kegiatan untuk mengakomodir kegiatan rease
	3. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya		Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	2 unit	3.000.000.000	4. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya		Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	2 unit	180.000.000	Penambahan sub kegiatan untuk mengakomodir kegiatan rease
						5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan		Jumlah rumah dinas dilakukan perbaikan	1 unit	190.000.000	Penambahan sub kegiatan untuk mengakomodir kegiatan rease
	4. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Perungjung Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinas	100 persen	112.890.000	6. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Perungjung Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinas	100 persen	2.637.890.000	
			Jumlah item barang modal alat laboratorium kesehatan	2 unit				Jumlah item barang modal alat laboratorium kesehatan	2 unit		
			persentase ketersediaan alat dan peralatan kesehatan sesuai dengan indikator yang berlaku	85 persen				persentase ketersediaan alat dan peralatan kesehatan sesuai dengan indikator yang berlaku	85 persen		
			Jumlah pemeriksaan bakteriologi	900 sampel				Jumlah pemeriksaan bakteriologi	900 sampel		
			Jumlah pemeriksaan bahan terlarutan dengan (STP)	400 sampel				Jumlah pemeriksaan bahan terlarutan dengan (STP)	400 sampel		
			Jumlah parameter pemeriksaan kimia	900 sampel				Jumlah parameter pemeriksaan kimia	900 sampel		
			Jumlah parameter pemeriksaan klinis	200 sampel				Jumlah parameter pemeriksaan klinis	200 sampel		
			Jumlah sarana kesehatan yang diperiksa UKL/UKPnya	20 unit				Jumlah sarana kesehatan yang diperiksa UKL/UKPnya	20 unit		
			Jumlah alat labtes yang dikalibrasi	35 unit				Jumlah alat labtes yang dikalibrasi	35 unit		
			persentase obat yang dikelola dengan baik di Instalasi farmasi	100 persen				persentase obat yang dikelola dengan baik di Instalasi farmasi	100 persen		
			persentase ketersediaan akses di puskesmas sesuai standar	100 persen				persentase ketersediaan akses di puskesmas sesuai standar	100 persen		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	6. Pengadaan Obat, Vaksin		Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinkes	100 persen	50.000.000	6. Pengadaan Obat, Vaksin		Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinkes	100 persen	5.060.000.000	
	6. Pengadaan Bahan Habis Pakai		Persentase tersedianya bahan habis pakai di UPT Dinkes		362.310.000	7. Pengadaan Bahan Habis Pakai		Persentase tersedianya bahan habis pakai di UPT Dinkes	100 persen	6.898.205.000	
	7. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinkes	100 persen	334.800.000	8. Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Persentase tersedianya alat kesehatan di sarana kesehatan UPT Dinkes	100 persen	1.534.800.000	
	8. Pemeliharaan Peralatan dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan				266.915.000	9. Pemeliharaan Peralatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan/Kesehatan		Persentase alat yang dikelola dengan baik di Instalasi Farmasi	100 persen	913.915.000	
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SD dan selingkat	100 persen	34.660.911.000	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SD dan selingkat	100 persen	39.709.367.000	
			Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SUP dan selingkat	70 persen				Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SUP dan selingkat	70 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada unit pendidikan dasar	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada unit pendidikan dasar	100 persen		
			Jumlah Desa CDF	195 desa				Jumlah Desa CDF	195 desa		
			Persentase Desa CDF	100 persen				Persentase Desa CDF	100 persen		
			Persentase KK dengan akses air minum berkualitas	100 persen				Persentase KK dengan akses air minum berkualitas	100 persen		
			Persentase KK dengan kepemilikan jamban sehat	80 persen				Persentase KK dengan kepemilikan jamban sehat	80 persen		
			Persentase Pos UKK dilakukan pembinaan	30 persen				Persentase Pos UKK dilakukan pembinaan	30 persen		
			Persentase rumah sehat	74 persen				Persentase rumah sehat	74 persen		
			Persentase TPU dilakukan inspeksi sanitasi	88 persen				Persentase TPU dilakukan inspeksi sanitasi	88 persen		
			Persentase balita di rumah (D/S)	84 persen				Persentase balita di rumah (D/S)	84 persen		
			Persentase balita usia 5-69 tahun mendapat kapsul Vitamin A	89,90 persen				Persentase balita usia 5-69 tahun mendapat kapsul Vitamin A	89,90 persen		
			Persentase ibu hamil mendapatkan TTD	80 persen				Persentase ibu hamil mendapatkan TTD	80 persen		
			Persentase Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	80 persen				Persentase Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	80 persen		
			Persentase balita kurus mendapat PUI	65 persen				Persentase balita kurus mendapat PUI	65 persen		
			Persentase bumil KEK mendapat RMT	60 persen				Persentase bumil KEK mendapat RMT	60 persen		
			Persentase remaja putri mendapat TTD	40 persen				Persentase remaja putri mendapat TTD	40 persen		
			Persentase bayi baru lahir mendapat IMD	84,48 persen				Persentase bayi baru lahir mendapat IMD	84,48 persen		
			Persentase bayi usia	85 persen				Persentase bayi usia	85 persen		
			Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100 persen				Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	100 persen		
			Cakupan TT 2+ ibu hamil	86 persen				Cakupan TT 2+ ibu hamil	86 persen		
			Cakupan nifl ibu hamil dengan	100 persen				Cakupan nifl ibu hamil dengan	100 persen		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Cakupan rujukan kasus rti maternal	100 persen				Cakupan rujukan kasus rti maternal	100 persen		
			Cakupan RAK	100 persen				Cakupan RAK	100 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin	100 persen		
			Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 persen				Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir	100 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada balita	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada balita	100 persen		
			Cakupan SDOTK	33 persen				Cakupan SDOTK	33 persen		
			Persentase penanganan kasus KTRPA yang ditakukan	100 persen				Persentase penanganan kasus KTRPA yang ditakukan	100 persen		
			Persentase publikasi PKPR	70 persen				Persentase publikasi PKPR	70 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100 persen		
			Persentase publikasi seluruh lansia	80 persen				Persentase publikasi seluruh lansia	80 persen		
			Angka kematian DBD	0,8 angka				Angka kematian DBD	0,8 angka		
			Angka Setase Jentik	58 angka				Angka Setase Jentik	58 angka		
			RPT Kuala	84 persen				RPT Kuala	84 persen		
			Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	80 persen				Cakupan penemuan kasus pneumonia balita	80 persen		
			Cakupan penemuan kasus diare balita	84 persen				Cakupan penemuan kasus diare balita	84 persen		
			Cakupan penemuan kasus TB RD	80 persen				Cakupan penemuan kasus TB RD	80 persen		
			Sukses Rate TB RD	80 persen				Sukses Rate TB RD	80 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita TB	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita TB	100 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 persen		
			Jumlah penemuan kasus baru HIV/AIDS	190 kasus				Jumlah penemuan kasus baru HIV/AIDS	190 kasus		
			Jumlah populasi rti yang dites HIV dan membuka hasilnya	12000 pop				Jumlah populasi rti yang dites HIV dan membuka hasilnya	12000 pop		
			Jumlah GCHA dengan pengototan GRV	280 kasus				Jumlah GCHA dengan pengototan GRV	280 kasus		
			Cakupan Desa UCI	100 persen				Cakupan Desa UCI	100 persen		
			Cakupan Pilo 4	93 persen				Cakupan Pilo 4	93 persen		
			Cakupan DPT, HB, HB 3	93 persen				Cakupan DPT, HB, HB 3	93 persen		
			Cakupan campak	99 persen				Cakupan campak	99 persen		
			Cakupan HBC <7hari	0 persen				Cakupan HBC <7hari	0 persen		
			Cakupan BCG	98 persen				Cakupan BCG	98 persen		
			Jumlah SDM yang mendapat pelayanan imunitasi	790 selokan				Jumlah SDM yang mendapat pelayanan imunitasi	790 selokan		
			Persentase keterlapan laporan mingguan W2	80 persen				Persentase keterlapan laporan mingguan W2	80 persen		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Persentase kelengkapan laporan mingguan IIG	80 persen				Persentase kelengkapan laporan mingguan IIG	80 persen		
			Jumlah KLS yang dilayani sesuai SOP	4 kasus				Jumlah KLS yang dilayani sesuai SOP	4 kasus		
			Jumlah kasus AFP yang dilayani sesuai SOP	10 kasus				Jumlah kasus AFP yang dilayani sesuai SOP	10 kasus		
			Persentase pemantauan WPA	88,72 persen				Persentase pemantauan WPA	88,72 persen		
			Jumlah desa yang terlewat WPA	25 desa				Jumlah desa yang terlewat WPA	25 desa		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif	100 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	100 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus (DM)	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus (DM)	100 persen		
			Persentase puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	80 persen				Persentase puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	80 persen		
			Jumlah pemeriksaan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	1600 orang				Jumlah pemeriksaan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	1600 orang		
			Jumlah pemeriksaan mata dg Skalen Test	100 siswa				Jumlah pemeriksaan mata dg Skalen Test	100 siswa		
			Jumlah pasibodu	135 desa				Jumlah pasibodu	135 desa		
			Jumlah pemeriksaan narkoba pd siswa SMA	100 siswa				Jumlah pemeriksaan narkoba pd siswa SMA	100 siswa		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat	100 persen		
			Persentase pasien jiwa pasang yang dilayani	100 persen				Persentase pasien jiwa pasang yang dilayani	100 persen		
			Jumlah pemantauan Desa Siaga Jiwa	6 persen				Jumlah pemantauan Desa Siaga Jiwa	6 persen		
			Jumlah kegiatan money JKN di puskesmas	80 keg				Jumlah kegiatan money JKN di puskesmas	80 keg		
			Persentase penduduk Jepang yang belum mempunyai JKN yang aktif dan dilayani kesehatannya melalui Rawat Inap Kelas 3 yang dilayani Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RD	100 persen				Persentase penduduk Jepang yang belum mempunyai JKN yang aktif dan dilayani kesehatannya melalui Rawat Inap Kelas 3 yang dilayani Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RD	100 persen		
			Persentase tindakan operasi yang dilayani bag. masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus	100 persen				Persentase tindakan operasi yang dilayani bag. masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus	100 persen		
			Persentase pelaksanaan pembiayaan ur. Jaminan Kesehatan	100 persen				Persentase pelaksanaan pembiayaan ur. Jaminan Kesehatan	100 persen		
			Persentase kasus kepastidauran kesehatan yang dilayani sesuai standar	100 persen				Persentase kasus kepastidauran kesehatan yang dilayani sesuai standar	100 persen		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Jumlah kegiatan massal yang dilakukan pelayanan kesehatan	35 keg				Jumlah kegiatan massal yang dilakukan pelayanan kesehatan	35 keg		
			Jumlah Calon Jemaah Haji dilakukan pelayanan kesehatan	1200 orang				Jumlah Calon Jemaah Haji dilakukan pelayanan kesehatan	1200 orang		
			Jumlah puskesmas terakreditasi madya	1 unit				Jumlah puskesmas terakreditasi madya	1 unit		
			Jumlah puskesmas terakreditasi utama	1 unit				Jumlah puskesmas terakreditasi utama	1 unit		
			Jumlah puskesmas terakreditasi peripurna	2 unit				Jumlah puskesmas terakreditasi peripurna	2 unit		
			Jumlah pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	30 unit				Jumlah pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	30 unit		
	1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	100 persen	183.842.000	1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	100 persen	183.842.000	
			Cakupan TT 2+ ibu hamil	98 persen				Cakupan TT 2+ ibu hamil	98 persen		
			Cakupan nifas ibu hamil ditangan	100 persen				Cakupan nifas ibu hamil ditangan	100 persen		
			Cakupan rujukan kasus nifas maternal	100 persen				Cakupan rujukan kasus nifas maternal	100 persen		
			Cakupan PAK	100 persen				Cakupan PAK	100 persen		
	2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	100 persen	143.822.000	2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil	100 persen	2.790.881.000	
			Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 persen				Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 persen		
	3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		Cakupan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir	100 persen	91.704.000	3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		Cakupan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir	100 persen	91.704.000	
			Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 persen				Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 persen		
	4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		Cakupan pelayanan kesehatan pada balita	100 persen	88.895.000	4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		Cakupan pelayanan kesehatan pada balita	100 persen	88.895.000	
			Cakupan SD/DTK	93 persen				Cakupan SD/DTK	93 persen		
			Cakupan Desa UCI	100 persen				Cakupan Desa UCI	100 persen		
			Cakupan Polio 4	93 persen				Cakupan Polio 4	93 persen		
			Cakupan DPT, HB, Hib	93 persen				Cakupan DPT, HB, Hib	93 persen		
			Cakupan Campak	98 persen				Cakupan Campak	98 persen		
	5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar		Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SD dan setingkat	100 persen	38.512.000	5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar		Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SD dan setingkat	100 persen	38.512.000	
			Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SD dan setingkat	70 persen				Cakupan penjangkauan kesehatan dasar SD dan setingkat	70 persen		
			Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100 persen		
			Jumlah SD/MI yang mendapat pelayanan imunisasi	790 sekolah				Jumlah SD/MI yang mendapat pelayanan imunisasi	790 sekolah		
	6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif		Persentase puskesmas RKPR	70 persen	91.352.000	6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif		Persentase puskesmas RKPR	70 persen	91.352.000	
			Cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif	100 persen				Cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif	100 persen		
	7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut		Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100 persen	44.632.000	7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut		Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100 persen	44.632.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Persentase puskesmas seluruh lensa	80 persen				Persentase puskesmas seluruh lensa	80 persen		
	8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	100 persen	9.420.000	8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi	100 persen	9.420.000	
	9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus		Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus (DM)	100 persen	7.800.000	9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus		Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus (DM)	100 persen	7.800.000	
	10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat		Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat	100 persen	7.300.000	10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat		Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat	100 persen	7.300.000	
			Persentase pasien jiwa petung yang dilangan	100 persen				Persentase pasien jiwa petung yang dilangan	100 persen		
			Jumlah pembentukan Desa Siaga Jiwa	5 persen				Jumlah pembentukan Desa Siaga Jiwa	5 persen		
	11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis		Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita TB	100 persen	38.250.000	11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis		Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita TB	100 persen	38.250.000	
			Cakupan penemuan kasus TB RO	90 persen				Cakupan penemuan kasus TB RO	90 persen		
			Success Rate TB RO	80 persen				Success Rate TB RO	80 persen		
	12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV		Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 persen	75.385.000	12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV		Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV	100 persen	75.385.000	
			Jumlah penemuan kasus baru HIV/AIDS	192 kasus				Jumlah penemuan kasus baru HIV/AIDS	192 kasus		
			Jumlah populasi inti yang dites HIV dan membuka hasilnya	12000 orang				Jumlah populasi inti yang dites HIV dan membuka hasilnya	12000 orang		
			Jumlah CD4 dengan pengobatan ARV	280 kasus				Jumlah CD4 dengan pengobatan ARV	280 kasus		
	13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		Persentase balita ditimbang (D/S)	84 persen	375.000.000	13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		Persentase balita ditimbang (D/S)	84 persen	388.233.000	
			Persentase balita usia 6-59 tahun mendapat kapsul Vitamin A	89,90 persen				Persentase balita usia 6-59 tahun mendapat kapsul Vitamin A	89,90 persen		
