



WALIKOTA BLITAR
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA BLITAR
NOMOR 37 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BLITAR,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 123 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Perubahan Renja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

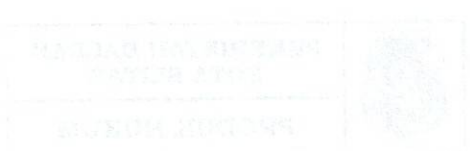
Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil Di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004

Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5597), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Blitar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3243);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Perubahan Renja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
8. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 2 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2024 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Blitar Nomor 1);
9. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2025 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kota Blitar Nomor 5);
10. Peraturan Walikota Blitar Nomor 23 Tahun 2025 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2026 (Berita Daerah Kota Blitar Tahun 2025 Nomor 23);



!

11. Peraturan Walikota Blitar Nomor 31 Tahun 2025 tentang Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2026 (Berita Daerah Kota Blitar Tahun 2025 Nomor 32);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Blitar.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Walikota adalah Walikota Blitar.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Blitar yang selanjutnya disebut RPJMD adalah dokumen perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar untuk periode 5 (lima) tahun yang merupakan penjabaran visi, misi dan program Walikota dengan berpedoman pada RPJPD Kota Blitar serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional.
6. Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 yang selanjutnya disebut Renstra-PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak tahun 2025 sampai dengan 2029.
7. Rencana Pembangunan tahunan Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang disingkat RKPD, adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk kurun waktu 1 (satu) tahun.
8. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja-PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk kurun waktu 1 (satu) tahun.

Pasal 2

Renstra- PD merupakan:

1. Dokumen perencanaan perangkat daerah dengan periode perencanaan 5 (lima) tahun, yang memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan



pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

2. Pedoman penyusunan Renja-PD dan digunakan sebagai bahan penyusunan RKPD.

Pasal 3

- (1) Renstra-PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I	: Pendahuluan
BAB II	: Gambaran Pelayanan, Permasalahan, Dan Isu Strategis Perangkat Daerah
BAB III	: Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan
BAB IV	: Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, Dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
BAB V	: Penutup

- (2) Rincian Renstra-PD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 4

Renstra-PD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 terdiri dari:

- a. Rencana Strategis Dinas Pendidikan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- b. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- c. Rencana Strategis Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- d. Rencana Strategis Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- e. Rencana Strategis Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- f. Rencana Strategis Satuan Polisi Pamong Praja Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- g. Rencana Strategis Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- h. Rencana Strategis Dinas Sosial Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- i. Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- j. Rencana Strategis Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kota Blitar Tahun 2025-2029;

- k. Rencana Strategis Dinas Lingkungan Hidup Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- l. Rencana Strategis Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- m. Rencana Strategis Dinas Perhubungan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- n. Rencana Strategis Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- o. Rencana Strategis Dinas Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah dan Tenaga Kerja Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- p. Rencana Strategis Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- q. Rencana Strategis Dinas Kepemudaan dan Olah Raga, Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- r. Rencana Strategis Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- s. Rencana Strategis Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- t. Rencana Strategis Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- u. Rencana Strategis Sekretariat Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- v. Rencana Strategis Sekretariat DPRD Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- w. Rencana Strategis Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- x. Rencana Strategis Badan Pendapatan Keuangan dan Aset Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- y. Rencana Strategis Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- z. Rencana Strategis Inspektorat Daerah Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- aa. Rencana Strategis Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- bb. Rencana Strategis Kecamatan Sukorejo Kota Blitar Tahun 2025-2029;
- cc. Rencana Strategis Kecamatan Sananwetan Kota Blitar Tahun 2025-2029; dan
- dd. Rencana Strategis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Blitar Tahun 2025-2029.

Pasal 5

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Blitar.

Ditetapkan di Blitar
pada tanggal 19 September 2025

WALIKOTA BLITAR,

ttd

SYAUQUL MUHIBBIN

Diundangkan di Blitar
Pada tanggal 19 September 2025
SEKRETARIS DAERAH KOTA BLITAR,

ttd.

PRIYO SUHARTONO

BERITA DAERAH KOTA BLITAR TAHUN 2025 NOMOR 38

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



IKA HADI WIJAYA, S.H.,M.H.
NIP. 19791210 200604 1 008

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA BLITAR
NOMOR 37 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT
DAERAH TAHUN 2025-2029

1. RENCANA STRATEGIS DINAS PENDIDIKAN KOTA BLITAR TAHUN 2025-2029

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pendidikan telah menjadi sebuah kekuatan bangsa khususnya dalam proses pembangunan di Kota Blitar. Sesuai taraf keragaman yang begitu tinggi, Kota Blitar memiliki karakter yang kaya dengan perbedaan, sekaligus memiliki toleransi yang tinggi, dalam menciptakan semangat persatuan yang kokoh. Melalui pembangunan pendidikan di Kota Blitar, telah tumbuh semangat persatuan yang menjiwai keanekaragaman kepentingan budaya, sosial bahkan politik. Pembangunan pendidikan yang memahami keragaman ini dapat menjadi sumber kekuatan untuk melebur perbedaan-perbedaan di dalam mewujudkan rasa kebangsaan yang kokoh. Peningkatan akses masyarakat terhadap pendidikan murah dan berkualitas merupakan mandat sesuai tujuan Negara Indonesia yang tertuang dalam Pembukaan Undang-undang Dasar 1945, yaitu;

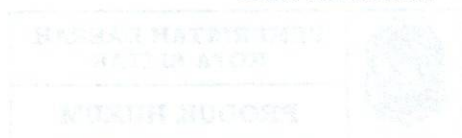
“...memajukan kesejahteraan umum, *mencerdaskan kehidupan bangsa*, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial...”

(Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945)

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 jelas mengamanatkan cita-cita kemerdekaan untuk menjadi bangsa maju yang sejahtera, cerdas, tertib dan berkarakter, damai abadi serta berkeadilan sosial. Lebih lanjut dalam amanat UUD 1945 pasal 31 ayat 1 berbunyi “Setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan.” Pendidikan yang diharapkan adalah pendidikan yang bermutu bagi setiap warga negara tanpa diskriminasi serta memberikan layanan dan kemudahan.

Sebagai institusi yang diberikan tanggungjawab dan tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang pendidikan, Dinas Pendidikan Kota Blitar selalu berkomitmen kuat untuk merespons berbagai isu strategis seperti pemerataan akses pendidikan, peningkatan mutu dan profesionalisme guru, penguatan tata kelola pendidikan, penyelarasan kurikulum dengan kebutuhan zaman, serta peningkatan sarana dan prasarana. Komitmen pelaksanaan kinerja Dinas tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Pendidikan Tahun 2025 - 2029.

Rencana Strategis (Renstra) merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), yang didalamnya memuat Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas fungsinya secara lebih spesifik dan terukur.



2. RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR TAHUN 2025-2029

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan di Kota Blitar bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, dengan ditandai oleh penduduknya yang berperilaku hidup bersih dan sehat dan hidup dalam lingkungan yang sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan secara adil dan merata diseluruh wilayah Kota Blitar.

Tercapainya tujuan pembangunan kesehatan berpengaruh terhadap tercapainya UHH Kota Blitar sebagai alat ukur keberhasilan membangun kualitas hidup masyarakat Kota Blitar, untuk mewujudkan kesehatan yang merata. Untuk mewujudkannya diperlukan adanya Renstra Perangkat Daerah.

Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

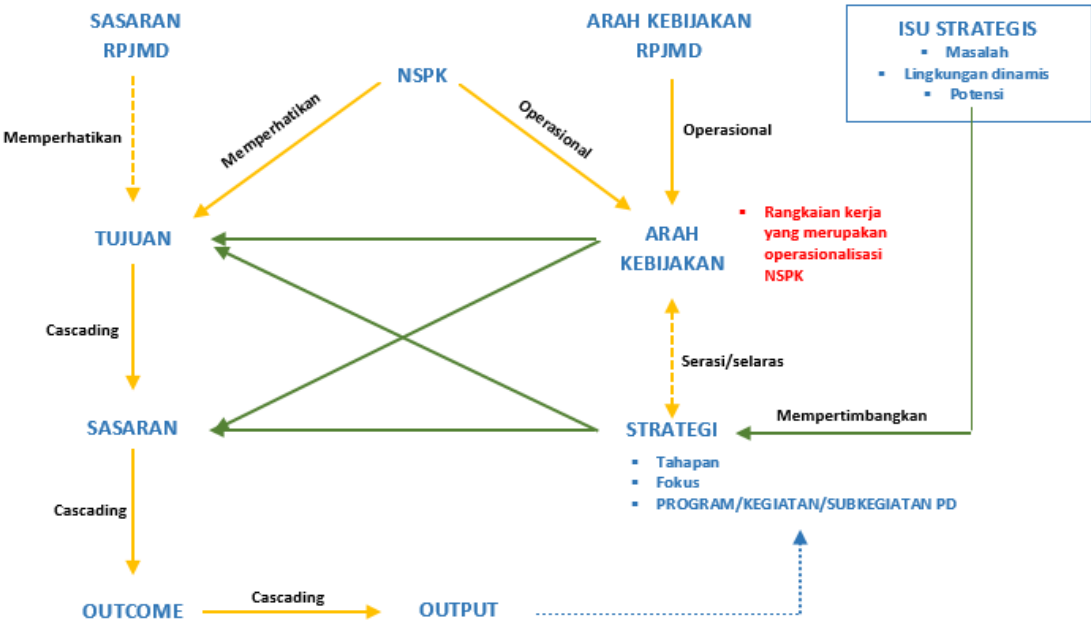
Secara teknis, proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar mengacu pada Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar disusun dengan tahapan sebagai berikut:

1. Persiapan, meliputi:
 - a. Pembentukan Tim Penyusun Renstra Perangkat Daerah;
 - b. Orientasi mengenai Penyusunan Renstra Perangkat Daerah;
 - c. Penyusunan agenda kerja tim penyusun Renstra Perangkat Daerah; dan
 - d. Penyiapan data dan informasi perencanaan pembangunan daerah.
2. Penyusunan rancangan awal Renstra Perangkat Daerah, dilakukan bersamaan dengan penyusunan rancangan awal RPJMD, mencakup:
 - a. Analisis gambaran pelayanan;
 - b. Analisis permasalahan;
 - c. Penelaahan dokumen perencanaan lainnya;
 - d. Analisis isu strategis;
 - e. Perumusan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah berdasarkan sasaran dan indikator serta target kinerja dalam rancangan awal RPJMD;
 - f. Perumusan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran serta target kinerja Perangkat Daerah; dan
 - g. Perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, pagu indikatif, lokasi kegiatan dan kelompok sasaran berdasarkan strategi dan kebijakan Perangkat Daerah serta program dan pagu indikatif dalam rancangan awal RPJMD.
3. Rancangan Renstra Perangkat Daerah disusun dengan menyempurnakan rancangan awal Renstra Perangkat Daerah, telah dibahas dalam forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah dan disampaikan oleh kepala Perangkat Daerah kepada kepala BAPPEDA

- untuk diverifikasi untuk memastikan rancangan Renstra Perangkat Daerah telah selaras dengan rancangan awal RPJMD;
4. Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah (Forum PD)/Lintas Perangkat Daerah;
 5. Perumusan rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah, merupakan proses penyempurnaan rancangan Renstra Perangkat Daerah menjadi rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah berdasarkan Peraturan Daerah tentang RPJMD;
 6. Penetapan Renstra Perangkat Daerah, disampaikan paling lambat 1 (satu) minggu setelah Peraturan Daerah tentang RPJMD ditetapkan.

Adapun konsep penyusunan Renstra dapat diformulasikan dalam bagan di bawah ini:



Sumber: Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025

Gambar 1.1 Konsep Renstra Perangkat Daerah

Sebagai bagian dokumen perencanaan kinerja dalam penyelenggaraan pemerintah daerah maka Renstra Dinas Kesehatan berpedoman pada RPJMD Pemerintah Kota Blitar yang juga memiliki keterkaitan dengan RPJMN, Renstra Kementerian terkait, RPJMD Provinsi Jawa Timur, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan menjadi dasar Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kota Blitar. Pencapaian sasaran, program, kegiatan pembangunan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar diselaraskan dengan pencapaian sasaran, program, kegiatan pembangunan yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar untuk tercapainya sasaran pembangunan nasional.

1.2. Dasar Hukum Penyusunan

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025 – 2029 Dinas Kesehatan Kota Blitar didasarkan pada ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu)

- tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4);
 8. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019

- Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
 15. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6883);
 16. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
 17. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
 18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 927);
 19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas);
 21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
 22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
 23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
 26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 27. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 89 Tahun 2021 tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah;
 28. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1 - 2850 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan

Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

29. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;
30. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2021 Nomor 7);
31. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2018 Nomor 6);
32. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 5 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Blitar tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2025 Nomor 5 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 5);
33. Peraturan Walikota Blitar Nomor 81 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kota Blitar; dan
34. Peraturan Walikota Blitar Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud dari Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar, adalah menyediakan dokumen perencanaan perangkat daerah Tahun 2025-2029 yang menjadi penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Blitar Tahun 2025 – 2029.

1.3.2 Tujuan

Tujuan dari Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar adalah:

- a. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Blitar untuk mewujudkan tujuan dan sasaran daerah di bidang kesehatan;
- b. Menjadi acuan kerja resmi bagi dinas serta para pihak terkait dalam upaya pembangunan bidang kesehatan;
- c. Menjadi acuan resmi untuk monitoring dan penilaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Blitar; dan
- d. sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah dan digunakan sebagai bahan penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 – 2029, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar belakang;
- 1.2 Dasar hukum penyusunan;
- 1.3 Maksud dan tujuan;
- 1.4 Sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR

- 2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.1.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Perangkat Daerah
 - 2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
 - 2.1.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah (termasuk capaian SPM sesuai tupoksinya)
 - 2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan (misalnya Bappeda, kelompok sasaran layanannya adalah Perangkat Daerah)
- 2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah
 - 2.2.1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.2.2 Isu Strategis
- BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
 - 3.1 Tujuan Renstra PD Kota Tahun 2025 – 2029
 - 3.2 Sasaran Renstra PD PD Kota Tahun 2025 – 2029
 - 3.3 Strategi Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran PD Tahun 2025 – 2029
 - 3.4 Arah kebijakan Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra PD Tahun 2025 – 2029
- BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN
 - 4.1 Uraian Program
 - 4.2 Uraian Kegiatan
 - 4.3 Uraian Sub Kegiatan beserta kinerja, indikator, target, dan pagu indikatif
 - 4.4 Uraian Sub Kegiatan dalam rangka mendukung program prioritas pembangunan daerah
 - 4.5 Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2025 – 2029 melalui indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah
 - 4.6 Target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)
- BAB V PENUTUP

Bab ini memuat di antaranya kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan Pembangunan berdasarkan urusan pemerintahan daerah.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR

2.1 Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

2.2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Blitar

Sesuai dengan Perwal Blitar Nomor 48 tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Blitar mempunyai tugas membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan. Untuk menjalankan tugas dimaksud, Dinas Kesehatan Kota Blitar melaksanakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
2. Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
3. Pengkoordinasian penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan;
4. Penyelenggaraan dan pengelolaan administrasi dan urusan rumah tangga dinas;
5. Perumusan, pelaksanaan dan evaluasi kebijakan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat;
6. Perumusan, pelaksanaan dan evaluasi kebijakan peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan;
7. Perumusan, pelaksanaan dan evaluasi kebijakan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan dan minuman;
8. Perumusan, pelaksanaan dan evaluasi kebijakan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
9. Penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang Kesehatan dan pelayanan umum di bidang kesehatan;
10. Penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan pelayanan umum di bidang kesehatan meliputi bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), laboratorium kesehatan serta sumber daya kesehatan;
11. Pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas di bidang kesehatan meliputi bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan dan Rumah Tangga (PKRT), laboratorium kesehatan serta sumber daya kesehatan;
12. Penyusunan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Standar Operasional Prosedur (SOP);
13. Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
14. Pelaksanaan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan/atau pelaksanaan pengumpulan pendapat pelanggan secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas pelayanan;
15. Pengelolaan pengaduan masyarakat di bidang kesehatan;
16. Penyampaian data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan kesehatan secara berkala melalui sub domain website Pemerintah Daerah;
17. Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan sesuai dengan kewenangan Daerah;

18. Pelaksanaan pengendalian, pengawasan, dan pembinaan di bidang administrasi kepegawaian, kearsipan, ketatalaksanaan, ketatausahaan, pengelolaan anggaran, perlengkapan, kehumasan dan pelaksanaan tugas dinas;
19. Pelaksanaan pengembangan kemampuan organisasi meliputi pembinaan personil, administrasi umum, ketatalaksanaan dan sarana prasarana kerja;
20. Penyelenggaraan keamanan, kebersihan, dan kenyamanan bekerja di lingkungan kantor;
21. Pembinaan dan pengawasan pengelolaan sumber pendapatan asli daerah;
22. Pelaksanaan koordinasi, monitoring, evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas bidang kesehatan;
23. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan bidang tugasnya;

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Blitar sebagai berikut:

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris yang membawahi Sub Bagian Umum, Keuangan dan Kepegawaian;
3. Bidang Kesehatan Masyarakat;
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
6. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
7. Unit Pelaksana Teknis.

Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi:

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas menyelenggarakan, memimpin, mengkoordinasikan, membina dan mengendalikan penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Dinas berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Walikota.
2. Sekretaris

Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administrasi perencanaan, pengkoordinasian program kerja unit kerja, pengelolaan administrasi umum, rumah tangga, administrasi kepegawaian, kearsipan dan administrasi keuangan di lingkungan Dinas. Dalam menjalankan tugas, Sekretariat Dinas Kesehatan menjalankan fungsi:

 - a. Pengkoordinasian perumusan kebijakan teknis urusan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah;
 - b. Pengkoordinasian dan penyiapan bahan penyusunan perencanaan dan program kerja unit kerja secara terpadu;
 - c. Perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis dan penyusunan program/kegiatan Sekretariat;
 - d. Fasilitasi dan pengkoordinasian penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) masing-masing bidang dan Standar Pelayanan Publik (SPP);
 - e. Pengkoordinasian dan penyusunan Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT);
 - f. Pengkoordinasian dan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA);

- g. Pengkoordinasian penyusunan dan pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA);
- h. Pengkoordinasian dan fasilitasi kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi bidang-bidang di lingkungan Dinas;
- i. Pengkoordinasian pengusulan penataan organisasi, pelaksanaan tata laksana serta mekanisme kerja perangkat daerah dan fasilitasi pengusulan produk hukum lainnya;
- j. Penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian pelayanan administrasi umum, kepegawaian, kearsipan dan penatausahaan keuangan;
- k. Pengkoordinasian dan fasilitasi administrasi perjalanan dinas, tugas-tugas keprotokolan dan kehumasan;
- l. Pengkoordinasian dan fasilitasi pengelolaan urusan rumah tangga dan tata usaha Dinas;
- m. Fasilitasi penyusunan Penetapan Kinerja (PK) dan Perubahan Penetapan Kinerja;
- n. Pengkoordinasian dan fasilitasi pengelolaan perlengkapan, sarana prasarana, keamanan kantor dan penyelenggaraan rapat-rapat dinas;
- o. Pengkoordinasian dan pelaksanaan penatausahaan keuangan;
- p. Fasilitasi pelaksanaan perbendaharaan belanja;
- q. Pengkoordinasian dan pelaksanaan pengelolaan pendapatan asli daerah;
- r. Fasilitasi pelaksanaan kebijakan pengelolaan barang milik daerah;
- s. Fasilitasi pelaksanaan pembelian/pengadaan atau pembangunan aset tetap berwujud yang akan digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi;
- t. Fasilitasi pelaksanaan pemeliharaan barang milik daerah yang digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi;
- u. Pengkoordinasian dan fasilitasi penyusunan laporan dan kinerja pelaksanaan urusan pemerintah;
- v. Pengkoordinasian dan fasilitasi pengelolaan pengaduan masyarakat di urusan kesehatan;
- w. Fasilitasi pelaksanaan pengukuran pendapat pelanggan secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas pelayanan;
- x. Pengkoordinasian penyusunan tindak lanjut hasil pemeriksaan;
- y. Fasilitasi pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
- z. Penyampaian data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan Dinas Kesehatan secara berkala melalui sub domain website Pemerintah Daerah;
- aa. Penyelenggaraan dan pengkoordinasian pelaksanaan informasi dan publikasi; dan
- bb. Pelaksanaan tugas kedinasan yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretaris dibantu oleh Sub Bagian Umum, Keuangan dan Kepegawaian serta Pejabat Fungsional Tertentu yang melaksanakan tugas terkait penyusunan program.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di Bidang Kesehatan Masyarakat. Dalam menjalankan tugas, bidang Kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan Masyarakat berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Kepala Dinas;
- b. Menyiapkan penyusunan dan pelaksanaan program / kegiatan di bidang Kesehatan Masyarakat;
- c. Menyiapkan perencanaan dan pelaksanaan kebijakan operasional program di bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan perencanaan strategis tingkat kota, provinsi dan nasional;
- d. Menyelenggarakan bimbingan dan supervisi pelaksanaan program Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- e. Menyelenggarakan bimbingan dan supervisi program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- f. Menyelenggarakan bimbingan dan supervisi program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- g. Menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian serta monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- h. Menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian serta monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat;
- i. Menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian serta monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- j. Menyelenggarakan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan program Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- k. Menyelenggarakan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan program Promosi kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat;
- l. Menyelenggarakan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan program Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- m. Melakukan pembinaan, pengendalian, pemantauan, evaluasi serta pelaporan kinerja di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- n. Melakukan pembinaan, pengendalian, pemantauan, evaluasi serta pelaporan kinerja di bidang Promosi kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat;
- o. Melakukan pembinaan, pengendalian, pemantauan, evaluasi serta pelaporan kinerja di bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- p. Fasilitasi 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;
- q. Fasilitasi penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM);

- r. Penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan;
 - s. Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga;
 - t. Advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat kota;
 - u. Pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Kota; dan
 - v. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang P2P mempunyai fungsi:
- a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
 - c. Menyiapkan bahan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
 - d. Memantau, evaluasi, dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
 - e. Menyiapkan koordinasi dan fasilitasi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
 - f. Menyiapkan pelaksanaan pembinaan, pengembangan dan pemantauan mutu di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
 - g. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidangnya.
5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
- Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan.

Dalam pelaksanaan tugasnya, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), laboratorium kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga laboratorium (PKRT), kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi, di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), laboratorium kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), laboratorium kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- e. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dan pelaksanaan sistem jaminan kesehatan masyarakat;
- f. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyelenggaraan jaminan kesehatan masyarakat dan atau jaminan kesehatan nasional;
- g. Pengkoordinasian dan fasilitasi di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), laboratorium kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- h. Penyiapan pelaksanaan pembinaan, pengembangan, pemantauan mutu pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), laboratorium kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan;
- i. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) kewenangan kota;
- j. Penyediaan layanan kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKP) rujukan tingkat kota;

- k. Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi;
 - l. Fasilitasi perizinan rumah sakit kelas c, d dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kota;
 - m. Fasilitasi perizinan praktik tenaga kesehatan di wilayah kota;
 - n. Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di wilayah kota;
 - o. Pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat kota;
 - p. Fasilitasi perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
 - q. Fasilitasi pemberian sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
 - r. Pelaksanaan program indonesia sehat dalam rangka promotif preventif tingkat daerah kabupaten/kota; dan
 - s. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan bidangnya
6. Kelompok Jabatan Fungsional
- Kelompok Jabatan Fungsional berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Dinas dan mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jenjang jabatan fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari beberapa jabatan fungsional dan terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya. Jenis, jenjang dan jumlah jabatan fungsional ditetapkan oleh Walikota berdasarkan kebutuhan dan beban kerja, sesuai peraturan perundang-undangan. Jabatan fungsional sebagaimana diduduki oleh pejabat fungsional sesuai peraturan perundang-undangan.
7. Unit Pelaksana Teknis (UPT)
- Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada Dinas Kesehatan Kota Blitar diatur pada Peraturan Walikota Blitar Nomor 81 Tahun 2020, tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Fungsi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kota Blitar. Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada Dinas Kesehatan Kota Blitar meliputi:
- a. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT Labkesda)
 - b. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat (UPT Puskesmas) terdiri dari:
 - 1) UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Sukorejo
 - 2) UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Kepanjenkidul
 - 3) UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Sananwetan

Susunan Organisasi:

- a. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT Labkesda) terdiri dari:
 - 1) Kepala UPT Labkesda
 - 2) Kelompok Jabatan Fungsional
- b. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat (UPT Puskesmas) terdiri dari:
 - 1) Kepala UPT Puskesmas
 - 2) Kepala Tata Usaha
 - 3) Penanggungjawab

Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi:

- a. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (UPT Labkesda)

Berdasarkan pasal 5 pada Peraturan Walikota Blitar Nomor 81 Tahun 2020 menyebutkan bahwa UPT Labkesda mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional di bidang laboratorium kesehatan daerah. Untuk melaksanakan tugas tersebut, UPT Labkesda mempunyai fungsi:

 - 1) Penyusunan rencana kegiatan UPT laboratorium kesehatan daerah;
 - 2) Pelaksanaan koordinasi lintas sektor dan lintas program;
 - 3) Pelaksanaan penerimaan, pengambilan, dan pemeriksaan spesimen/pengujian sampel uji laboratorium klinik dan laboratorium kesehatan masyarakat;
 - 4) Pelaksanaan analisis dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan dan pengujian laboratorium;
 - 5) Penyusunan perencanaan kebutuhan alat kesehatan, laboratorium dan bahan habis pakai (reagensia);
 - 6) Penyusunan rencana pengadaan, pengendalian pemakaian dan monitoring ketersediaan alat;
 - 7) Pelaksanaan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi UPT;
 - 8) Penerimaan rujukan dan pelaksanaan *crosscheck* pemeriksaan laboratorium;
 - 9) Pelaksanaan kegiatan magang dan praktik kerja lapangan serta fasilitasi kegiatan sebagai tempat praktik laboratorium dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)
 - 10) Pelaksanaan pengelolaan administrasi umum, administrasi kepegawaian dan ketatausahaan UPT;
 - 11) Pelaksanaan pengelolaan urusan administrasi penatausahaan keuangan dan inventarisasi aset UPT;
 - 12) Pelaksanaan pemungutan dan penyetoran retribusi sebagai pendapatan asli daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;
 - 13) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya;
 - 14) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.
- b. UPT Pusat Kesehatan Masyarakat (UPT Puskesmas)

Berdasarkan pasal 8 pada Peraturan Walikota Blitar Nomor 81 Tahun 2020 menyebutkan bahwa UPT Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas tersebut, UPT Puskesmas memiliki fungsi:

- 1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2.1.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Blitar

2.1.2.1 Sumber Daya Manusia

Sumber Daya manusia mempunyai peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Sampai dengan Juni 2025, dalam melaksanakan tugas dan fungsi nya Dinas Kesehatan Kota Blitar didukung oleh personil sebanyak 300 orang dengan rincian sebagaimana yang tertera dalam tabel berikut ini:

1. Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dalam melaksanakan tugas fungsinya Dinas Kesehatan Kota Blitar, komposisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan PNS ada 5 (lima) strata pendidikan, sedangkan untuk PPPK memiliki 4 (empat) strata pendidikan dengan rincian sebagaimana yang tertera dalam tabel berikut ini:

Tabel 2.1. Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kota Blitar Berdasarkan Tingkat Pendidikan Periode Juni 2025

No	Pendidikan	Dinas Kesehatan			UPT Puskesmas Sukorejo			UPT Puskesmas Kepanjenkidul			UPT Puskesmas Sananwetan			Total		
		L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
1	PNS															
	S2:															
	S2 Magister Manajemen Kesehatan	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	S2 Magister Epidemiologi	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	S2 Magister Farmasi Klinik	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Profesi Dokter	1	1	2	0	1	1	0	2	2	0	1	1	1	5	6
	Profesi Dokter Gigi	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	Profesi Apoteker	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3
	S2 Manajemen Ekonomi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
	S1 / D4:															
	S1 Farmasi	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
	S1 Gizi	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	DIV Gizi	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	3	4
	S1 Kebidanan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	DIV Kebidanan	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	3	3	0	6	6
	DIV Bidan Pendidik	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	4	4
	S1 Kedokteran Umum	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	6	6
	S1 Kedokteran Gigi	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0	2	2	0	6	6
	S1 Keperawatan + Ners	0	0	0	2	2	4	4	4	8	2	3	5	8	9	17
	S1 Kesehatan Masyarakat	5	13	18	0	2	2	1	2	3	0	3	3	6	20	26
	S1 Ilmu Komunikasi	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	S1 Teknik Informatika	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	S1 Akuntansi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2
	DIV Kearsipan	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	D3 :															
	D3 Analis Farmasi dan Makanan	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3

No	Pendidikan	Dinas Kesehatan			UPT Puskesmas Sukorejo			UPT Puskesmas Kepanjenkidul			UPT Puskesmas Sananwetan			Total		
		L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
	D3 Analis Kesehatan	0	2	2	0	2	2	0	3	3	0	2	2	0	9	9
	D3 Farmasi	0	3	3	0	3	3	2	2	4	0	1	1	2	9	11
	D3 Gizi	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	3
	D3 Kebidanan	0	0	0	0	10	10	0	11	11	0	15	15	0	36	36
	D3 Keperawatan	0	1	1	4	7	11	4	11	15	4	8	12	12	27	39
	D3 Keperawatan Gigi	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	6	6
	D3 K3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	D3 Kesehatan Lingkungan	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	D3 Perekam Medis	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	1	2	3
	D3 Sanitasi	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	D3 Teknik Gigi	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	D3 Teknik Elektromedik	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2
	D3 Teknik Telekomunikasi	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	D3 Akuntansi	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	D1/SLTA:															
	D1 Gizi	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	SLTA / Sederajat	1	3	4	1	3	4	1	1	2	2	2	4	5	9	14
	SLTP / Sederajat	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Jumlah PNS		20	35	55	8	45	53	12	53	65	10	49	59	50	182	232
2	PPPK															
	S2:															
	Profesi Dokter	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	3
	Profesi Dokter Gigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	S1 / D4:															
	S1 Gizi	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	DIV Gizi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S1 Kebidanan	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	DIV Kebidanan	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	4

No	Pendidikan	Dinas Kesehatan			UPT Puskesmas Sukorejo			UPT Puskesmas Kepanjenkidul			UPT Puskesmas Sananwetan			Total		
		L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
	S1 Keperawatan + Ners	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	S1 Kesehatan Lingkungan	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	S1 Kesehatan Masyarakat	1	8	9	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	9	10
	S1 Psikologi Klinis	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	D3:															
	D3 Analis Kesehatan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2
	D3 Farmasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	D3 Gizi	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	D3 Keperawatan	0	0	0	1	4	5	1	3	4	0	5	5	2	12	14
	D3 Kebidanan	0	0	0	0	4	4	0	2	2	0	6	6	0	12	12
	D3 Kesehatan Lingkungan	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2
	D3 Perekam Medis	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	2
	D3 Teknologi Laboratorium Medis	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	D3 Manajemen Perpajakan	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	D3 Manajemen Administrasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
	SLTA / Sederajat:															
	SLTA / Sederajat	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	3	4	3	3	6
Jumlah PPPK		5	16	21	1	11	12	3	10	13	2	20	21	11	57	68
Jumlah		25	51	76	9	56	65	15	63	78	12	69	80	61	239	300

Sumber : Subbag Umum, Keuangan, dan Kepegawaian

Berdasarkan tabel diatas, komposisi Pegawai Negeri Sipil Dinas Kesehatan Kota Blitar berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak pada jenjang Diploma III dengan persentase sebesar 51,72%. Sedangkan komposisi PPPK terbanyak juga pada tingkat pendidikan Diploma III sebesar 55,88%.

2. Berdasarkan Pangkat/Golongan Ruang

Komposisi Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Kota Blitar berdasarkan pangkat/golongan ruang periode Juni 2025 sebagaimana pada tabel berikut ini:

Tabel 2.2. Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Pangkat dan Golongan Ruang Periode Juni 2025

No	Pangkat/ Gol. Ruang	Dinas Kesehatan			UPT Puskesmas Sukorejo			UPT. Puskesmas Kepanjenkidul			UPT. Puskesmas Sananwetan			Total		
		L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
1	PNS															
	Pembina Utama Muda / IVc	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	3	3	0	6	6
	Pembina Tk. I / IVb	2	0	2	0	6	6	0	3	3	1	3	4	3	12	15
	Pembina / IVa	5	4	9	0	0	0	0	3	3	0	0	4	5	7	12
	Penata Tk. I / IIIId	3	4	7	3	5	8	3	13	16	2	16	18	11	38	49
	Penata / IIIc	1	15	16	1	12	13	6	19	25	4	11	15	12	57	69
	Penata Muda Tk. I / IIIb	5	5	10	0	2	2	2	5	7	0	5	5	7	17	24
	Penata Muda / IIIa	3	1	4	1	6	7	1	3	4	1	5	6	6	15	21
	Pengatur Tk. I / IIId	1	3	4	2	5	7	0	7	7	2	4	6	5	19	24
	Pengatur / IIc	0	2	2	1	6	7	0	0	0	0	2	2	1	10	11
	Pengatur Muda Tk. I / IIb	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Pengatur Muda / IIa	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Jumlah PNS	20	35	55	8	45	53	12	53	65	10	49	63	50	182	232
2	PPPK															
	Golongan IX	1	12	13	0	3	3	0	7	7	0	3	3	1	25	26
	Golongan VII	3	4	7	1	8	9	2	3	5	1	14	15	7	29	36
	Golongan V	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	3	4	3	3	6
	Jumlah PPPK	5	16	21	1	11	12	3	10	13	2	20	22	11	57	68
	Total	25	51	76	9	56	65	15	63	78	12	69	85	61	239	300

Sumber : Subbag Umum, Keuangan, dan Kepegawaian

Berdasarkan tabel diatas, komposisi Pegawai Negeri Sipil Dinas Kesehatan Kota Blitar berdasarkan pangkat/golongan ruang terbanyak adalah Penata (III/c) berjumlah 69 orang (29,74 %), dan paling sedikit adalah Pengatur Muda sebanyak 1 (satu) orang PNS. Sedangkan komposisi PPPK terbanyak pada golongan VII sebanyak 36 orang (52,94 %).

3. Berdasarkan Jabatan

Komposisi Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Kota Blitar berdasarkan jabatan sebagaimana pada tabel berikut ini:

Tabel 2.3. Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Berdasarkan Jabatan Periode Juni 2025

No	Jabatan	Dinas Kesehatan			UPT Puskesmas Sukorejo			UPT. Puskesmas Kepanjenkidul			UPT. Puskesmas Sananwetan			Total		
		L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
1	Kepala Dinas	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	Sekretaris	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3	Kabid Kesehatan Masyarakat	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	Kabid Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
6	Kepala UPT Labkesda	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	Kapala UPT Puskesmas	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	3
8	Kasubbag Umum, Keuangan, dan Kepegawaian	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
9	Administrator Kesehatan Ahli Madya	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
10	Administrator Kesehatan Ahli Muda	2	10	12	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2	12	14
11	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	0	14	14	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	19	19
12	Apoteker Ahli Madya	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	4	4
13	Apoteker Ahli Muda	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
14	Asisten Apoteker Penyelia	0	1	1	0	1	1	1	2	3	0	2	2	1	6	7
15	Asisten Apoteker Terampil	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1	0	3	3
16	Bidan Ahli Madya	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
17	Bidan Ahli Muda	0	0	0	0	1	1	0	4	4	0	1	1	0	6	6
18	Bidan Ahli Pertama	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
19	Bidan Penyelia	0	0	0	0	3	3	0	7	7	0	10	10	0	20	20
20	Bidan Mahir	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	6	6	0	14	14
21	Bidan Terampil	0	0	0	0	6	6	0	4	4	0	6	6	0	16	16
22	Dokter Ahli Madya	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	3	1	3	4
23	Dokter Ahli Muda	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	4	4
24	Dokter Ahli Pertama	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	2	2	0	5	5
25	Dokter Gigi Ahli Madya	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	4	4
26	Dokter Gigi Ahli Muda	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
27	Dokter Gigi Ahli Pertama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
28	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
29	Epidemiolog Kesehatan Terampil	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
30	Entomolog Kesehatan Terampil	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
31	Nutrisisionis Ahli Muda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
32	Nutrisisionis Penyelia	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	0	1	1	2	3
33	Nutrisisionis Terampil	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
34	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	5	5