			Persentase ibu hamil mendapatkan TTD	90 persen				Persentase ibu hamil mendapatkan TTD	90 persen		
			Persentase Rumah Tangga mengkonsumi garam beryodium	80 persen				Persentase Rumah Tangga mengkonsumi garam beryodium	80 persen		
			Persentase balita kurus mendapat PUI	65 persen				Persentase balita kurus mendapat PUI	65 persen		
			Persentase bumil KEK mendapat PUI	60 persen				Persentase bumil KEK mendapat PUI	60 persen		
			Persentase remaja putri mendapat TTD	40 persen				Persentase remaja putri mendapat TTD	40 persen		
			Persentase bayi baru lahir mendapat IMD	94,48 persen				Persentase bayi baru lahir mendapat IMD	94,48 persen		
			Persentase bayi usia	85 persen				Persentase bayi usia	85 persen		
			Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100 persen				Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan	100 persen		
	14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		Persentase Pos UKK dilakukan pembinaan	95 persen	22.833.000	14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga		Persentase Pos UKK dilakukan pembinaan	95 persen	22.833.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		Jumlah Desa ODF	195 desa	46.956.000	15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		Jumlah Desa ODF	195 desa	46.956.000	
			Persentase KK dengan akses air minum berkualitas	100 persen				Persentase KK dengan akses air minum berkualitas	100 persen		
			Persentase KK dengan kepemilikan jamban sehat	80 persen				Persentase KK dengan kepemilikan jamban sehat	80 persen		
						16. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan		Terlaksananya kegiatan BOK Kabupaten sesuai kebutuhan	100 persen	1.753.980.000	Pemerintah sub kegiatan untuk memkomodifikasi kegiatan DAK
	16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		Jumlah pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	30 unit	15.000.000	16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya		Jumlah pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	30 unit	15.000.000	
	17. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus		Jumlah Calon Jemaah Haji diikuti pelayanan kesehatan	1200 orang	15.162.000	17. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus		Jumlah Calon Jemaah Haji diikuti pelayanan kesehatan	1200 orang	15.162.000	
	18. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan		Persentase kasus kegawatdaruratan kesehatan yang dilayani sesuai standar	100 persen	97.600.000	18. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan		Persentase kasus kegawatdaruratan kesehatan yang dilayani sesuai standar	100 persen	97.600.000	
			Jumlah kegiatan massal yang diikuti pelayanan kesehatan	35 kegiatan				Jumlah kegiatan massal yang diikuti pelayanan kesehatan	35 kegiatan		
	19. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat		Persentase penduduk Jepara yang belum mempunyai JKN yang aktif dan dilayani kesehatannya melalui Rawat Inap Kelas 3 yang dilayani Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RS	100 persen	22.000.000.000	19. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat		Persentase penduduk Jepara yang belum mempunyai JKN yang aktif dan dilayani kesehatannya melalui Rawat Inap Kelas 3 yang dilayani Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RS	100 persen	29.994.984.000	
			Persentase tindakan operasi yang diberikan bagi masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus	100 persen				Persentase tindakan operasi yang diberikan bagi masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus	100 persen		
			Persentase pelaksanaan pembayaran iur Jaminan Kesehatan	100 persen				Persentase pelaksanaan pembayaran iur Jaminan Kesehatan	100 persen		
			Jumlah kegiatan money JKN di puskesmas	63 kegiatan				Jumlah kegiatan money JKN di puskesmas	63 kegiatan		
	20. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat		Persentase rumah sehat	74 persen	211.991.000	20. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat		Persentase rumah sehat	74 persen	211.991.000	
			Persentase TPU dilakukan inspeksi sanitasi	88 persen				Persentase TPU dilakukan inspeksi sanitasi	88 persen		
	21. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota		Jumlah puskesmas terakreditasi madya	1 unit	-	21. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota		Jumlah puskesmas terakreditasi madya	1 unit	2.036.160.000	
			Jumlah puskesmas terakreditasi utama	1 unit				Jumlah puskesmas terakreditasi utama	1 unit		
			Jumlah puskesmas terakreditasi paripurna	0 unit				Jumlah puskesmas terakreditasi paripurna	0 unit		
	22. Pelaksanaan Kelempagaan Diri dan Respon Wabah		Persentase telepon laporan mingguan IIG	80 persen	10.000.000	22. Pelaksanaan Kelempagaan Diri dan Respon Wabah		Persentase telepon laporan mingguan IIG	80 persen	10.000.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Persentase kelengkapan laporan mingguan IIG	80 persen				Persentase kelengkapan laporan mingguan IIG	80 persen		
	23. Pengelolaan Surveilans Kesehatan		Jumlah KLB yang ditangani sesuai SOP	4 kasus	943.660.000	23. Pengelolaan Surveilans Kesehatan		Jumlah KLB yang ditangani sesuai SOP	4 kasus	943.660.000	
			Jumlah kasus AFP yang ditangani sesuai SOP	10 kasus				Jumlah kasus AFP yang ditangani sesuai SOP	10 kasus		
	24. "Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular"		Angka kematian DBD	0,5 angka	197.025.000	24. "Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular"		Angka kematian DBD	0,5 angka	197.025.000	
			Angka Bebas Jenik	86 persen				Angka Bebas Jenik	86 persen		
			RPT Klusta	84 persen				RPT Klusta	84 persen		
			Cakupan pemenuhan kasus pneumonia beta	80 persen				Cakupan pemenuhan kasus pneumonia beta	80 persen		
			Cakupan pemenuhan kasus diare beta	84 persen				Cakupan pemenuhan kasus diare beta	84 persen		
			Persentase puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	80 persen				Persentase puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	80 persen		
			Jumlah pemeriksaan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	1800 orang				Jumlah pemeriksaan deteksi dini Ca Serviks dan Sadena	1800 orang		
			Jumlah pemeriksaan mata drg Snellen Test	100 siswa				Jumlah pemeriksaan mata drg Snellen Test	100 siswa		
			Jumlah postbuku	155 desa				Jumlah postbuku	155 desa		
			Jumlah pemeriksaan narkoba pd siswa SMA	100 siswa				Jumlah pemeriksaan narkoba pd siswa SMA	100 siswa		
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		Jumlah aplikasi yang dikembangkan dalam SIK	5 aplikasi	197.590.000	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		Jumlah aplikasi yang dikembangkan dalam SIK	5 aplikasi	197.590.000	
	1. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan		Jumlah aplikasi yang dikembangkan dalam SIK	5 aplikasi	197.590.000	1. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan		Jumlah aplikasi yang dikembangkan dalam SIK	5 aplikasi	197.590.000	
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin	95 persen	7.920.000	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin	95 persen	94.705.000	
	1. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan		Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin	95 persen	7.920.000	1. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan		Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin	95 persen	10.000.000	
						2. Penyajian Perumutan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan		Persentase pelaksanaan distribusi obat ke puskesmas disertai pencatatan dan pelaporan	100 persen	94.705.000	Penerbitan sub kegiatan untuk mengakomodir kegiatan DAK
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin praktik	[90 %]		PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin praktik	[90 %]	776.830.000	
			Persentase puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	[70 %]				Persentase puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	[70 %]		
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota		Jumlah SIP yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	1000 dok	36.666.000	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota		Jumlah SIP yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	1000 dok	36.666.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	1. Pengendalian dan Penguasaan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan		Jumlah SIP yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	1000 dokumen	36.886.000	1. Peningkatan dan Penguasaan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan		Jumlah SIP yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	1000 dokumen	36.886.000	
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk URP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		Jumlah kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	20 keg	137.944.000	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk URP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		Jumlah kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	20 keg	137.944.000	
			Jumlah PAK bag tenaga fungsional kesehatan	300 dok				Jumlah PAK bag tenaga fungsional kesehatan	300 dok		
			Jumlah dokumen perencanaan SDU Kesehatan					Jumlah dokumen perencanaan SDU Kesehatan			
	1. Peningkatan dan Penguasaan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	20 kegiatan	97.738.000	1. Peningkatan dan Penguasaan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah kegiatan pembinaan dan pengawasan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesian	20 kegiatan	97.738.000	
			Jumlah PAK bag tenaga fungsional kesehatan	300 dokumen				Jumlah PAK bag tenaga fungsional kesehatan	300 dokumen		
				1 dok					1 dok		
	2. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar		Jumlah dokumen perencanaan SDU Kesehatan	1 dokumen	40.258.500	2. Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar		Jumlah dokumen perencanaan SDU Kesehatan	1 dokumen	40.258.500	
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah tenaga kesehatan berprestasi terpilih	15 nolak	606.020.000	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah tenaga kesehatan berprestasi terpilih	15 nolak	606.020.000	
			Persentase publikasi yang dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatannya melalui diklat	80 persen				Persentase publikasi yang dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatannya melalui diklat	80 persen		
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah tenaga kesehatan berprestasi terpilih	15 nolak	606.020.000	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah tenaga kesehatan berprestasi terpilih	15 nolak	606.020.000	
			Persentase publikasi yang dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatannya melalui diklat	80 persen				Persentase publikasi yang dilakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatannya melalui diklat	80 persen		
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar	[15 %]	57.960.000	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memasarkan produk farmasi tanpa ijin edar	[15 %]	578.433.000	
			Proporsi tempat pengelolaan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	[66 %]				Proporsi tempat pengelolaan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	[66 %]		
	Pemberian Ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah sarana dengan pelayanan kefarmasian yang dilakukan pembinaan kefarmasian	79 unit	21.675.000	Pemberian Ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah sarana dengan pelayanan kefarmasian yang dilakukan pembinaan kefarmasian	79 unit	88.884.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	1. Pengendalian dan Penguasaan serta Tindak Lanjut Penguasaan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah sarana dengan pelayanan kefarmasian yang dilakukan pembinaan kefarmasian	79 unit	21.878.000	1. Pengendalian dan Penguasaan serta Tindak Lanjut Penguasaan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		Jumlah sarana dengan pelayanan kefarmasian yang dilakukan pembinaan kefarmasian	79 unit	88.664.000	
						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				454.294.000	
						1. Pengendalian dan Penguasaan serta Tindak Lanjut Penguasaan 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		makanan yang beredar di kabupaten agar lebih memenuhi standar mutu dan edar	100 persen	454.294.000	Pemeriksaan sub kegiatan untuk mengkonversi kegiatan DAK
	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		Persentase TPM dilakukan uji hygiene dan sanitasi	77 persen	28.125.000	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		Persentase TPM dilakukan uji hygiene dan sanitasi	77 persen	28.125.000	
	1. Pengendalian dan Penguasaan serta Tindak Lanjut Penguasaan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM)		Persentase TPM dilakukan uji hygiene dan sanitasi	77 persen	28.125.000	1. Pengendalian dan Penguasaan serta Tindak Lanjut Penguasaan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM)		Persentase TPM dilakukan uji hygiene dan sanitasi	77 persen	28.125.000	
	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		Jumlah sampel pangan jajanan yang diperiksa	350 sampel	7.350.000	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		Jumlah sampel pangan jajanan yang diperiksa	350 sampel	7.350.000	
			Persentase sekolah yang dilakukan pemeriksaan PUAS	50 persen				Persentase sekolah yang dilakukan pemeriksaan PUAS	50 persen		
	1. Pengendalian dan Penguasaan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		Jumlah sampel pangan jajanan yang diperiksa	350 sampel	7.350.000	1. Pengendalian dan Penguasaan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		Jumlah sampel pangan jajanan yang diperiksa	350 sampel	7.350.000	
			Persentase sekolah yang dilakukan pemeriksaan PUAS	50 persen				Persentase sekolah yang dilakukan pemeriksaan PUAS	50 persen		
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Proporsi desa siaga aktif mandiri	16 %	775.181.000	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		Proporsi desa siaga aktif mandiri	16 %	775.181.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Persentase puskesmas melaksanakan kegiatan Keluarga Sehat	100 %				Persentase puskesmas melaksanakan kegiatan Keluarga Sehat	100 %		
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		Jumlah penyuluhan kelompok	17775 kali	348.275.000	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		Jumlah penyuluhan kelompok	17775 kali	348.275.000	
			Jumlah penyuluhan massa	45 kali				Jumlah penyuluhan massa	45 kali		
			Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	1 dos				Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	1 dos		
			Persentase desa yang mengalokasikan dana untuk kesehatan	50 persen				Persentase desa yang mengalokasikan dana untuk kesehatan	50 persen		
			Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSRnya untuk bidang kesehatan	5 unit				Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSRnya untuk bidang kesehatan	5 unit		
	1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat		Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	1 dokumen	348.275.000	1. Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat		Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	1 dokumen	348.275.000	
	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		Jumlah puskesmas melakukan pendataan Keluarga Sehat	21 unit	380.835.000	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		Jumlah puskesmas melakukan pendataan Keluarga Sehat	21 unit	380.835.000	
	1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat		Jumlah puskesmas melakukan pendataan Keluarga Sehat	21 unit	380.835.000	1. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat		Jumlah puskesmas melakukan pendataan Keluarga Sehat	21 unit	380.835.000	
	2. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat		Jumlah puskesmas melakukan pendataan Keluarga Sehat (DEHCHT)	21 UNIT		2. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Sehat dan Sehat		Jumlah puskesmas melakukan pendataan Keluarga Sehat (DEHCHT)	21 UNIT		
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah PKD Desa Siga skala praformasi dan madya yang diikuti pembinaan	56 desa	348.071.000	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Jumlah PKD Desa Siga skala praformasi dan madya yang diikuti pembinaan	56 desa	348.071.000	
			Persentase pembinaan Desa Siga skala praformasi dan madya	28,72 persen				Persentase pembinaan Desa Siga skala praformasi dan madya	28,72 persen		
			Jumlah poskestren diikuti pembinaan	10 pos				Jumlah poskestren diikuti pembinaan	10 pos		
			Jumlah penyuluhan skala praformasi dan madya diikuti pembinaan	35 pos				Jumlah penyuluhan skala praformasi dan madya diikuti pembinaan	35 pos		
			Jumlah Siga Bina Desa diikuti pembinaan	15 pengkalan				Jumlah Siga Bina Desa diikuti pembinaan	15 pengkalan		
	1. Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)		Jumlah PKD Desa Siga skala praformasi dan madya yang diikuti pembinaan	56 desa	348.071.000	1. Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)		Jumlah PKD Desa Siga skala praformasi dan madya yang diikuti pembinaan	56 desa	348.071.000	
			Persentase pembinaan Desa Siga skala praformasi dan madya	28,72 persen				Persentase pembinaan Desa Siga skala praformasi dan madya	28,72 persen		
			Jumlah poskestren diikuti pembinaan	10 pos				Jumlah poskestren diikuti pembinaan	10 pos		