No	Jabatan	Dinas Kesehatan			UPT Puskesmas Sukorejo			UPT. Puskesmas Kepanjenkidul			UPT. Puskesmas Sananwetan			Total		
		L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
35	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	1	2	3	0	1	1	0	1	1	0	2	2	1	6	7
37	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
38	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Madya	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
39	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
40	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Penyelia	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
41	Perawat Ahli Madya	0	0	0	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0	5	5
42	Perawat Ahli Muda	0	0	0	2	2	4	4	1	5	1	2	3	7	5	12
43	Perawat Ahli Pertama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	Perawat Penyelia	0	0	0	2	2	4	3	8	11	0	0	0	5	10	15
45	Perawat Mahir	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	1	1	2	2	4
46	Perawat Terampil	0	0	0	3	7	10	1	5	6	1	7	8	5	19	24
47	Perawat Gigi Penyelia	0	0	0	0	1	1	0	2	2	4	6	10	4	9	13
48	Perawat Gigi Mahir	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2
49	Perawat Gigi Terampil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
50	Perekam Medis Terampil	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	3	6
51	Teknisi Elektromedis Mahir	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
52	Teknisi Elektromedis Terampil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
53	Teknisi Gigi Penyelia	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
54	Sanitarian Ahli Muda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
55	Sanitarian Penyelia	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
56	Sanitarian Terampil	1	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	3	4
57	Arsiparis Ahli Muda	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
58	Arsiparis Terampil	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
59	Pranata Komputer ahli pertama	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
60	Penelaah Teknis Kebijakan	3	2	5	0	1	1	0	1	1	0	1	1	3	5	8
61	Pengelola Layanan Kesehatan	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
62	Pengolah Data dan Informasi	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
63	Pengadministrasi Perkantoran	2	3	5	1	2	3	1	1	2	2	1	3	6	7	13
64	Operator Layanan Operasional	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	5	3	4	7
	Total	25	51	76	9	56	65	15	63	78	12	69	81	61	239	300

Sumber : Subbag Umum, Keuangan, dan Kepegawaian

Berdasarkan tabel diatas komposisi Aparatur Sipil Negara pada Dinas Kesehatan Kota Blitar berdasarkan jabatan terbanyak pada jabatan fungsional tertentu perawat sebanyak 60 orang (20%), kemudian disusul oleh jabatan bidan sebanyak 59 orang (19,67%). Sedangkan untuk jabatan fungsional lainnya rata-rata hampir sama jumlah pemangku jabatannya.

2.1.2.2 Sarana Prasarana

Dalam rangka menunjang kelancaran pelaksanaan kegiatan bidang kesehatan diperlukan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai. Adapun sarana dan prasarana pada Dinas Kesehatan Kota Blitar sebagai berikut:

Tabel 2.4. Jumlah Sarana dan Prasarana Perangkat Daerah berdasarkan Kondisi

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
1	1.3.2.19.01.06.005	Peralatan Olahraga	4	√			
2	1.3.2.05.02.06.011	Tip Karaoke/Audio	1		√		
3	1.3.2.05.02.01.030	Kursi rapat anggota	5		√		
4	1.3.2.02.01.03.002	Pick-Up Izusu TBR54 PRLC STD	1	√			
5	1.3.2.02.01.04.001	Sepeda Motor Honda	1	√			
6	1.3.2.02.01.04.001	Sepeda Motor Yamaha V110 K/E	1	√			
7	1.3.2.05.02.01.017	Meja Panjang	4	2 √		2 √	
8	1.3.2.05.01.04.029	Almari Arsip	4	√			
9	1.3.2.05.01.04.005	Filling Kabinet	2	√			
10	1.3.2.05.03.02.011	Meja dan Kursi Tamu Eselon III	5	√			
11	1.3.2.05.03.01.005	Meja Kerja Eselon III	3	√			
12	1.3.2.05.03.01.006	Meja Kerja Eselon IV	8	√			
13	1.3.2.05.02.04.004	Kulkas	2				
14	1.3.2.07.01.08.163	Tabung O2 + Manometer	2	√			
15	1.3.2.07.01.01.228	Instrument cabinet	2	√			
16	1.3.2.07.01.03.072	Obgyn Bed	3				
17	1.3.2.07.01.01.005	Tensimeter Digital	15	5 √		10 √	
18	1.3.2.07.01.01.228	Kursi Roda	3	√			
19	1.3.2.07.01.01.228	Pemeriksaan Mata set	2	√			
20	1.3.2.07.01.01.228	Standart Infuse 2 Gantung + roda	3	√			
21	1.3.2.07.01.01.228	Meja Instrumen	5	√			
22	1.3.2.07.01.01.228	Standart Oxigen	3	√			
23	1.3.2.07.01.01.228	Lemari kaca obat	2			√	
24	1.3.2.07.01.01.210	Kereta Dorong	2	√			
25	1.3.2.07.01.01.001	Sterilisator	2	√			
26	1.3.2.07.01.01.228	Tempat Tidur Pasien Stainles	10	5 √		5 √	
27	1.3.2.07.01.01.228	Tempat Tidur Pasien Kayu Jati	25	15 √		10 √	
28	1.3.2.07.01.01.228	Kasur Busa	35	20 √		15 √	
29	1.3.2.05.02.01.010	Tempat Tidur	7	√			
30	1.3.2.07.01.02.015	Pantum Gigi Anak/ dental study model anak	1		√		
31	1.3.2.07.01.02.015	Pantum gigi dewasa/dental study model dewasa	1		√		
32	1.3.2.07.02.01.006	Mesin fogging	1		√		
33	1.3.2.07.01.01.228	UKS Kit (peralatan P3K)	10	5 √	5 √		
34	1.3.2.07.01.01.228	Alat pemuyer + etiket	4			√	
35	1.3.2.07.01.10.049	Tempat tidur periksa	7	√			
36	1.3.2.07.01.02.002	Dental unit	10			√	
37	1.3.2.07.01.08.160	Standar infuse 2 gantung + roda	12	7 √		5 √	
38	1.3.2.07.01.01.210	Brankard beroda rangka staeinless steel local	2			√	
39	1.3.2.07.01.01.002	Bedah minor set SS	3			√	
40	1.3.2.07.01.10.049	Meja instrument kerangka besi local 60x50x90 cm	3	√			
41	1.3.2.07.01.01.206	Tabung oksigen 6m3 lengkap (nasal dan masker)	5		√		

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
42	1.3.2.07.01.01.002	Surgical suction pump A croma	1			√	
43	1.3.2.07.01.08.024	Nebulizer ultrasonic OM 5	4			√	
44	1.3.2.07.01.01.228	IUD kit	11			√	
45	1.3.2.07.01.01.228	Dilatator, komplet (diberi ke Sananwetan)	2	√			
46	1.3.2.07.01.01.228	Termos Vaksin tahan dingin 3 Hari	10	√			
47	1.3.2.07.01.01.228	Box bayi	2	√			
48	1.3.2.05.02.04.006	Kipas Angin	4	√			
49	1.3.2.05.02.04.001	Kulkas	1	√			
50	1.3.2.05.02.04.004	AC Split	12	√			
51	1.3.2.05.02.01.099	Rak obat	15	√			
52	1.3.2.08.01.07.008	Microskop Binokuler	6	3 √		3 √	
53	1.3.2.05.03.01.008	Meja Kerja Biasa	13		√		
54	1.3.2.05.01.04.029	Almari Pasien	15	√			
55	1.3.2.05.01.04.029	Almari Kaca	12	√			
56	1.3.2.05.01.04.029	Almari alkes	10	√			
57	1.3.2.05.01.04.005	Filling cabinet 4 laci	12	√			
58	1.3.2.05.01.05.111	Papan data	1	√			
59	1.3.2.05.02.06.027	Penghias dinding	1	√			
60	1.3.2.05.02.03.001	Vacuum Cleaner	4	√			
61	1.3.2.02.01.04.001	Sepeda Motor Suzuki FL125SD	3	√			
62	1.3.2.05.01.04.002	Almari	26	√			
63	1.3.2.10.02.03.003	Printer	32	20 √	12 √		
64	1.3.2.05.03.01.008	Meja dan kursi tamu	5	√			
65	1.3.2.05.03.01.008	Meja kerja	13	√			
66	1.3.2.06.02.01.006	Handy Talky	46	26 √	20 √		
67	1.3.2.06.01.02.003	Kamera digital	4				
68	1.3.2.02.01.02.003	Mobil Suzuki GC415V APV (GX) DLX	2	√			
69	1.3.2.08.07.05.045	Meja Laboratorium	5	√			
70	1.3.2.08.01.01.015	Fume hood/lemari asam	1		√		
71	1.3.2.10.01.02.013	Laptop	4				
72	1.3.2.07.01.01.228	Reflectometer	3	√			
73	1.3.2.08.01.11.040	Tabung gas N2O + Trolley	2	√			
74	1.3.2.07.01.03.072	Cryosurgery	1	√			
75	1.3.2.10.01.01.008	komputer	15	7 √	8 √		
76	1.3.2.07.01.01.228	oksigen set	2	√			
77	1.3.2.07.01.02.014	Minor Surgical Set	3	√			
78	1.3.2.07.01.01.190	stretcher	4	√			
79	1.3.2.07.01.08.179	Resuscitation dewasa	2	√			
80	1.3.2.07.01.01.206	Tabung Oksigen	2	√			
81	1.3.2.07.01.04.191	lampu operasi	2	√			
82	1.3.2.08.01.11.011	autoclave	2	√			
83	1.3.2.07.01.01.228	bed periksa	4	√			
84	1.3.2.07.01.01.186	Cauter electric	2	√			
85	1.3.2.07.02.02.007	ECG Unit 12 Chanel	1			√	
86	1.3.2.07.01.06.065	Head Lamp	3			√	
87	1.3.2.07.01.05.137	Operating Tabel	1			√	
88	1.3.2.07.01.01.228	Needle Destroyer	2			√	
89	1.3.2.07.01.08.033	Oksigen Konsentrator	1	√			
90	1.3.2.07.01.08.180	Resuscitation For Paediatric	2	√			
91	1.3.2.07.01.08.185	Resuscitator For Adult	2	√			
92	1.3.2.07.01.01.001	Sterilisator Ozon Heater	1			√	
93	1.3.2.07.01.01.133	Suction pump	1	√			
94	1.3.2.07.01.01.206	Tabung Oksigen 1 m3 Lengkap	4	√			
95	1.3.2.05.02.01.019	Tempat tidur Periksa Pasien	4	√			
96	1.3.2.07.01.01.172	Timbangan Injak Pengukur Tinggi Badan	4		√		
97	1.3.2.07.01.01.228	Trolley Rak Emergency	1	√			
98	1.3.2.07.01.03.007	Instrument Trolley	1				
99	1.3.2.05.02.01.099	Trolley Obat	1	√			
100	1.3.2.07.01.02.012	Waiting Chair	17	10 √	7 √		
101	1.3.2.07.01.05.147	Dressing Linen Trolley	1	√			
102	1.3.2.07.01.05.147	Bed Side Cabinet	2	√			
103	1.3.2.07.01.05.147	Bowl Stand Double	3	√			
104	1.3.2.07.01.05.147	Brankard Emergency Plus	2	√			
105	1.3.2.07.01.05.147	Doppler	2			√	
106	1.3.2.07.01.05.147	Emergency Rak Trolley	2	√			
107	1.3.2.07.01.05.147	Examination Stool	4	√			
108	1.3.2.07.01.05.147	Instrument Cabinet	4	√			
109	1.3.2.07.01.05.147	Lampu Tindakan	4			√	
110	1.3.2.07.01.05.147	Laundry Trolley	1	√			
111	1.3.2.07.01.05.147	Meja Periksa Gynecology	2	√			
112	1.3.2.07.01.05.147	Meja Resusitasi Bayi	2			√	
113	1.3.2.07.01.05.147	Oksigen Konsentrator	2	√			
114	1.3.2.07.01.05.147	Resusitator Dewasa	4			√	
115	1.3.2.07.01.05.147	Sterilisator Ozon Heater	1	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
116	1.3.2.07.01.05.147	Tabung Oksigen 1 m3 Lengkap	4	√			
117	1.3.2.07.01.05.147	Tensimeter Digital	10			√	
118	1.3.2.07.01.05.147	Timbangan BAYi Digital	4			√	
119	1.3.2.07.01.05.147	Timbangan Injak Pengukur Tinggi Badan	3			√	
120	1.3.2.07.01.05.147	Trolley Cleaner	2	√			
121	1.3.2.07.01.05.147	Trolley Instrument	3	√			
122	1.3.2.03.03.08.028	Tool Set	1	√			
123	1.3.2.08.01.09.004	Digital Pressuremeter	1	√			
124	1.3.2.05.01.04.003	SEKA - Rak Piring	1	√			
125	1.3.2.08.01.20.014	SEKA - Pipa Rel Gorden Aluminium 40 meter	1	√			
126	1.3.2.05.01.05.077	SEKA - Papan Penunjuk Arah	1	√			
127	1.3.2.05.02.01.090	SEKA - Korden Kain Sekat Ruangan 32 meter	1	√			
128	1.3.2.05.02.01.090	SEKA - Korden Plastik 20 meter	1	√			
129	1.3.2.05.01.05.119	PAPRO - Meja Kursi Tamu	1	√			
130	1.3.2.05.02.01.053	PAPRO - Meja Tulis 1/2 Biro	4	√			
131	1.3.2.05.02.01.001	PAPRO - Kursi Tunggu 4 Tempat Duduk	3	√			
132	1.3.2.05.01.04.002	PAPRO - Lemari Dinding	1	√			
133	1.3.2.05.01.04.002	PAPRO - Lemari Loker Berkunci	1	√			
134	1.3.2.05.01.04.029	PAPRO - Lemari Kabinet	1	√			
135	1.3.2.05.01.04.005	PAPRO - Filling Cabinet 4 pintu	3	√			
136	1.3.2.05.02.01.009	PAPRO - Tempat Tidur	2	√			
137	1.3.2.02.02.01.04	PAPRO - Trolley Linen	1	√			
138	1.3.2.04.01.04.004	PAPRO - Rak Status Pasien	1	√			
139	1.3.2.05.02.01.071	PAPRO - Kasur Busa 120 x 200 cm	2	√			
140	1.3.2.05.02.05.009	NUPER - Tabung Gas LPG	1	√			
141	1.3.2.08.01.18.010	NUPER - Kompor Gas 2 tungku	1	√			
142	1.3.2.05.02.04.001	NUPER - Lemari Es/ Kulkas	1	√			
143	1.3.2.05.02.03.001	NUPER - Mesin Penghisap Debu/ Vacuum Cleaner	1	√			
144	1.3.2.05.02.04.003	NUPER - AC Unit 1/2 PK	1	√			
145	1.3.2.05.02.04.003	NUPER - AC Unit 1 PK	1	√			
146	1.3.2.05.02.04.003	NUPER - AC Unit 2 PK	2	√			
147	1.3.2.08.01.55.041	MIMA - Centrifuge	2	√			
148	1.3.2.08.01.55.041	MIMA - Hemositometer Set	3	√			
149	1.3.2.08.01.55.041	MIMA - Mikroskop Binocular	1	√			
150	1.3.2.08.01.55.041	MIMA - Photometer	2	√			
151	1.3.2.08.01.55.041	MIMA - Pipet Berskala 10 cc	6	√			
152	1.3.2.08.01.55.041	MIMA Shaker	2	√			
153	1.3.2.07.01.01.018	NUPER2 - Instrument Kabinet	1	√			
154	1.3.2.07.01.01.018	NUPER2 - Bed Side Cabinet	5	√			
155	1.3.2.05.02.01.001	NUPER2 - Kursi Periksa Pasien	5	√			
156	1.3.2.05.02.01.001	NUPER2 - Kursi Besi/Metal	10	√			
157	1.3.2.07.01.01.228	BANPROP Lemari peralatan	1	√			
158	1.3.2.07.01.01.228	BANPROP Instrumen trolly	1	√			
159	1.3.2.07.01.02.015	ANTA alat tambal sinar komposit	2	√			
160	1.3.2.07.01.02.015	ANTA alat cabut	2	√			
161	1.3.2.07.01.02.015	ATA Scaller	2	√			
162	1.3.2.07.01.02.015	ANTA transmiter air raksa dewasa	5	√			
163	1.3.2.07.01.02.015	ANTA transmiter berdiri roda	3	√			
164	1.3.2.07.01.02.015	ANTA tang isi 6	1	√			