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Jumlah penyuluhan stasi prelat dan media dilakukan pembinaan	30 pos				Jumlah penyuluhan stasi prelat dan media dilakukan pembinaan	30 pos		
			Jumlah Saka Bhakti Husada dilakukan pembinaan	18 pengkalan				Jumlah Saka Bhakti Husada dilakukan pembinaan	18 pengkalan		
					18.799.819.000					93.574.122.000	
			JUMLAH								

2.5. Penelaahan Usulan program dan Kegiatan Masyarakat

Usulan program dan kegiatan dari masyarakat di sampaikan melalui kegiatan Musrenbang tingkat desa sampai dengan tingkat kecamatan. Pada Musrenbang tingkat kecamatan, usulan disampaikan kepada perangkat daerah terkait dan kemudian diberikan keputusan apakah usulan tersebut di terima atau di tolak.

Pada pelaksanaan Musrenbang Tahun 2021, tidak terdapat usulan bidang kesehatan untuk tahun 2022. Usulan terkait kesehatan, yaitu pengadaan posbindu kit Desa Jlegong Kecamatan Keling dimana usulan tersebut termasuk prioritas kegiatan dan sudah dialokasikan dari Dinas Kesehatan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Tahun 2021. Usulan yang ditolak yaitu pengadaan posbindu kit Desa Ujung Pandan Kecamatan Welahan, Desa Tulakan Kecamatan Donorojo, Desa Jebol Kecamatan Mayong, Desa Bawu Kecamatan Batealit dan Desa Tunahan Kecamatan Keling bisa dianggarkan melalui dana desa dan atau ADD. Untuk kelengkapan rincian usulan tersaji pada tabel T.C-32.

Tabel T-C.32

USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN
DARI PARA PEMANGKU KEPENTINGAN TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA

No	Program/Kegiatan	Lokasi	Indikator	Besaran/ Volume	Catatan
1	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Desa Ujung Pandan Kec. Welahan	Pengadaan Posbindu Kit bagi Desa	1 paket	Pengadaan Posbindu Kit di desa Ujung Pandan tetapi tidak masuk dalam prioritas kesehatan sehingga tidak ada pembahasan
2	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Desa Jebol Kec. Mayong	Pengadaan Posbindu Kit bagi Desa	1 paket	usulan Posbindu Kit di Kecamatan Mayong untuk Dinkes tidak ada padahal dalam usulan di Bappeda ada
3	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Desa Tulakan Kec. Donorojo	Pengadaan Posbindu Kit bagi Desa	1 paket	Usulan Posbindu Kit di Kecamatan Donorojo untuk Dinkes tidak ada di rincian usulan pra Musrencom Donorojo, padahal dalam usulan di Bappeda ada
4	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Desa Bawu Kec. Batealit	Pengadaan Posbindu Kit bagi Desa	1 paket	Pengadaan Posbindu Kit di desa Bawu tetapi tidak masuk dalam prioritas kesehatan sehingga tidak ada pembahasan
5	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Desa Tunahan Kec. Keling	Pengadaan Posbindu Kit bagi Desa	1 paket	Pengadaan Posbindu Kit di desa Tunahan tetapi tidak masuk dalam prioritas kesehatan sehingga tidak ada pembahasan
6	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Desa Jlegong Kec. Keling	Pengadaan Posbindu Kit bagi Desa	1 paket	Sudah dialokasikan dari Dinas Kesehatan sebesar 1 unit melalui dana alokasi khusus bidang kesehatan tahun 2021

3.1. Telaah terhadap Kebijakan Nasional dan Provinsi.

Arah kebijakan RPJMN bidang kesehatan 2020-2024 adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi. Strategi RPJMN 2020-2024 adalah: (1) Peningkatan Kesehatan ibu, anak KB dan kesehatan reproduksi; (2) Percepatan perbaikan gizi masyarakat; (3) peningkatan pengendalian penyakit; (4) Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), serta (5) Penguatan Sistem Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan.

Pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan baik pada tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat. Reformasi terutama difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*primary health care*) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Kartu Indonesia Sehat menjadi salah satu sarana utama dalam mendorong reformasi sektor kesehatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal, termasuk penguatan upaya promotif dan preventif.

1. Peningkatan Kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi melalui:
 - a. Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasilitas kesehatan, peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan neonatal, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan, perbaikan sistem rujukan maternal, penyediaan sarana prasarana dan farmasi, jaminan ketersediaan darah setiap saat, dan pencatatan kematian ibu di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. Perluasan imunisasi dasar lengkap terutama pada daerah dengan cakupan rendah dan pengembangan imunisasi untuk menurunkan kematian bayi;
 - c. Peningkatan perilaku hygiene;
 - d. Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;
 - e. Peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga khususnya pengasuhan, tumbuh kembang anak dan gizi;

- f. Perluasan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi sesuai karakteristik wilayah dengan optimalisasi peran sektor swasta dan pemerintah daerah melalui advokasi, komunikasi, informasi, edukasi (KIE) dan konseling tentang pengendalian penduduk, KB dan kesehatan reproduksi, peningkatan kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) serta kapasitas tenaga lini lapangan serta penguatan fasilitas kesehatan, jaringan dan jejaring fasilitas kesehatan dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi serta usaha kesehatan bersumber daya masyarakat; dan
 - g. Peningkatan pengetahuan dan akses layanan kesehatan reproduksi remaja secara lintas sektor yang responsif gender.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat:
- a. Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
 - b. Peningkatan intervensi yang bersifat life saving dengan didukung data yang kuat (evidence based policy) termasuk fortifikasi dan pemberian multiple micronutrient;
 - c. Penguatan advokasi, komunikasi sosial dan perubahan perilaku hidup sehat terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (food based approach);
 - d. Penguatan sistem surveilans gizi;
 - e. Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat; dan
 - f. Respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat
3. Pembudayaan GERMAS melalui:
- a. Pengembangan kawasan sehat antara lain kabupaten/kota sehat, pasar sehat, upaya kesehatan sekolah (UKS) dan lingkungan kerja sehat;
 - b. Penyediaan ruang terbuka publik, transportasi masal dan konektivitas dengan mengacu pada rencana tata ruang untuk mendorong aktivitas fisik masyarakat dan lingkungan sehat serta penurunan polusi udara;
 - c. Regulasi yang mendorong pemerintah pusat dan daerah serta swasta untuk menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan dan mendorong hidup sehat termasuk pengembangan standar dan pedoman untuk sektor non kesehatan, peningkatan cukai rokok, pelarangan iklan rokok, dan penerapan cukai pada produk pangan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan dan pengaturan produk makanan dengan kandungan gula, garam dan lemak;

- d. Promosi perubahan perilaku hidup sehat yang inovatif dan pemberdayaan masyarakat termasuk revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat lainnya serta penggerakan masyarakat madani untuk hidup sehat; dan
 - e. Peningkatan penyediaan pilihan pangan sehat termasuk penerapan label pangan dan perluasan akses terhadap buah dan sayur;
4. Peningkatan pengendalian penyakit melalui:
- a. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk perluasan cakupan deteksi dini, pengembangan real time surveilans dan pengendalian vektor;
 - b. Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respon cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan alert system kejadian luar biasa dan karantina kesehatan;
 - c. Penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera;
 - d. Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.
5. Penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan melalui
- a. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
 - i. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang difokuskan pada peningkatan upaya kesehatan masyarakat sebagai elemen pokok dari pelayanan kesehatan dasar;
 - ii. Penyempurnaan sistem akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta yang digunakan sebagai acuan pemenuhan standar fasilitas pelayanan kesehatan;
 - iii. Pengembangan dan pelaksanaan rencana induk nasional penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - iv. Pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan, sistem rujukan khusus untuk daerah dengan karakteristik geografis tertentu (kepulauan dan pegunungan),
 - v. Perluasan cakupan dan pengembangan jenis layanan telemedicine, digitalisasi rekam medis dan rekam medis online;
 - vi. Perluasan pelayanan kesehatan bergerak (flying health care) dan gugus pulau;
 - vii. Optimalisasi penguatan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga;
 - viii. Pengembangan dan peningkatan kualitas RS khusus; dan

- ix. Perbaikan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3);
- b. Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
 - i. Afirmasi pemenuhan tenaga kesehatan strategis termasuk dengan pengembangan paket pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan, farmasi dan alat kesehatan);
 - ii. Afirmasi Pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan untuk ditempatkan di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) dan daerah kurang diminati;
 - iii. Afirmasi pendayagunaan dan mekanisme re-distribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - iv. Pengembangan mekanisme kerjasama pemenuhan tenaga kesehatan melalui penugasan sementara dan kontrak pelayanan;
 - v. Perluasan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan fokus pada pelayanan kesehatan dasar;
 - vi. Pengembangan tenaga kesehatan untuk penguatan pelayanan kesehatan dasar (seperti tenaga promosi kesehatan, dokter keluarga layanan primer, dan perawat komunitas);
 - vii. Penyesuaian program studi dan lembaga Pendidikan bidang kesehatan dengan kebutuhan dan standar;
 - viii. Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga non-kesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Pemenuhan dan peningkatan daya saing sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - i. Efisiensi penyediaan obat dan vaksin dengan mengutamakan kualitas produk;
 - ii. Penguatan sistem logistik farmasi real time berbasis elektronik;
 - iii. Peningkatan promosi dan pengawasan penggunaan obat rasional;
 - iv. Pengembangan obat, produk biologi, reagen, dan vaksin bersertifikat halal yang didukung oleh penelitian dan pengembangan life sciences;
 - v. Pengembangan produksi dan sertifikasi alat kesehatan untuk mendorong kemandirian produksi dalam negeri;
- d. Peningkatan efektivitas pengawasan obat dan makanan;
 - i. Perluasan cakupan dan kualitas pengawasan pre dan post market obat dan pangan berisiko yang didukung oleh peningkatan kompetensi SDM pengawas;

- ii. Pemenuhan sarana prasarana laboratorium, peningkatan riset;
 - iii. Percepatan dan perluasan proses layanan publik termasuk registrasi;
 - iv. Perluasan pemanfaatan teknologi informasi dalam pengawasan obat dan makanan;
 - v. Peningkatan kepatuhan dan kemandirian pelaku usaha dalam penerapan sistem manajemen mutu dan pengawasan produk;
 - vi. Peningkatan peran serta masyarakat dalam pengawasan;
 - vii. Perluasan penyidikan dan penindakan terhadap pelanggaran ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang obat dan makanan.
- e. Penguatan tata kelola, pembiayaan, penelitian dan pengembangan kesehatan;
- i. Pengembangan kebijakan untuk penguatan kapasitas pemerintah provinsi dan kabupaten/kota; pendampingan;
 - ii. Perbaikan tata kelola pada daerah yang memiliki masalah kesehatan untuk pencapaian target nasional dan mendorong pemenuhan SPM kesehatan;
 - iii. Integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi sistem informasi kesehatan pusat dan daerah termasuk penerapan sistem single entry;
 - iv. Penguatan data rutin;
 - v. Inovasi dan pemanfaatan teknologi digital untuk pengumpulan data, media promosi, komunikasi, dan edukasi kesehatan termasuk big data;
 - vi. Peningkatan pemanfaatan anggaran untuk penguatan promotif dan preventif berbasis bukti;
 - vii. Pengembangan sumber pembiayaan baru seperti penerapan earmark cukai dan pajak, kerjasama pemerintah dan swasta;
 - viii. Peningkatan kapasitas dan kemandirian pembiayaan fasilitas kesehatan milik pemerintah; dan
 - ix. Penguatan penelitian dan pengembangan untuk efektivitas inovasi intervensi, dan evaluasi sistem kesehatan untuk mendukung pencapaian prioritas nasional.