165	1.3.2.07.01.02.015	ANTA tang isi 10	1	√			
166	1.3.2.07.01.02.015	ANTA sterilisator	4	√			
167	1.3.2.07.01.02.015	ANTA silinder korentang	2	√			
168	1.3.2.07.01.02.015	ANTA mikromotor	2	√			
169	1.3.2.07.01.02.015	ANTA shade	3	√			
170	1.3.2.07.01.02.015	ANTA vibrator gigi	2	√			
171	1.3.2.05.02.01.067	Tamb. Tenda	1	√			
172	1.3.2.06.01.02.003	Tamb. Kamera Digital	1	√			
173	1.3.2.05.01.05.118	Tamb. Etalase	1	√			
174	1.3.2.05.03.01.008	Tamb. Meja Kerja	1	√			
175	1.3.2.08.01.11.001	Centrifuge	1	√			
176	1.3.2.02.01.02.003	Mini Bus Toyota Kijang Innova G XW42 (AG 1908 LP)	1	√			
177	1.3.2.07.01.19.076	Haematology Analyzer	1	√			
178	1.3.2.07.01.01.206	Tabung O2	9	√			
179	1.3.2.07.01.20.002	Electro Cauterry Unit	2	√			
180	1.3.2.07.01.04.198	UV Room Sterilizer	2	√			
181	1.3.2.07.01.04.200	Pasien Monitor	1	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
182	1.3.2.07.01.08.025	Nebulizer	4	√			
183	1.3.2.07.01.01.064	Lampu Tindakan	10			√	
184	1.3.2.07.01.05.147	Fetal Doppler Monitor	1			√	
185	1.3.2.07.01.05.147	Doppler	2			√	
186	1.3.2.08.01.02.011	Blender Puyer	9	√			
187	1.3.2.07.01.08.180	Resusitator Anak	3	√			
188	1.3.2.07.01.08.179	Resusitator Dewasa	3	√			
189	1.3.2.05.03.02.011	Meja Kursi Tamu	1	√			
190	1.3.2.10.01.02.013	Laptop Lenovo	1			√	
191	1.3.2.08.01.03.028	Sanitarian Kit	6			√	
192	1.3.2.02.01.06.001	Ambulance Izusu TFS6XDMAX SC	1	√			
193	1.3.2.07.01.01.223	Cold Box	3	√			
194	1.3.2.07.01.01.223	Vaksin Carrier	6	√			
195	1.3.2.07.01.01.223	Fridge Tag	7	√			
196	1.3.2.07.01.02.002	Dental Unit	2	√			
197	1.3.2.06.02.01.010	Faximile	1	√			
198	1.3.2.07.01.01.190	Stretcher (Tandu)	4	√			
199	1.3.2.08.01.11.208	OBGYN BED MERK KARIXA /KA 08 - 01BBS	26	√			
200	1.3.2.08.01.18.022	Trolley roda empat berat total 21 kg kapasitas beban 300 kg	1		√		
201	1.3.2.02.01.04.001	Sepeda Motor Yamaha 1KP AT	1		√		
202	1.3.2.05.02.01.001	Kursi Tunggu (Untuk Pelayanan) Spesifikasi: Bahan besi, terdiri dari 4 dudukan, sandaran dan dudukan warna hitam	2	√			
203	1.3.2.05.02.04.004	Air Conditioner Pemasangan 1 PK (samsung) outdoor: AR09HCFSTWKX Indoor: AR09HCFSTWKN	2	√			
204	1.3.2.07.01.03.053	Regulator Oxigen Sharp	30	√			
205	1.3.2.07.01.04.217	Bedah Minor	2	√			
206	1.3.2.07.01.01.190	Strecher GEA	2	√			
207	1.3.2.05.02.06.036	Tangga Aluminium tinggi 4 m bisa dilipat	3	√			
208	1.3.2.05.02.03.001	Vacum Cleaner bisa digunakan hembus/hisap basah/kering	2	√			
209	1.3.2.08.01.18.022	Trolley Roda dua berat total 13 kg kapasitas beban 100 kg	1	√			
210	1.3.2.05.02.01.099	Rak obat panjang 199 cm lebar 46 cm tinggi 187 cm	5	√			
211	1.3.2.05.02.04.007	Exhaust fan berat 3 kg hembusan udara 33.5m3/menit	2	√			
212	1.3.2.05.01.04.029	Almari kaca aluminium (bahan aluminium warna coklat dan kaca)	1	√			
213	1.3.2.05.01.04.005	Filling kabinet rangka metal, 4 laci	5	√			
214	1.3.2.03.03.08.067	AC 1.5 PK	2	√			
215	1.3.2.03.03.08.067	AC 1 PK	3	√			
216	1.3.2.05.01.04.005	Filling Kabinet	5	√			
217	1.3.2.05.01.04.029	Almari kaca aluminium (bahan aluminium warna coklat dan kaca)	1	√			
218	1.3.2.05.02.01.048	Sofa bahan oscar, warna hitam, global motif hitam putih, terdiri satu seater, 2 seater dan meja	2	√			
219	1.3.2.02.01.06.018	Mobil farmasi No. rangka MHCTBR54FEK - 171201 karoseri bumi palapa	1	√			
220	1.3.2.10.01.02.001	komputer PC Lenovo H530-076 i5-4440/4 GB/1 TB/DVD-RW/Keyboard mouse/DOS/LCD 18.5	1	√			
221	1.3.2.08.01.41.192	Laptop Dell i7-4510/memory 8GB/harddisk 1 TB/Vga 2 GB/14/Win 8	1	√			
222	1.3.2.05.01.04.001	Almari arsip T: 284 cm, P: 89 cm, L: 46 cm	1	√			
223	1.3.2.05.02.01.066	Terpal Tenda	4	√			
224	1.3.2.07.01.01.228	SPigmomanpometer	5	√			
225	1.3.2.07.01.01.228	Stetoskop	12	√			
226	1.3.2.05.02.01.098	Almari Obat Aluminium	2	√			
227	1.3.2.06.02.01.034	Tablet untuk ka UPTD Puskesmas	7	√			
228	1.3.2.10.01.01.003	Belanja LAN	87	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
229	1.3.2.02.01.06.018	Mobil Vaksin Nissan	1	√			
230	1.3.2.05.01.05.113	UPS (APC SMT30001)	1	√			
231	1.3.2.10.02.04.001	Server (HP prolink ML 102-129)	3	√			
232	1.3.2.10.02.04.001	Server (DELL POWER EDGE R 730)	1	√			
233	1.3.2.05.01.04.003	Rak server	1	√			
234	1.3.2.10.01.01.003	Switch hub (16 PORT)	4	√			
235	1.3.2.10.01.01.003	Switch hub (8 PORT)	14	√			
236	1.3.2.06.01.02.003	Camera digital	2	√			
237	1.3.2.05.02.06.002	TV LED	1	√			
238	1.3.2.05.01.04.003	Rak arsip	16	√			
239	1.3.2.06.01.01.076	CCTV	2	√			
240	1.3.2.03.03.08.067	Air Conditioning unit	2	√			
241	1.3.2.06.01.02.010	LCD Proyektor	1	√			
242	1.3.2.05.01.04.003	Almari Arsip/Box File	6	√			
243	1.3.2.05.02.01.039	Meja Komputer	37	√			
244	1.3.2.05.02.01.001	Kursi tunggu (pelayanan umum)	6	√			
245	1.3.2.07.01.01.228	Stetoskop	5			√	
246	1.3.2.01.01.07.010	Incinerator NOVA I 800 LFH Gas	1	√			
247	1.3.2.01.01.07.010	Rumah Incinerator Ukuran 4 X 6 M Plus	1	√			
248	1.3.2.01.01.07.010	Biaya tes Emisi dan pengurangan Ijin Operasional KLH	1	√			
249	1.3.2.08.07.01.001	DO Meter	1	√			
250	1.3.2.05.03.01.008	Meja Kerja (Staf 1/2 biro)	13	√			
251	1.3.2.07.01.10.056	vaccine carrier ADVC-24 (0.8 liter)	7	√			
252	1.3.2.08.01.12.001	Autoclave (UPTD Faralkeslab)	1	√			
253	1.3.2.08.01.02.010	Incubator (UPTD Faralkeslab)	1	√			
254	1.3.2.05.03.03.006	Kursi Kerja Pejabat eselon IV (UPTD Faralkeslab)	1	√			
255	1.3.2.05.01.04.029	Almari Kaca Aluminium (untuk pajangan sampel makanan dan rak reagen)	1	√			
256	1.3.2.06.01.02.003	Kamera Operasional surveilans: canon EOS M3 Double Kit-Black	1	√			
257	1.3.2.10.02.03.003	Brother Printer (DCP-T700W)	4		√		
258	1.3.2.10.01.02.001	Komputer PC/CPU	5		√		
259	1.3.2.05.01.05.113	UPS	6	√			
260	1.3.2.03.01.01.005	Mesin bor electric portabel	1	√			
261	1.3.2.03.01.09.011	elektrik set	1	√			
262	1.3.2.06.01.02.168	kabel reel / Kabel Listrik	1	√			
263	1.3.2.03.01.02.001	gerinda tangan	1	√			
264	1.3.2.05.02.04.004	Air Conditioning unit	3	√			
265	1.3.2.10.02.03.003	Printer L310	1	√			
266	1.3.2.10.01.02.013	Laptop	4		√		
267	1.3.2.05.02.01.020	Meja alat kesehatan	4	√			
268	1.3.2.05.01.05.012	mesin absensi	1	√			
269	1.3.2.06.01.02.010	LCD Proyektor (MX 704)	2	√			
270	1.3.2.08.03.04.043	Layar proyektor (WEMS84SORC)	2	√			
271	1.3.2.07.01.04.215	Medical Refrigerator	1	√			
272	1.3.2.10.01.02.001	Komputer Pc/CPU	9	√			
273	1.3.2.10.01.02.001	pc all in one lenovo	2	√			
274	1.3.2.10.01.02.013	Laptop Dell	2	√			