Kebijakan dari pusat tidak lepas dari Tujuan yang dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Sebelum pelaksanaan *Millennium Development Goals* (MDGs) berakhir, pada *UN Summit on MDGs 2010* telah dirumuskan agenda pembangunan dunia pasca 2015. Hal ini diperkuat dengan disepakatinya dokumen "*The Future We Want*" dalam *UN Conference on Sustainable Development 2012*. Kedua hal ini menjadi pendorong utama penyusunan agenda pembangunan pasca 2015 yang disepakati dalam Sidang Umum PBB pada September 2015, yaitu Agenda 2030 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs). TPB/SDGs bertujuan

untuk menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang inklusif dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas kehidupan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Beberapa agenda MDGs yang belum tercapai akan dilanjutkan dalam pelaksanaan pencapaian SDGs hingga tahun 2030. SDGs merupakan penyempurnaan MDGs karena:

1. SDGs lebih komprehensif, disusun dengan melibatkan lebih banyak negara dengan tujuan yang universal untuk negara maju dan berkembang.
2. Memperluas sumber pendanaan, selain bantuan negara maju juga sumber dari swasta.
3. Menekankan pada hak asasi manusia agar diskriminasi tidak terjadi dalam penanggulangan kemiskinan dalam segala dimensinya.
4. Inklusif, secara spesifik menyasar kepada kelompok rentan (*No one left behind*).
5. Pelibatan seluruh pemangku kepentingan: pemerintah dan parlemen, filantropi dan pelaku usaha, pakar dan akademisi, serta organisasi kemasyarakatan dan media.
6. MDGs hanya menargetkan pengurangan "setengah" sedangkan SDGs menargetkan untuk menuntaskan seluruh tujuan (*Zero Goals*).
7. SDGs tidak hanya memuat Tujuan tapi juga Sarana Pelaksanaan (*Means of Implementation*).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs) adalah pembangunan yang menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya. TPB/SDGs merupakan komitmen global dan nasional dalam upaya untuk menyejahterakan masyarakat mencakup 17 tujuan yaitu (1) Tanpa Kemiskinan; (2) Tanpa Kelaparan; (3) Kehidupan Sehat dan Sejahtera; (4) Pendidikan Berkualitas; (5) Kesenjangan Gender; (6) Air Bersih dan Sanitasi Layak; (7) Energi Bersih dan Terjangkau; (8) Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi; (9) Industri, Inovasi dan Infrastruktur; (10) Berkurangnya Kesenjangan; (11) Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan; (12) Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab; (13) Penanganan Perubahan Iklim; (14) Ekosistem Lautan; (15) Ekosistem Daratan; (16) Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh; (17) Kemitraan untuk Mencapai Tujuan.

Upaya pencapaian target TPB/SDGs menjadi prioritas pembangunan nasional, yang memerlukan sinergi kebijakan perencanaan di tingkat nasional dan di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Target-target TPB/SDGs di tingkat nasional telah sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dalam bentuk program, kegiatan dan indikator yang terukur serta indikasi dukungan pembiayaannya. TPB/SDGs merupakan penyempurnaan dari Tujuan Pembangunan Milenium (Millennium Development Goals/MDGs) yang lebih komprehensif dengan melibatkan lebih banyak negara baik negara maju maupun berkembang, memperluas sumber pendanaan, menekankan pada hak asasi manusia, inklusif dengan pelibatan Organisasi Kemasyarakatan (Ormas) dan media, Filantropi dan Pelaku Usaha, serta Akademisi dan Pakar.

Indonesia telah berhasil mencapai sebagian besar target MDGs Indonesia yaitu 49 dari 67 indikator MDGs, namun demikian masih terdapat beberapa indikator yang harus dilanjutkan dalam pelaksanaan TPB/SDGs. Beberapa indikator yang harus dilanjutkan tersebut antara lain penurunan angka kemiskinan berdasarkan garis kemiskinan nasional, peningkatan konsumsi minimum di bawah 1.400 kkal/kapita/hari, penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), penanggulangan HIV/AIDS, penyediaan air bersih dan sanitasi di daerah perdesaan serta disparitas capaian target antar provinsi yang masih lebar.

Kementerian PPN/Bappenas dalam melaksanakan TPB/SDGs bersama dengan Kementerian/Lembaga, Ormas dan Media, Filantropi dan Pelaku Usaha serta Akademisi dan Pakar perlu merumuskan Rencana Aksi (Renaksi) TPB/SDGs sebagai acuan bagi seluruh pemangku kepentingan baik di tingkat nasional (Rencana Aksi Nasional/RAN) maupun di tingkat daerah (Rencana Aksi Daerah/RAD). Renaksi TPB/SDGs adalah dokumen rencana kerja 5 (lima) tahunan untuk pelaksanaan berbagai kegiatan yang secara langsung dan tidak langsung mendukung pencapaian target nasional dan daerah. Dengan renaksi tersebut diharapkan pihak-pihak terkait ditingkat nasional dan daerah memiliki komitmen dan kejelasan dalam perencanaan dan penganggaran program, serta kegiatan untuk mencapai sasaran TPB/SDGs.

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada tahun 2021 telah ditetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 -2023 sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019. Dengan mempertimbangkan perkembangan dan berbagai kecenderungan masalah kesehatan ke depan, mempertimbangkan Visi dan Misi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yaitu:

"Menuju Jawa Tengah Sejahtera dan Berdikari, Tetep Mboten Korupsi, Mboten Ngapusi"

Profesional dimaknai sebagai pola pikir, pola sikap dan polatindak yang sistematis, transparan dan akuntabel dari para pelaku di jajaran Dinas Kesehatan. Kesehatan Paripurna dimaknai sebagai isu kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperankan oleh semua pelaku kesehatan di Jawa Tengah baik eksekutif, legislatif, yudikatif, dunia usaha dan atau lembaga non pemerintah serta masyarakat secara profesional dan bertanggungjawab termasuk penyediaan sumber daya kesehatan.

Adapun isu strategis Jawa Tengah adalah sebagai berikut :

1. Angka Kesakitan dan Kematian

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) masih menjadi masalah yang aktual di Jawa Tengah (AKI 2017:88,58/100.000 KH; AKB 2017: 8,93/1.000 KH) meskipun angka ini sudah lebih baik dibanding target nasional (AKI:226/100.000 KH; AKB:24/1.000 KH). Masih adanya AKI di Jawa Tengah disebabkan meningkatnya jumlah kehamilan risiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan risiko tinggi. Penyebab kematian ibu karena hipertensi cenderung meningkat dalam 3 tahun ini, sebanyak 35% ibu meninggal karena hipertensi. Penyebab lain karena perdarahan 17%, infeksi 8% dan lain-lain sebanyak 40%.

Demikian pula dengan AKB yang antara lain disebabkan asfiksia (sesak nafas saat lahir), bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), infeksi neonatus, pneumonia, diare dan gizi buruk. Status gizi buruk bayi antara lain disebabkan belum tepatnya pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif. Komitmen yang dirasakan masih kurang dari pemangku kebijakan, pemberi pelayanan, masyarakat dan individu menjadi point penting masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka KematianBayi. Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi/ anak di puskesmas PONED dan Rumah Sakit PONEK, namun pelaksanaan pelayanan kesehatan masih belum optimal disebabkan karena belum terpenuhinya prasarana dan sarana, belum meratanya pendayagunaan tenaga kesehatan serta masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan. Sarana pelayanan kesehatan di Jawa Tengah jika dibandingkan dengan jumlah penduduk masih belum proporsional, sehingga masih diperlukan optimalisasi pelayanan kesehatan di tingkat dasar dan rujukan yang sesuai dengan standar.

Peran suami siaga dalam penurunan angka kematian ibu perlu lebih ditingkatkan dengan keikutsertaan suami dalam kelas ibu hamil. Masih kurangnya partisipasi wanita dalam merencanakan suatu persalinan dan mengambil keputusan (memutuskan siapa penolong persalinan, dimana tempat melahirkan, alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca melahirkan, dll) masih menjadi otoritas suami. Masih adanya gender stereotype (lak-laki sebagai kepala keluarga dan pengambil keputusan) dan anggapan masyarakat bahwa masalah kehamilan dan persalinan menjadi urusan wanita dan merupakan hal yang biasa. Perlu dukungan dan perhatian suami terhadap kehamilan dan persalinan seorang istri.

Jumlah kasus penyakit menular masih tinggi, sedangkan penemuan kasus belum optimal. Jumlah kasus baru penyakit bersumber binatang (tular vektor dan zoonotik) masih perlu dikendalikan. Belum semua desa mencapai UCI (Universal Child Immunization), pada tahun 2017 masih ditemukan KLB PD3I, karena masih ada penolakan di sebagian wilayah Kabupaten di Jawa Tengah. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan di Jawa Tengah. Jumlah penderita dan luas penyebarannya semakin bertambah, seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Meningkatnya jumlah kasus penyakit menular TB Paru disebabkan belum semua komponen pelaksana penemuan kasus di sarana pelayanan kesehatan mendapat pelatihan dan belum optimalnya ketersediaan prasarana dan sarana di Puskesmas dan Rumah Sakit.

Penemuan infeksi HIV dan AIDS tiap tahun cenderung meningkat disebabkan upaya penemuan dan pencarian kasus yang semakin intensif melalui VCT di Rumah Sakit. Penyakit malaria masih menjadi masalah di Jawa Tengah, yang penyebarannya terjadi di beberapa kabupaten/kota. Upaya untuk menuntaskan pun telah dilakukan, baik upaya untuk membasami vektor nyamuk, memberi pengobatan pencegahan, melakukan pemeriksaan warga. Kasus yang terjadi berasal dari endogenous maupun import. Kasus lintas batas antar provinsi maupun antar kabupaten/kota telah diupayakan, namun Jawa Tengah belum sepenuhnya bebas dari malaria. Kasus penyakit kusta masih banyak ditemukan di beberapa wilayah di Jawa Tengah, baik kasus baru maupun penemuan kasus kusta dengan kecacatan, dan penemuan kasus baru kusta ini menjadi salah satu indikator RPJMD yang perlu mendapatkan perhatian.

Angka kesakitan dan kematian beberapa penyakit tidak menular dan degeneratif seperti Diabetes mellitus (DM), kardiovaskuler, hipertensi dan kanker (keganasan) dan gangguan kesehatan jiwa cenderung meningkat. Deteksi dini faktor risiko PTM, keterlibatan masyarakat dalam penanganan penyakit tidak menular juga belum optimal sehingga diperlukan dukungan regulasi dari stake holder/pemerintah untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Berdasarkan hasil Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) di 15 Provinsi pada kurun waktu 2014-2016, Jumlah penduduk yang mewakili 75% jumlah penduduk Indonesia, menunjukkan prevalensi gangguan penglihatan secara nasional sebesar 3%. Sesuai rekomendasi WHO, suatu Negara atau daerah dengan prevalensi kebutaan yang dapat dicegah (avoidable blindness) diatas 1% sudah harus mengkoordinasikan upaya lintas sektor, yaitu antara instansi-instansi pemerintah dan sektor-sektor non pemerintah, organisasi profesi, media dan civil society organization (CSO).

Jawa Tengah adalah salah satu Provinsi dengan prevalensi kebutaan yang sangat tinggi, yaitu 2,7%, mendekati angka nasional. Dari angka tersebut, 73,8% diantaranya adalah karena katarak, gangguan penglihatan yang dapat dihindari.

Masalah kekurangan gizi yang menjadi prioritas saat ini adalah malnutrisi kronis pada balita, yang direpresentasikan oleh status antropometri TB/U di bawah normal, yaitu anak dengan kategori pendek dan sangat pendek, yang disebut stunting. Anak yang mengalami stunting pada masa awal kehidupan sampai lima tahun dikhawatirkan tidak akan mencapai potensi fisik dan mental/ kecerdasan yang maksimal pada masa dewasa. Hal ini disebabkan karena kekurangan gizi pada masa 1.000 hari pertama kehidupan akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan linear (tinggi/panjang badan) dan sekaligus gangguan perkembangan sel-sel otak. Pada 270 hari masa pertumbuhan janin yang dilanjutkan pada 730 hari sesudah kelahiran sampai 2 tahun merupakan masa penyusunan jaringan dan pematangan organ yang menjadi dasar. Pembentukan potensi genetik seseorang pada masa-masa berikutnya sampai menjadi dewasa. Dampak stunting bersifat permanen dan sulit dikembalikan pada jalur pertumbuhan potensialnya. Anak yang sudah terlanjur pendek (stunted) akan menurun potensi fisiknya, sehingga menghambat potensi-potensi kemampuan/ketrampilan lainnya yang sangat penting bagi perkembangan kualitas hidup selanjutnya. Demikian pula anak yang stunted juga merepresentasikan menurunnya kecerdasan. Akibatnya pada masa berikutnya akan memiliki kemampuan kognitif yang rendah yang

menyebabkan kualitas kerja yang tidak kompetitif sehingga mempengaruhi rendahnya produktifitas ekonomi. Dampak lain adalah meningkatnya kejadian obesitas dan penyakit tidak menular (PTM) seperti Diabetes Mellitus, Stroke, Jantung, Hipertensi, dan lain-lain. Di Jawa Tengah prevalensi stunting menurut data PSG menunjukkan perkembangan yang meningkat pula dari tahun 2014 sampai tahun 2017, yaitu: 22,6%-24, 8%-23,9% dan terakhir 28,5% pada tahun 2017. Melihat tingginya prevalensi stunting di Indonesia dan di Jawa Tengah pada khususnya yang tersebar diseluruh kabupaten/kota, maka dikhawatirkan akan terjadi "lost generation" pada masa yang akan datang. Data PSG tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Jawa Tengah adalah 28,5% tersebar diseluruh kabupaten/kota dengan rentang prevalensi, terendah 21,0% di Kota Semarang, dan tertinggi 37,6% di Kab Grobogan. Menurut WHO (2013) batas masalah kesehatan untuk indikator balita pendek dan sangat pendek (stunting) adalah >20%. Berdasarkan data PSG tahun 2017 dimana prevalensi terendah 21,0% maka dapat dikatakan bahwa seluruh Kabupaten/Kota di Jawa Tengah masih menghadapi masalah kekurangan gizi kronis stunting. Dengan demikian di seluruh Kabupaten/Kota di Jawa Tengah perlu dilaksanakan upaya-upaya yang komprehensif untuk menurunkan prevalensi stunting.

b. Peningkatan Mutu dan Akses Pelayanan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) menurut jenis pelayanannya terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah maupun swasta. Salah satu indikator penilaian mutu fasyankes adalah dengan akreditasi baik di tatanan pelayanan kesehatan rujukan maupun di pelayanan kesehatan dasar. Tahun 2017 puskesmas terakreditasi sudah mencapai 79,46% dari total 885 Puskesmas dan RS terakreditasi tercapai 65,26% dari jumlah 287 RS. Data tersebut menjadi awal untuk meningkatkan standar mutu bagi fasyankes dasar dan rujukan dengan tetap memprioritaskan tindakan terhadap keselamatan pasien.

Salah satu upaya meningkatkan akses masyarakat terhadap fasyankes baik dasar maupun rujukan adalah dengan pembangunan puskesmas dan peningkatan sarana prasarana untuk memenuhi standar pelayanan. Dalam tatanan pelayanan kesehatan rujukan, untuk memenuhi tuntutan kualitas pelayanan kesehatan Kementerian Kesehatan melalui Dirjen Pelayanan Kesehatan sudah menetapkan 7 (tujuh) Rumah sakit Rujukan Regional di

Jawa Tengah, dengan harapan mampu mendekatkan akses pelayanan kesehatan rujukan dan memberikan pelayanan secara paripurna kepada masyarakat. Adapun ke tujuh RS Regional tersebut merupakan RS Kelas B dan Kelas A yang ditetapkan melalui SK Dirjen Bina Upaya Kesehatan dan SK Gubernur Jawa Tengah sebagai berikut : RSUD Tugurejo Semarang, RSUD Kraton Pekalongan, RSUD Kardinah Tegal, RSUD Prof. dr. Margono S. Purwokerto, RSUD dr. Moewardi Surakarta, RSUD Tidar Magelang dan RSUD RAA Soewondo Pati. Selain itu untuk mendekatkan akses rujukan telah terbentuk PSC 119 disemua Kabupaten/Kota di JawaTengah untuk pelayanan pre hospital yang dapat diakses oleh semua masyarakat, dan sudah ada beberapa Kab/Kota yang terintegrasi dengan National Command Center (NCC) 119 Kementerian Kesehatan.

Balai kesehatan masyarakat memberikan akses pelayanan rujukan UKM dan UKP di 5 UPT (Balkesmas Semarang, Balkesmas Ambarawa, Balkesmas Klaten, Balkesmas Pati, Balkesmas Magelang) yang masing-masing memiliki wilayah kerja di Jawa Tengah.

c. Peningkatan upaya Paradigma Sehat

Paradigma sehat merupakan upaya Kementerian Kesehatan untuk merubah pola pikir stakeholder dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan, dengan peningkatan upaya promotif– preventif, pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan keluarga, peningkatan keterlibatan lintas sektor dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Penerapan paradigam sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif dan preventif serta pemberdayaan masyarakat. Pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan menjadi hal yang sangat penting, mengingat tidak ada satupun tindakan manusia termasuk upaya pembangunan yang tidak berhubungan dengan kesehatan. Bahkan semua kebijakan dan kegiatan pembangunan juga akan berpengaruh terhadap kesehatan manusia.

Penguatan promotif dan preventif dilakukan dengan mengoptimalkan Gerakan Masyarakat untuk Hidup Sehat (GERMAS). Tujuan Germas antara lain, memperbaiki kualitas hidup masyarakat, meningkatkan produktifitas penduduk dan mengurangi beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan. Hal ini mengingat terjadi perubahan penyakit terkait dengan faktor perilaku. Keluarga sebagai fokus pemberdayaan. Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan (unit)

terkecil dari masyarakat, terdiri dari ayah, ibu dan anak yang disebut keluarga inti. Sedangkan keluarga yang anggotanya mencakup juga kakek/nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan juga tidak memiliki hubungan darah (misalnya asisten rumah tangga) disebut keluarga luas. Oleh karena merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka derajat kesehatan rumah tangga atau keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat adalah bagian dari fungsi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dari Puskesmas. Karena keluarga merupakan lembaga terkecil masyarakat, maka pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari pemberdayaan keluarga. Pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan merupakan kelanjutan dari pemberdayaan keluarga melalui pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga.

Tujuan dari pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif tidak lain adalah terciptanya Desa Sehat dan Kelurahan Sehat. Kegiatan Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan perorangan (UK) tingkat pertama memang dapat menghasilkan individu sehat yang diukur dengan indikator individu sehat. Melalui pemberdayaan masyarakat desa dan kelurahan di wilayah kerjanya, Puskesmas akan lebih mencapai Kecamatan Sehat. Dengan mengembangkan dan membina desa dan kelurahan, Puskesmas melaksanakan pemberdayaan keluarga dan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan keluarga akan menghasilkan keluarga-keluarga sehat yang diukur dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS). Sedangkan pemberdayaan masyarakat desa dan kelurahan akan menghasilkan peran serta masyarakat berupa Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu dan Posbindu.

d. Obligasi Daerah

Obligasi daerah menjadi salah satu alternatif untuk menggali dana melalui pasar modal. Cara ini dipakai Pemerintah Provinsi untuk mengatasi minimnya anggaran infrastruktur. Penerbitan obligasi daerah hanya dapat digunakan untuk membiayai kegiatan investasi prasarana dan atau sarana dalam rangka penyediaan pelayanan publik yang menghasilkan penerimaan bagi APBD yang diperoleh dari pungutan atas penggunaan sarana dan prasarana tersebut. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah memanfaatkan anggaran dari obligasi daerah untuk pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Tengah dengan unggulan Ibu dan Anak lokasi di Kota Pekalongan dan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Jawa Tengah dengan unggulan kanker berlokasi di Kota Magelang.

e. Peningkatan Mutu Tata Kelola Pemerintahan Daerah

Keberhasilan proses pembangunan daerah didukung dengan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih. Oleh karena itu membangun aparatur yang berkualitas, kompeten dan berkinerja baik menjadi syarat mutlak agar mampu mengimplementasikan semua bentuk cita-cita pembangunan daerah. Tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (good governance dan clean government) diimplementasikan ke 3 bentuk yaitu: 1) Pelayanan publik; 2) Pemerintahan yang bersih dan akuntabel; 3) Kelembagaan birokrasi yang andal. Membangun open government melalui upaya perkuatan keterbukaan informasi, transparansi serta mendorong partisipasi publik termasuk partisipasi dalam pengawasan penyelenggaraan pemerintahan. Mendorong pengembangan ASN yang inovatif dan pemanfaatan teknologi informasi dalam birokrasi. Membangun system manajemen pembangunan berbasis kinerja melalui penguatan proses perencanaan, penganggaran, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah.

Dari isu strategis yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, maka terdapat program kesehatan di Jawa Tengah yang harus di tuntaskan, antara lain :

- a. Kasus kematian ibu kurang dari 300 orang tahun 2023
- b. Penurunan Angka Kejadian dan Kematian DBD
- c. Gerakan Masyarakat Sehat "Germas"
- d. Menuju Bebas Kusta tahun 2019
- e. Bebas Buang Air Sembarangan Tahun 2021
- f. Sanitasi Terpadu berbasis Masyarakat Tahun 2021
- g. Belkaga Menuju Bebas Filaria Tahun 2020
- h. Bebas Malaria pada tahun 2021 dengan Gebrak Malaria
- i. Eliminasi TBC

Dalam rangka mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018-2023, telah ditetapkan 4 (empat) Misi yaitu :

1. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran dan guyub untuk menjaga Negara Kesatuan Republik Indonesia

Misi ini menggambarkan sebuah kondisi yang ingin diciptakan dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sejahtera, tercermin dari rasa aman dan nyaman yang dirasakan dalam kehidupan masyarakat. Kondisi yang tercipta merupakan manifestasi implementasi nilai-nilai religius dalam kehidupan masyarakat. Membangun masyarakat Jawa Tengah yang religius, toleran, dan guyub ini adalah dengan menciptakan kondisi obyektif yang memungkinkan interaksi antar umat

beragama untuk saling menghormati dan menghargai satu sama lain, mendorong keberagaman, kebhinekaan, dan toleransi dalam kerangka kesatuan. Upaya yang dilakukan antara lain dengan menguatkan pemahaman keberagaman dan kebhinekaan sejak usia dini, mengembangkan ruang-ruang publik untuk membangun komunikasi antar masyarakat melalui kegiatan seni dan rekreasi, serta mendorong kearifan lokal dalam bentuk gerakan-gerakan masyarakat termasuk gerakan gotong royong. Dalam misi ini terkandung tujuan untuk menciptakan kehidupan masyarakat Jawa Tengah yang aman dan nyaman, tanpa ada konflik sosial maupun agama, bahkan konflik SARA, dan tercipta kohesi sosial masyarakat yang baik..

2. Mempercepat reformasi birokrasi yang dinamis serta memperluas sasaran ke pemerintahan Kabupaten/Kota

Reformasi birokrasi yang diharapkan kedepan adalah pada tiga dimensi utama yaitu pelayanan publik yang semakin dinamis, efektivitas dan efisiensi manajemen pemerintahan, kapasitas kelembagaan, serta manajemen sumber daya manusia aparatur yang semakin baik. Pelayanan publik yang dinamis diwujudkan dengan membangun open government dan pemerintahan yang responsif. *Open government* dilakukan dengan perkuatan keterbukaan informasi publik, transparansi, partisipasi publik dalam penyelenggaraan pemerintahan, serta meningkatkan komunikasi dan serapan aspirasi publik. Sedangkan pemerintahan yang responsif tercermin dalam respon pemerintah provinsi maupun kabupaten/kota dalam menghadapi aduan dan persoalan riil masyarakat, dengan cepat dan tepat, baik dalam bentuk kebijakan maupun kegiatan. Pelayanan publik yang dinamis, terbuka, dan responsif diikat dalam satu tagline pelayanan yang mudah, murah, cepat, serta didukung inovasi dan teknologi informasi. Efektivitas dan efisiensi manajemen pemerintahan tergambarkan dalam proses perencanaan, penganggaran, serta evaluasi pembangunan yang akuntabel. Manajemen pembangunan Jawa Tengah kedepan tidak hanya fokus pada kerja tetapi kinerja, dan berorientasi pada hasil (*outcome*). Untuk itu perlu juga dilakukan pengawasan dalam prosesnya, sejak dimulainya proses perencanaan, implementasi hingga evaluasi. Agar dapat melaksanakan manajemen pemerintahan yang baik dan bersih maka dibutuhkan kelembagaan/organisasi yang tepat dan didukung dengan penataan sistem manajemen sumberdaya manusia aparatur yang baik . Manajemen sumber daya manusia aparatur yang baik terejawantahkan dalam bentuk integritas aparatur yang dibangun melalui kompetensi dan etika menuju integritas pribadi dan

institusi, mendorong birokrasi yang inovatif, dan dijamin dalam *quality assurance* aparatur.

3. Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja baru untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran

Program pengentasan kemiskinan difokuskan kepada kelompok sasaran utama, seperti petani, nelayan, pelaku UKM dan pekerja dan kelompok rentan lainnya. Program pengentasan kemiskinan tersebut perlu didukung oleh pertumbuhan ekonomi yang tersebar, inklusif, dan berkualitas, yakni pertumbuhan ekonomi yang menyebar di seluruh wilayah Jawa Tengah, memperhitungkan kelestarian lingkungan dan keberlangsungan ketersediaan sumber daya, melibatkan seluruh kelompok masyarakat dengan mengutamakan peran dan kontribusi kelompok masyarakat yang kurang beruntung, dan menghapus praktek ekonomi biaya tinggi. Program pengentasan kemiskinan ke depan juga diarahkan untuk fokus pada pendidikan dan kesehatan terutama bagi rumah tangga miskin pada dua desil terbawah, serta masyarakat terlantar melalui penyediaan data BDT yang telah tervalidasi dengan sebaran pada wilayah kabupaten/kota miskin di Jawa Tengah. Perluasan lapangan pekerjaan juga menjadi penting bukan hanya untuk mengatasi pengangguran, namun juga bagaimana meningkatkan produktivitas tenaga kerja untuk bisa bekerja lebih dari 15 jam per minggu.

4. Menjadikan rakyat Jawa Tengah lebih sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan

Misi keempat mengarah pada kualitas dan daya saing sumberdaya manusia Jawa Tengah, agar semakin sehat, pintar, berbudaya, dan lebih mencintai lingkungan. Era globalisasi yang semakin terbuka menuntut kualitas sumberdaya manusia yang mampu bersaing secara kompetitif dalam kompetensi dan kualifikasi. Bonus demografi yang saat ini telah dialami oleh Jawa Tengah dapat dijadikan sebagai peluang sekaligus tantangan, bagaimana kedepan modal sosial ini akan menempatkan Jawa Tengah sebagai salah satu daerah dengan sumberdaya manusia yang mampu bersaing. Sehingga diharapkan, dapat memberikan dampak pertumbuhan ekonomi yang semakin baik, dan menciptakan masyarakat Jawa Tengah yang semakin sejahtera. Tidak hanya tentang kualitas dan daya saing sumberdaya manusia yang diharapkan, namun juga bagaimana membentuk karakter masyarakat Jawa Tengah yang semakin berbudaya. Di tengah arus keterbukaan informasi dunia yang nyata kemudian bagaimana masyarakat Jawa Tengah tetap kuat menjaga etika dan norma serta nilai budaya asli Jawa Tengah, serta menjaga kearifan lokal sejak dini.

Mengacu pada visi, misi, maka program-program pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yang disusun untuk kurun waktu 2018-2023 adalah sebagai berikut :

1. Program Pencegahan Pengendalian Penyakit
2. Program Kesehatan Masyarakat
3. Program Pelayanan Kesehatan
4. Program Sumber Daya Kesehatan
5. Program Perencanaan dan Evaluasi Kinerja
6. Program Manajemen Pelayanan Umum, Kepegawaian

Penjabaran kebijakan yang ada secara Nasional dan Provinsi dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara terurai dalam Tupoksi Dinas Kesehatan berdasarkan Peraturan Bupati Jepara Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas kesehatan Kabupaten Jepara.

Adapun Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara terdiri dari:

1. Kepala
2. Sekretaris membawahi:
 - a. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Keuangan;
 - b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat ;
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular;
5. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
 - b. Seksi Kefarmasian, Alkes dan PKRT;
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
6. UPTD;
7. Kelompok Jabatan Fungsional

Berdasarkan Peraturan Bupati Jepara No. 43 Tahun 2016 Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara adalah

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah Kabupaten,

Fungsi Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkungan tugasnya
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sehubungan dengan adanya perubahan kewenangan sebagaimana diatur dalam Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 yang berimplikasi pada perubahan nomenklatur dan tugas fungsi Perangkat Daerah, serta dalam rangka menjaga kesinambungan pembangunan, maka program-program yang telah ditetapkan dalam tahun pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Jepara Tahun 2017 – 2022 maka, yang semula terdapat 8 program menjadi 5 program dengan rincian sebagai berikut;

Program-program yang menjadi prioritas dalam RPJMD Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022 yang dijabarkan dalam Renstra Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Pelayanan Kesehatan
3. Program Peningkatan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
4. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Perkantoran
5. Program Kefarmasian dan Alkes
6. Program Kesehatan Masyarakat
7. Program Pengadaan dan Perbaikan Sarana Prasarana Kesehatan
8. Program Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berdasarkan Permendagri Nomor 90 Tahun 2019 berubah menjadi :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

3.2.1. Tujuan dan Kegunaan

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2017-2022 yaitu :

- Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif.
- Meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- Meningkatkan kinerja pelayanan Perangkat Daerah.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan, yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal dan kelompok usia lanjut.

Indikator dari tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dalam peningkatan status kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif adalah : Indeks Keluarga Sehat dan Persentase Balita Gizi Buruk.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, maka indikator yang akan dicapai adalah : Kasus Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA) dan Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terakreditasi.

3.2.2. Sasaran

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Berdasarkan hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara menetapkan sasaran strategis sebagai berikut :

- Terwujudnya masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat.

Indikator dari sasaran ini adalah : Cakupan Desa Sehat.

- Meningkatnya kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan.

Indikator dari sasaran ini adalah : Angka Kontak.

- Terwujudnya Sumber Daya Kesehatan yang berkualitas.

Indikator dari sasaran ini adalah :

- Persentase puskesmas dengan kondisi sarana prasarana sesuai standar.
- Persentase puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehatan sesuai dengan Permenkes.

- Meningkatnya sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang berkualitas.

Indikator dari sasaran ini adalah : Persentase ketersediaan obat dan vaksin indikator di puskesmas.

- e. Terwujudnya tertib administrasi perencanaan, evaluasi, manajemen keuangan dan aset.

Indikator dari sasaran ini adalah :

- Persentase penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan secara tepat waktu.
- Persentase capaian kinerja IKU dan IKK RPJMD yang mencapai target.
- Persentase keterisian data capaian kinerja.

3.3. Program dan Kegiatan dalam Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah

Pemerintah Kabupaten Jepara telah menetapkan visi dan misi pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Jepara tahun 2017-2022 yang merupakan penjabaran dari Visi Bupati Jepara, yaitu :

“MEWUJUDKAN JEPARA MADANI YANG BERKARAKTER, MAJU DAN BERDAYA SAING”

Makna yang terkandung dalam visi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Madani, yaitu daerah yang memiliki ahlak mulia, peradaban maju, modern, kreatif, bekerja keras, bertanggung jawab, menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi, memiliki kesadaran sosial yang kuat, gotong royong, toleran, dalam sistem politik yang demokratis dan ditopang oleh supremasi hukum yang berkeadilan, berpendidikan maju, berbudaya, aman, nyaman, damai, sejahtera, bertanggungjawab serta berlandaskan iman dan taqwa.
- Berkarakter, menunjukkan bahwa Kabupaten Jepara sebagai kota yang memiliki watak, kepribadian yang arif dan religius dengan mempertahankan budaya lokal yang tercermin dalam perilaku warga yang berlandaskan falsafah Pancasila serta menjaga keseimbangan sumber daya alam secara turun temurun sebagai dengan aktifitas kehidupan masyarakatnya sehingga dapat mengurangi kerentanan bencana. Selain itu, ciri dan potensi sumberdaya alam yang dimiliki Jepara cukup menunjukkan keunggulannya dibandingkan dengan daerah lain. Jepara memiliki sumber daya yang hampir sempurna, yakni meliputi pegunungan, hutan, pemukiman, pesisir dan kepulauan.
- Maju, artinya bahwa pelaksanaan pembangunan daerah senantiasa dilandasi dengan keinginan bersama untuk mewujudkan masa depan yang lebih baik didukung oleh sumber daya manusia yang handal, berdaya saing serta pengelolaan pembangunan yang berkelanjutan sehingga mampu menyesuaikan dan mengikuti tuntutan perkembangan jaman. Perwujudan kemajuan tercermin dari sikap dan perilaku masyarakat yang tanggap dan antisipatif terhadap perkembangan dan penguasaan

ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai alat untuk meningkatkan kualitas kehidupan, melaksanakan pembangunan secara berkelanjutan, dan implementasi nilai-nilai universal masyarakat modern.

- Berdaya saing, artinya kemampuan perekonomian daerah dalam mencapai pertumbuhan, tingkat kesejahteraan yang tinggi dan berkelanjutan siap berkompetisi di tingkat lokal, regional, nasional dan internasional berbasis pada potensi unggulan daerah. Sebagai kota industri yang melakukan transaksi ekonomi baik regional maupun internasional, Jepara memiliki kemampuan daya saing yang cukup tinggi, didukung dengan banyaknya penduduk yang bekerja di sektor industri, ditopang oleh pengembangan infrastruktur ekonomi yang memadai, pasar yang prospektif, sumber daya manusia yang kompetitif, regulasi yang mendukung, pelestarian lingkungan dan dukungan sumberdaya energi serta sumber daya lainnya.

Secara umum, Misi Kabupaten Jepara dapat diartikan sebagai suatu hal yang harus dilaksanakan agar Visi Kabupaten Jepara dapat direalisasikan dengan baik. Misi juga menjadi alasan utama mengapa suatu organisasi harus ada dan bagaimana komitmen terus dijaga oleh segenap pemangku kepentingan dalam pembangunan. Penjabaran Misi RPJMD Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022 dilakukan dengan menyelaraskan Misi Bupati terpilih dengan misi RPJPD Kabupaten Jepara Tahun 2005-2025. Berdasarkan pada rumusan Visi Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022 tersebut, maka Misi yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Memperkuat Potensi Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Religius dan Berbudaya.
Misi memperkuat potensi sumber daya manusia yang berkualitas, religius dan berbudaya ini diarahkan untuk memperkuat kualitas SDM masyarakat Kabupaten Jepara yang dapat dilihat dari berbagai aspek kehidupan. Misi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas jasmani dan rohani masyarakat sehingga mampu membentuk SDM yang sehat secara fisik, psikologi dan akal budi. Pembangunan yang dilakukan mampu untuk menguatkan jati diri dan karakter masyarakat Jepara melalui kegiatan keagamaan, kemasyarakatan, sosial budaya dan pendidikan yang bertujuan membentuk manusia yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mematuhi aturan hukum, memelihara kerukunan internal dan antar umat beragama, melaksanakan interaksi antar budaya, mengembangkan modal sosial, menerapkan nilai – nilai luhur budaya dan memiliki kebanggaan sebagai warga Jepara dalam rangka memantapkan landasan spiritual, moral dan etika pembangunan daerah.

2. **Pendayagunaan Sumberdaya Alam yang Seimbang untuk Kesejahteraan Masyarakat.**
Misi untuk pendayagunaan sumber daya alam yang seimbang untuk kesejahteraan masyarakat dapat dijelaskan lebih rinci yaitu memperbaiki pengelolaan pelaksanaan pembangunan yang dapat menjaga keseimbangan antara pemanfaatan, keberlanjutan, keberadaan dan kegunaan sumber daya alam dan lingkungan hidup dengan tetap menjaga fungsi, daya dukung dan daya tampung serta kenyamanan kehidupan pada masa kini dan masa depan, melalui pemanfaatan ruang yang serasi antara penggunaan pemukiman, kegiatan sosial ekonomi dan upaya konservasi guna mempertahankan keanekaragaman hayati, meningkatkan pemanfaatan ekonomi sumber daya alam dan lingkungan yang berkesinambungan, memperbaiki pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan hidup untuk mendukung kualitas kehidupan dan dapat mengurangi intensitas dan cakupan bencana, serta meningkatkan keindahan, pemeliharaan dan pemanfaatan sumberdaya alam sebagai modal dasar pembangunan.
3. **Mewujudkan Perekonomian Daerah yang Progresif dan Mandiri**
Misi untuk mewujudkan perekonomian daerah yang progresif dan mandiri dijelaskan secara rinci adalah mengedepankan pembangunan sumber daya manusia berkualitas, mandiri dan berdaya saing, meningkatkan penguasaan dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi menuju penerapan inovasi secara berkelanjutan, memperkuat perekonomian mikro berbasis potensi lokal menuju keunggulan kompetitif dengan membangun keterkaitan sistem produksi, distribusi dan pemasaran.
4. **Mewujudkan Pemerataan Pembangunan yang Berkeadilan.**
Misi untuk mewujudkan pemerataan pembangunan yang berkeadilan dijelaskan secara lebih rinci adalah meningkatkan pembangunan daerah dan desa; mengurangi kesenjangan sosial, keberpihakan kepada masyarakat dan kaum lemah, menanggulangi kemiskinan dan pengangguran, menyediakan akses yang sama bagi masyarakat terhadap pelayanan sosial serta sarana prasarana ekonomi, mewujudkan infrastruktur dan utilitas daerah terpadu dan efisien dengan melakukan upaya integrasi pembangunan dan infrastruktur (jalan, jembatan, drainase, bendung, jaringan irigasi dan sungai), serta memantapkan sarana dan prasarana lingkungan dan pemukiman yang ramah dan partisipatif.
5. **Meningkatkan Tatakelola Pemerintahan yang baik (good governance) dan Pelayanan Publik yang Profesional.**
Misi untuk meningkatkan tatakelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang profesional dijelaskan secara lebih rinci adalah meningkatkan kualitas aparatur

daerah dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat untuk perwujudan good governance, meningkatkan peran serta masyarakat dalam mewujudkan keterbukaan publik dan partisipasi pembangunan berkelanjutan, serta meningkatkan pelaksanaan kerjasama ekonomi antar daerah dan investasi bagi pembangunan di daerah.

Dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2017-2022 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Bupati Jepara yaitu "MEWUJUDKAN JEPARA MADANI YANG BERKARAKTER, MAJU DAN BERDAYA SAING". Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya visi dan misi tersebut terutama dalam MISI 1 yaitu memperkuat potensi sumber daya manusia yang berkualitas, religius dan berbudaya, dimana misi ini diarahkan untuk memperkuat kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari berbagai aspek kehidupan. Misi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas jasmani dan rohani masyarakat sehingga mampu membentuk sumber daya manusia yang sehat secara fisik, psikologi dan akal budi.

Dalam rangka pencapaian Misi 1 yaitu Memperkuat Potensi Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Religius dan Berbudaya, maka program unggulan yang mendukung misi ini adalah :

1. Peningkatan akses, kualitas, relevansi dan tata kelola pendidikan.
2. Peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat
3. Pemantapan nilai-nilai budaya dan karakter masyarakat.

Tujuan yang akan dicapai dalam misi ini adalah meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan yang menyeluruh kepada masyarakat, dengan indikator tujuan adalah Indeks Pembangunan Manusia. Sedangkan sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, dengan indikator sasaran Angka Harapan Hidup, kasus kematian ibu, Angka Kematian Bayi dan persentase balita gizi buruk.

Selain mewujudkan visi misi Kabupaten, kegiatan di Dinas Kesehatan juga mendukung untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDG's). Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Adapun permasalahan yang menjadi fokus penanganan pada SDG's pilar ke-3 ini diantaranya upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), pengendalian penyakit HIV/AIDS, TB, Malaria serta peningkatan akses kesehatan reproduksi (termasuk KB), terdapat hal-hal baru yang menjadi perhatian, yaitu: 1) Kematian akibat penyakit tidak menular (PTM); 2) Penyalahgunaan narkoba dan alkohol; 3) Kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas; 4) Universal Health Coverage; 5) Kontaminasi dan polusi air, udara dan tanah; serta penanganan krisis dan

keawatdaruratan. Fokus dari seluruh target tersebut antara lain gizi masyarakat, sistem kesehatan nasional, akses kesehatan dan reproduksi, Keluarga Berencana (KB), serta sanitasi dan air bersih.

Selain visi misi Kabupaten, SDG's ada juga capaian lain yang harus dipenuhi Dinas Kesehatan yaitu Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Hal itu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, adapun 12 indikator yang harus dipenuhi, yaitu ;

1. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil;
2. Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin;
3. Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir;
4. Pelayanan kesehatan pada balita;
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
9. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Mellitus;
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
11. Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis, dan
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.

Program, kegiatan, dan sub kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara yang diusulkan pada tahun 2022 untuk mencapai visi misi Kabupaten dan mendukung capaian SDG's dan SPM serta tercapainya target indikator Renstra melalui 5 Program, 19 Kegiatan dan 61 Sub Kegiatan dengan total anggaran sebesar Rp. 56.272.475,- sebagai berikut :

- a. Program Penunjang Urusan Daerah :
 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat:
 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

- Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - Penerbitan Izin RS Kelas C dan D dan Fasyankes Tingkat daerah kab/kota
- c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan :
- Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
 - Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
- d. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman :
- Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - Penerbitan sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 - Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
- e. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan :
- Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
 - Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

4.1. Rencana Kerja dan Pendanaan Perangkat Daerah

Program, kegiatan, dan sub kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara yang diusulkan pada tahun 2022 untuk mencapai visi misi Kabupaten dan mendukung capaian SDG's dan SPM serta tercapainya target indikator Renstra melalui 5 Program, 19 Kegiatan dan 61 Sub Kegiatan dengan total anggaran sebesar Rp. 93.574.122.000,- sebagai berikut: (table T.C 33)

- a. Program Penunjang Urusan Daerah :
 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat:
 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - Penerbitan Izin RS Kelas C dan D dan Fasyankes Tingkat daerah kab/kota
- c. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan :
 - Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
 - Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
- d. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman :
 - Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

- Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 - Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
- e. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan :
- Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
 - Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Tabel T-C 33
Daftar Usulan Renja Tahun 2022
dan Prakiraan Maju Tahun 2023
Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

Total Pagu Anggaran 99.982.252.208

Total Prakiraan Maju Anggaran 105.681.132.208

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2023				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
						Program	Item Sub Kegi	Hasil Kegiatan				Tingkat Uraian	TARGET		
1															
1	2								99.974.122.000					105.681.132.208	
1	2	1							19.073.632.000					22.726.632.208	
1	2	1	2.01						88.900.000					90.000.000	
1	02	01	2.01	01	Penyusunan Dokumen Pelaksanaan Perangkat Daerah	Persentase Serapan Anggaran	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi Dinkas sesuai dengan kebijakan yang berlaku		100.00	9 dokumen	29.138.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi	Persentase Serapan Anggaran	0	30.000.000
1	02	01	2.01	02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Persentase Serapan Anggaran	Terlaksananya kegiatan sesuai kebutuhan		100.01	100 persen	440.000				450.000
1	02	01	2.01	03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Persentase Serapan Anggaran	Terlaksananya kegiatan sesuai kebutuhan		100.02	100 persen	280.000				290.000
1	02	01	2.01	04	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Persentase Serapan Anggaran	Terlaksananya kegiatan sesuai kebutuhan		100.03	100 persen	500.000				500.000
1	02	01	2.01	05	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan DPA-SKPD	Persentase Serapan Anggaran	Terlaksananya kegiatan sesuai kebutuhan		100.04	100 persen	379.000				390.000
1	02	01	2.01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Rencana Realisasi Kinerja SKPD	Persentase Serapan Anggaran	Terlaksananya kegiatan sesuai kebutuhan		100.05	100 persen	43.110.000				43.480.000
1	02	01	2.01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase Serapan Anggaran	Jumlah dokumen evaluasi Dinkas sesuai dengan kebijakan yang		100.06	100 persen	14.690.000				15.000.000
1	2	1	2.02						10.996.295.000					17.646.632.208	
1	02	01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase Serapan Anggaran	Jumlah bulan terlaksananya pembayaran gaji pegawai	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	14 bulan	10.716.118.000	Dana Transfer Umum - Dana Alokasi Umum	Persentase Serapan Anggaran	0	17.668.632.208
1	02	01	2.02	02	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Persentase Serapan Anggaran	Persentase operasional perkantoran yang dilaksanakan sesuai rencana	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	100 persen	278.176.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Persentase Serapan Anggaran	0	280.000.000
1	2	1	2.06						1.294.987.000					1.367.000.000	
1	02	01	2.06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Persentase Serapan Anggaran	Jumlah paket alat pemeliharaan listrik	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	1 paket	11.471.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Persentase Serapan Anggaran	0	12.000.000

Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022				Catatan Penting	Praktisi Maju Rencana Tahun 2023							
								Capaian Program	Kategori Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan		Target Capaian Kinerja			Pagu Indikator (Rp.)	Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikator (Rp.)
													Program	Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan			Tingkat	Tingkat	
1	02	01	2.06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Persentase Serapan Anggaran	Jumlah tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	1 paket		688.006.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	670.000.000			
1	02	01	2.06	03	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Persentase Serapan Anggaran	Jumlah barang yang tercetak	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	1 paket		41.660.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	48.000.000			
1	02	01	2.06	04	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Persentase Serapan Anggaran	Jumlah bulan terlaksananya penyediaan makanan dan minuman jumlah bulan tersedianya pelayanan dinas	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	12 bulan 12 bulan		873.850.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	880.000.000			
1	2	1	2.08		Penyediaan Jasa Panunjang Urusan Pemerintahan Daerah							1.982.243.000				2.761.000.000				
1	02	01	2.08	01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Persentase Serapan Anggaran	terlaksananya kegiatan surat menyurat	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	12 bulan		10.890.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	11.000.000			
1	02	01	2.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Persentase Serapan Anggaran	jumlah bulan terbayarnya tagihan air, listrik, surat kabar dan belanja internet	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	12 bulan		323.200.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	330.000.000			
1	02	01	2.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Persentase Serapan Anggaran	jumlah bulan terbayarnya gaji tenaga harian lepas jumlah bulan terlaksananya kabersih kantor	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	12 bulan 12 bulan		1.648.133.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	1.700.000.000			
1	2	1	2.09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Panunjang Urusan Pemerintahan Daerah							711.607.000				720.000.000				
1	02	01	2.09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perbaikan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Persentase Serapan Anggaran	jumlah pemeliharaan kendaraan dinas (37 roda 2, 14 roda 4, 8 KCR)	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	36 bulan		168.490.000	Dana Transfer Umum - Dana Bagi Hasil		Persentase Serapan Anggaran	0	170.000.000			
1	02	01	2.09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Persentase Serapan Anggaran	jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan gedung kantor	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	12 bulan		376.400.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	380.000.000			
1	02	01	2.09	10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Persentase Serapan Anggaran	jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan peralatan gedung kantor jumlah bulan terlaksananya pemeliharaan perlengkapan kendaraan kantor	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100.00	12 bulan 12 bulan		169.717.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Persentase Serapan Anggaran	0	170.000.000			
1	2	2			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							64.982.444.000				79.803.500.000				
1	2	2	2.01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kawawengsan Daerah Kabupaten/Kota							24.980.762.000				41.025.000.000				

Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2023			
					Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
									Program	Isian Sub Kegi	Hasil Kegiatan				Tingkat Uraian	Target	
1	02	02	2.01	02	Pembangunan Puskesmas	TDI	Rokokasi Puskesmas	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	2 unit		18.960.762.000	Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Paki		TDI	0	1.400.000.000
1	02	02	2.01	06	Pengembangan Puskesmas	TDI	Jumlah lokasi puskesmas (DBHCHT)	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	2 unit			Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	18.000.000.000
1	02	02	2.01	09	Rahibotasi dan Pemeliharaan Puskesmas	TDI	Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	10 puskesmas		200.000.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	12.880.000.000
1	02	02	2.01	10	Rahibotasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	TDI	Jumlah puskesmas dilakukan perbaikan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	2 unit		180.000.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	3.020.000.000
1	02	02	2.01	11	Rahibotasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	TDI	Jumlah rumah dinas dilakukan perbaikan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.41	1 unit		100.000.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum				
1	02	02	2.01	16	Pengadaan Obat/ Vaksin	TDI	Persentase serapan anggaran pelayanan pengadaan obat dan pertolongan kesehatan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.42	100 persen		8.050.000.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Paki		TDI	0	6.288.000.000
1	2	2	2.02	Pembayaran Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rajakan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								39.709.387.000				38.482.500.000	
1	02	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	TDI	Cakupan Paki Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil Cakupan nifas ibu hamil ditangani Cakupan rujukan kasus nifas maternal Cakupan TT 2+ ibu hamil	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.42	100 persen 100 persen 100 persen 95 persen		163.842.000	REKAPITULASI DAERAH (RAD)		TDI	0	170.000.000
1	02	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	100 persen 95 persen		2.790.891.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Non Paki		TDI	0	180.000.000

Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Praktikan Maju Rencana Tahun 2023			
					Capaian Program	Kategori Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
									Program	Jeran Sub Kegi	Hasil Kegiatan				Tolak Ular	Target	
1	02	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	TDI	Cakupan BCG Cakupan HB0 aThari Cakupan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	95 persen 95 persen 100 persen 95 persen	21.704.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	25.000.000	
1	02	02	2.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	TDI	Cakupan campak Cakupan Dasar UCI Cakupan DPT-HB, HB 3 Cakupan pelayanan kesehatan pada balita Cakupan Peta 4 Cakupan SD/DTK	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	95 persen 100 persen 95 persen 100 persen 95 persen 84 persen	65.695.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	70.000.000	
1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar Cakupan penjangkauan kesehatan jiwa SD dan setingkat Cakupan penjangkauan kesehatan jiwa SMP dan setingkat Jumlah SD/MI yang mendapat pelayanan imunisasi	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen 100 persen 75 persen 700 sekolah	33.912.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	40.000.000	
1	02	02	2.02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif Persentase puskesmas PDR	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen 90 persen	21.352.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	25.000.000	
1	02	02	2.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut Persentase puskesmas santun lansia	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen 70 persen	44.692.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	45.000.000	
1	02	02	2.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi Persentase puskesmas santun lansia	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen 70 persen	9.420.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	10.000.000	
1	02	02	2.02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus (DM)	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen	7.500.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	8.000.000	
1	02	02	2.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa berat jumlah pembantuan Dana Siaga Jiwa Persentase pasien jiwa padung yang ditangani	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen 8 jiwa 100 persen	7.300.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		TDI	0	7.500.000	

Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja				Rencana Tahun 2022				Catatan Penting	Praktisi Maju Rencana Tahun 2023			
					Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
									Program	Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tingkat Uraian	Target	
1	02	02	2.02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terganggu Tuberkulosis	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada penderita TB Cakupan penanganan kasus TB RD Sukses Rate TB RD	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	100 persen 32 persen 84 persen		38.260.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	38.000.000	
1	02	02	2.02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terpapar HIV	TDI	Cakupan pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terdapat HIV Jumlah ODHA dengan pengobatan ARV Jumlah penanganan kasus baru HIV/AIDS Jumlah populasi nati yang dites HIV dan memiliki hasilnya	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	100 persen 300 kasus 200 kasus 13000 populasi		75.985.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	75.000.000	
1	02	02	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	TDI	Persentase balita ditimbang (D/S) Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan Persentase balita kurang mendapat PMT Persentase balita usia 6-59 tahun mendapat kapsul Vitamin A Persentase bayi baru lahir mendapat IMD Persentase bayi usia <6 bulan dapat ASI Eksklusif Persentase ibu hamil mendapat PMT Persentase ibu hamil mendapatkan TTD Persentase remaja putri mendapat TTD Persentase Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	88 persen 100 persen 66 persen 90 persen 94,5 persen 88 persen 80 persen 98,5 persen 42 persen 90 persen		389.253.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Non Rask	TDI	0	380.000.000	
1	02	02	2.02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	TDI	Persentase Pos UKK efektifkan pembinaan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	55 pos		22.853.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	23.000.000	
1	02	02	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	TDI	Jumlah Dasa DDF Persentase KK dengan akses air minum berkualitas Persentase KK dengan kepemilikan jamban sehat	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	195 dasa 100 persen 88 persen		48.958.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	23.000.000	
1	02	02	2.02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	TDI	Terlaksananya kegiatan BDK Kabupaten sesuai kebutuhan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	100 persen		1.753.990.000	Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Non Rask	TDI	0	1.760.000.000	

Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022				Catatan Penting	Praktisi Maju Rencana Tahun 2023			
					Capaian Program	Kategori Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja				Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pengu Indikatif (Rp.)
									Program	Uraian Sub Kegi	Hasil Kegiatan			Pengu Indikatif (Rp.)	Tingkat Uraian	
1	02	02	2.02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional	TDI	Jumlah pembinaan pelayanan kesehatan tradisional	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	30 unit		15.000.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	15.000.000
1	02	02	2.02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	TDI	Jumlah kasus AFP yang ditangani sesuai SOP Jumlah IGB yang ditangani sesuai SOP	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	10 kasus 4 kasus		343.880.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	343.880.000
1	02	02	2.02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	TDI	Jumlah Calon jemaah Haji dilakukan pelayanan kesehatan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	1200 orang		13.152.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	14.000.000
1	02	02	2.02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Infeksi Kesehatan dan Penyakit Infeksi	TDI	Jumlah kegiatan massal yang dilakukan pelayanan kesehatan Persentase kasus kegawatdaruratan kesehatan yang ditangani sesuai standar	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	36 kegiatan 100 persen		97.500.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	98.000.000
1	02	02	2.02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	TDI	Angka Bebas Jenis Angina kematan OGD Cakupan penemuan kasus dalam bakti Cakupan penemuan kasus pneumonia bakti Jumlah pemeriksaan deteksi dini Ca Serviks dan Sadam Jumlah pemeriksaan mata ang Shellen Test Jumlah pemeriksaan nekrosis go darah SMA Jumlah postbidu Persentase puskesmas melaksanakan deteksi dini Ca Serviks dan Sadam RPT Kusta	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	90 persen 0,8 angka 25 persen 88 persen 1700 100 siswa 100 siswa 108 data 90 persen 88 persen		187.025.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	190.000.000
1	02	02	2.02	26	Pengelolaan Jumlah Kesehatan Masyarakat	TDI	Jumlah kegiatan monitoring (M) di puskesmas Persentase pelaksanaan pembayaran tunjangan kesehatan Persentase penduduk Japara yang belum mempunyai JDI yang saat ini ditangani kesehatannya melalui Riset Inap Kelas 3 yang dibayar Pemerintah Daerah di puskesmas dan jaringannya serta RS Persentase tindakan operasi yang ditangani bagi masyarakat dengan kebutuhan tindakan khusus	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1.40	62 kegiatan 100 persen 100 persen 100 persen		29.994.284.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	30.000.000.000

Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Praktisi Maju Rencana Tahun 2023		
								Lokasi Output Kegiatan	Tingkat Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)	Sumber Dana	Tingkat Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
									Program	Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan			Tingkat Uraian	Tingkat	
1	02	02	2.02	29	Pengembangan Kabupaten/Kota Sehat	TDI	Persentase rumah sehat Persentase TPU dilakukan inspeksi sanitasi	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	75 persen 90 persen		211.891.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	212.000.000
1	02	02	2.02	36	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	TDI	Persentase terlaksananya akreditasi puskesmas	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen		2.096.180.000	Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus (non Fiskal)	TDI	0	2.040.000.000
1	02	02	2.02	37	Pelaksanaan Kampanye dan Riset dan Riset Wabah	TDI	Persentase tercapainya laporan mingguan WQ Persentase ketepatan laporan mingguan WQ	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	80 persen 90 persen		10.000.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	11.000.000
1	2	2	2.03		Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi							197.590.000				200.000.000
1	02	02	2.03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	TDI	Jumlah aplikasi yang dikembangkan dalam DI	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	5 aplikasi		197.590.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	200.000.000
1	2	2	2.04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota							94.705.000				96.000.000
1	02	02	2.04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	TDI	Persentase sarana kesehatan yang memiliki Ijin	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	95 persen		10.000.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	TDI	0	11.000.000
1	02	02	2.04	04	Pemilihan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	TDI	Persentase pelaksanaan diimbangi obat ke puskesmas disertai pendataan dan pelaporan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140	100 persen		84.705.000	Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus (non Fiskal)	TDI	0	85.000.000
1	2	3			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN							778.620.000				781.000.000
1	2	3	2.01		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota							35.656.000				36.000.000
1	02	03	2.01	02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Pendidikan Praktik Tenaga Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Ijin praktik	Jumlah SD yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesional	Kab. Jember, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	9000	1000 dokumen		35.656.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Ijin praktik	0	36.000.000
1	2	3	2.02		Pencapaian Kebutuhan dan Pendelegasian Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk URP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota							137.544.000				139.000.000
1	02	03	2.02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Ijin praktik	Jumlah dokumen perencanaan SDM kesehatan	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	9000	1 dokumen		40.206.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Ijin praktik	0	41.000.000
1	02	03	2.02	03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Ijin praktik	Jumlah PAK bagi tenaga fungsional kesehatan Jumlah SD yang diterbitkan bagi tenaga kesehatan yang menjalankan praktik keprofesional	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	9000	300 dokumen 1000 dokumen		97.338.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Ijin praktik	0	98.000.000

Kode					Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022				Sumber Dana	Catatan Penting	Praktikan Maju Rencana Tahun 2023		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)		
						Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja					Pagu Indikatif (Rp.)	Target Capaian Kinerja		Tingkat Uraian	Target
										Program	Jeran Sub Kegi	Hasil Kegiatan							
1	2	3	2.03		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								605.020.000				606.000.000		
1	02	03	2.03	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki (in praktik)	Jumlah tenaga kesehatan berpraktik terampil	Persentase posnasnas	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	90.00	18 kelas : 80 person		605.020.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki (in praktik)	0		606.000.000	
1	2	4			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN								575.433.000				519.000.000		
1	2	4	2.01		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)								88.664.000				23.000.000		
1	02	04	2.01	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Peredaran Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	Jumlah sarana dengan pelayanan kefarmasian yang dilakukan pembinaan kefarmasian		Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	70	80 person		88.664.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Non-Fiskal	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	0		22.000.000	
1	02	04	2.03		Penerbitan Sertifikat Produk Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produk, untuk Produk Makanan, Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga								454.294.000				460.000.000		
1	02	04	2.03	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produk Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produk untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	Makanan yang beredar di Kabupaten/Jepara telah memenuhi standar mutu dan asal		Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	70	100 person		454.294.000	Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Non-Fiskal	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	0		460.000.000	
1	2	4	2.04		Penerbitan Sertifikat Laki Hygiene Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)								28.125.000				29.000.000		
1	02	04	2.04	01	Pengendalian dan Pengawasan	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	Persentase TPM dilakukan uji hygiene dan sanitasi		Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	70	80 person		28.125.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	0		29.000.000	
1	2	4	2.05		Penerbitan Sertifikat Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sanitasi Makanan Jajanan								7.390.000				8.000.000		
1	02	04	2.05	01	Pengendalian dan Pengawasan	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	Jumlah sampel pangan jajanan yang diperiksa Persentase: sampel yang dilakukan pemeriksaan 7/45		Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	70	360 sampel : 100 person		7.390.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Proporsi tempat pengolahan makanan (TPM) memenuhi syarat hygiene sanitasi	0		8.000.000	
1	2	5			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN								775.181.000				781.000.000		
1	2	5	2.01		Advokasi, Pemberdayaan, Kamitran, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								248.275.000				250.000.000		
1	02	05	2.01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kamitran dan Pemberdayaan Masyarakat	Proporsi desa siaga aktif mandiri	Jumlah sebijakan publik yang berkegiatan keorganisasian		Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	17.00	1 dokumen		248.275.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Proporsi desa siaga aktif mandiri	0		250.000.000	

Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022				Catatan Penting	Praktisi Maju Rencana Tahun 2023			
					Capaian Program	Kategori Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Tingkat Capaian Kinerja				Tingkat Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
									Program	Kategori Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan					
1	2	3	2.02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								280.835.000		281.000.000	
1	02	08	2.02	01	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Proporsi desa staga aktif mandiri	Jumlah Puskesmas melakukan pendataan keluarga Sehat	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	17,00	21 unit			280.835.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Proporsi desa staga aktif mandiri	281.000.000
1	2	3	2.03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								246.071.000		250.000.000	
1	02	08	2.03	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Proporsi desa staga aktif mandiri	Jumlah R/D Desa Staga strata pertama dan kedua yang dilakukan pembinaan jumlah posyandu dilakukan pembinaan jumlah posyandu strata pertama dan kedua dilakukan pembinaan jumlah Saka Bhakti Husada dilakukan pembinaan Persentase pembinaan Desa Staga strata pertama dan kedua	Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	17,00	84 desa 10 pos 30 pos 10 pengkaji 32,82 posasi			246.071.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Proporsi desa staga aktif mandiri	250.000.000
TOTAL													82.188.310.000		104.611.132.208	
Kode	Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan				Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022				Catatan Penting	Praktisi Maju Rencana Tahun 2023			
					Capaian Program	Kategori Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Tingkat Capaian Kinerja				Tingkat Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
									Program	Kategori Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan					
1	2	3			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT								10.871.899.000		810.000.000	
1	2	3	2.01		Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota								10.871.899.000		810.000.000	
1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Perawatan/Modul Fasilitas Pelayanan Kesehatan	TKI		Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1,40				2.917.892.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DBH-CBT Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Ruk	TKI	118.000.000
1	02	02	2.01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	TKI		Semua Kabupaten/Kota, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	1,40				8.954.007.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Ruk	TKI	380.000.000

Kode					Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2023			
						Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
										Program	Item Sub Kegi	Hasil Kegiatan				Totok Urair	Target	
1	02	02	2.01	18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	TCI			Semua Kabupaten/Ka- ta, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140			1.324.800.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Raki	TCI	0	338.000.000	
TOTAL												10.571.299.000				810.000.000		
Kode					Unsur/ Bidang Unsur Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2022					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2023			
						Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
										Program	Item Sub Kegi	Hasil Kegiatan				Totok Urair	Target	
1	02	02	2.01	19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	TCI			Semua Kabupaten/Ka- ta, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	140			513.913.000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus - Dana Alokasi Khusus Raki	TCI	0	260.000.000	
TOTAL												513.913.000				260.000.000		
TOTAL ANGGARAN DOK												93.574.122.000				105.681.132.200		

BAB V

PENUTUP

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara Tahun 2022 memegang peranan yang sangat penting sebagai dokumen perencanaan pembangunan kesehatan tahunan daerah. Renja Tahun 2022 menjadi acuan dan pedoman bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dalam melaksanakan program dan kegiatan di tahun 2022.

Prioritas kegiatan di tahun 2022 antara lain :

1. Kematian ibu dan bayi
2. TB Paru
3. HIV/AIDS
4. Penyakit tidak menular (PTM)
5. Rumah Tangga ber-PHBS dan Keluarga Sehat
6. Peningkatan mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
7. Peningkatan tenaga kesehatan sesuai standar kebutuhan teknis

Dengan memanfaatkan sumber daya kesehatan yang ada dan juga melakukan koordinasi dan kerjasama lintas program dan lintas sektoral diharapkan bisa mencapai target kinerja dan semua permasalahan kesehatan yang ada tertangani dengan baik sehingga hasil-hasil pembangunan kesehatan diharapkan dapat merata di seluruh wilayah dan lapisan masyarakat, mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan meningkatkan kemandirian dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan.

Ditetapkan di Jepara
Pada tanggal

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEPARA

MUDRIKATUN, S.SiT, SKM, MM.Kes, MH
Penata Tingkat I
NIP. 19690610 199003 2 010