275	1.3.2.10.02.03.004	Scanner Flatbad HP Scanjet	1			√	
276	1.3.2.05.02.04.001	kulkas	1	√			
277	1.3.2.05.02.04.006	Kipas Angin	2	√			
278	1.3.2.05.02.06.002	televisi	1			√	
279	1.3.2.10.02.03.004	Scanner otomatis canon	1			√	
280	1.3.2.05.02.04.007	Exhaust Fan	2	√			
281	1.3.2.01.01.10.005	Hand Forklift semi Elektrik	1	√			
282	1.3.2.05.02.01.099	Rak obat/Palet Obat	96	√			
283	1.3.2.05.02.06.086	Keranjang sampah	4	√			
284	1.3.2.08.01.41.418	Micropipette	2	√			
285	1.3.2.07.01.04.206	Centrifuge	1	√			
286	1.3.2.08.01.14.024	Rotator Plate	1	√			
287	1.3.2.05.02.04.001	Lemari Es	1	√			
288	1.3.2.08.01.07.008	Microskop Binokuler	1	√			
289	1.3.2.07.01.01.004	Stethoscope	26	√			
290	1.3.2.01.03.04.002	Genset	1	√			
291	1.3.2.10.01.02.001	Komputer ASUS	3	√			
292	1.3.2.10.01.02.001	Komputer PC merk HP	3	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
293	1.3.2.10.02.03.003	Printer EPSON Inkjet L360 (C11CE55501)	3	√			
294	1.3.2.07.01.02.002	Dental Unit	2	√			
295	1.3.2.06.02.01.034	TABELT ASUS FONEPAD 7 (FE375CXG)	15	√			
296	1.3.2.10.02.01.012	Harddisk server dan external harddisk	3	√			
297	1.3.2.01.03.04.002	Genset	1	√			
298	1.3.2.08.08.04.006	PANEL LVMDP DAN ATS	1	√			
299	1.3.2.08.08.04.006	Control Panel	1	√			
300	1.3.2.03.03.01.024	Volt Meter Digital	1	√			
301	1.3.2.06.01.02.003	Kamera	1	√			
302	1.3.2.08.01.41.122	Higrometer	1	√			
303	1.3.2.08.01.46.013	Lux Meter Range 0 - 200.000 lux	1	√			
304	1.3.2.08.01.41.089	Flow Meter	1	√			
305	1.3.2.05.02.06.099	alat Foging	3	√			
306	1.3.2.10.01.02.001	Komputer ACER ALL-in-one Aspire Z20-780	3	√			
307	1.3.2.05.02.06.007	BENQ Wireless Dongle QCast (QP01)	3	√			
308	1.3.2.05.02.06.021	Camera	2				
309	1.3.2.06.01.02.057	Slide Projector (Promkes Kit)	3	√			
310	1.3.2.06.01.02.003	Camera Canon EOS 1300D Kit	3	√			
311	1.3.2.05.02.06.002	Televisi samsung 43 inch	3	√			
312	1.3.2.08.03.04.043	Layar (Promkes Kit)	3	√			
313	1.3.2.10.02.03.003	BROTHER Printer Colour Mono Laser	3	√			
314	1.3.2.07.01.01.010	ELITECH Timbangan Bayi Mekanik/Baby Digit-one	13	√			
315	1.3.2.05.02.06.025	Elitech Patient Scale/ DIGIT-PRO/Timbangan Dewasa	13	√			
316	1.3.2.07.01.02.015	Derby Dental DD300-1 Extracting Forceps Upper Incisor and Canines	20	√			
317	1.3.2.07.01.02.015	Derby Dental DD312-1 Extracting Forceps for Children Upper incisors	2	√			
318	1.3.2.07.01.02.015	Derby Dental DD312-2 Extracting Forceps for Children Upper premolars	2	√			
319	1.3.2.05.02.06.002	TV SONY 40	1	√			
320	1.3.2.10.01.02.001	Komputer Acer Aspire	15	√			
321	1.3.2.06.01.02.011	Halogen Examination Lamp / Light Mel -01	10	√			
322	1.3.2.07.01.01.183	Infusion Stand/ Standart Infuse Powder Coating 4 Hooks Std 01	7	√			
323	1.3.2.07.01.01.214	Elitech Pocket fetal Doppler/ Sonotrax-B	10			√	
324	1.3.2.07.01.01.214	Elitech patient Scale/Digit PRO	10	√			
325	1.3.2.07.01.01.214	Elitech Mini Composer Nebulizer/ Promist 1	10	√			
326	1.3.2.07.01.01.228	Body Fat	16	√			
327	1.3.2.07.01.01.228	Dometic Medical Vaccine Carrier	6	√			
328	1.3.2.08.05.02.031	Tas	10	√			
329	1.3.2.07.01.01.214	Bidan kit	6	√			
330	1.3.2.07.01.14.058	ELITECH Pocket Fetal Doppler/ Sonotrax B/ Alat Detak Jantung bayi	13	√			
331	1.3.2.05.01.04.001	Almari Arsip/Box File	5	√			
332	1.3.2.05.02.01.030	Kursi Rapat	44	√			
333	1.3.2.07.01.01.228	Alat Cek Karbon monoksida	1	√			
334	1.3.2.10.02.03.004	Scanner QR Reader MK7580-30B38-02-A	5	√			
335	1.3.2.08.01.13.124	Elitech Group BV Microlab 300	1	√			
336	1.3.2.06.01.02.003	Kamera Digital	1			√	
337	1.3.2.08.01.11.210	TDS Meter (Plus Standart Buffer)	1	√			
338	1.3.2.02.01.04.001	Sepeda Motor Yamaha B3F-I AT	1	√			
339	1.3.2.10.01.02.001	DELL Storage /Komputer PC	4	√			
340	1.3.2.10.01.01.003	Mikrotik Router Board Cloud Core (CCR1016-12G)	1	√			
341	1.3.2.10.02.03.003	Epson Printer ink tank L120	3	2 √		1 √	
342	1.3.2.10.02.03.003	Epson Printer ink jet M100	1	√			
343	1.3.2.05.02.01.008	Meja rapat bundar	1	√			
344	1.3.2.05.02.04.015	AC mobil	1	√			
345	1.3.2.01.03.04.003	Genset	1	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
346	1.3.2.10.01.01.008	Komputer antrian pasien core i3	1	√			
347	1.3.2.10.01.01.003	E-KTP reader	1	√			
348	1.3.2.10.01.01.003	upgrade jaringan LAN	1	√			
349	1.3.2.10.01.02.013	Laptop DELL Inspiron 13-5370 (13,3inch, 8GB, 256GB SSD)	2	√			
350	1.3.2.10.02.03.003	Printer EPSON Workforce WF 7711 wifi Duplex	1	√			
351	1.3.2.06.02.01.006	Motorola CP 16660 136-174 MHz	2	√			
352	1.3.2.08.01.56.081	Meja Kerja Laboratorium 2m x 75 cm x 75 cm	3	√			
353	1.3.2.10.02.03.008	SAMSUNG Monitor LED 23,5 Inch	1	√			
354	1.3.2.10.01.01.003	Mikrotik Routerboard CCR1016-12G Setting	1	√			
355	1.3.2.02.01.06.023	Mobil Laboratorium Daihatsu Luxio 1,5 MT MC (AG 1193 PP) dan aksesoris eksterior interior	1	√			
356	1.3.2.07.01.01.228	Human Humasens 2.0 Plus	30	√			
357	1.3.2.07.01.12.042	Elitech- Indonesia Pulse Oximeter Fox-3	12	√			
358	1.3.2.10.01.02.001	Dell PC Inspiron 3470 SFF (I3, 4GB, 1TB, Win 10 Pro	6	√			
359	1.3.2.05.02.04.004	Panasonic AC Single Split 2PK Type 18	1	√			
360	1.3.2.07.01.12.042	Portabel Suction unit minic-S Sharp Shin-E	1	√			
361	1.3.2.08.01.11.210	Hematology Analyzer PE 6800	2	√			
362	1.3.2.08.01.11.210	Semi Auto Chemistry Analyzer BA 88 A	2	√			
363	1.3.2.07.01.01.228	Patient Monitor iMEC-12	2	√			
364	1.3.2.08.01.11.210	CAPP Rondo CRC-658 Clinical Centrifuge 6500rpm/3873g x 15 ml tubes	2	√			
365	1.3.2.07.01.01.228	Bedfont Micro Smokerlyzer (Alat Cek Karbon monoksida	1	√			
366	1.3.2.10.01.02.013	Laptop Dell Inspiron 14-5480 (I7,8GB,1TB HDD 128GB SSD, Nvidia 2GB, Win 10, 14) Silver	5	√			
367	1.3.2.10.02.03.003	Printer Epson L3150 Wi-fi All in One Ink Tank	5	3 √			
368	1.3.2.10.02.03.003	Printer EPSON Workforce WF 3721 Wi-fi duplex All in One Inkjet Printer	2	√			
369	1.3.2.06.01.02.003	Camera CANON EOS M50 EF-M15-45mm/55-200mm	1	√			
370	1.3.2.08.01.11.208	Medical Refrigerator ML 155 SG	4	√			
371	1.3.2.08.01.11.208	Mindray- Semi Auto Chemistry Analyzer	1	√			
372	1.3.2.08.01.11.208	Procan Hematology Analyzer	1	√			
373	1.3.2.10.01.02.001	Komputer PC (HP Dekstop AIO 200G3 21,5 I3, 4GB/1TB Win 10 4FV3PA-B3Y	1	√			
374	1.3.2.10.02.03.003	Printer EPSON L6160 (Wifi Duplex All in One Ink Tank)	1	√			
375	1.3.2.10.02.03.008	Monitor 19inch samsung LED LS24F350FHEXXD	1	√			
376	1.3.2.10.02.02.009	KTP Scanner (DUALi SMARTCARD READER ENCODER DE-620L)	3	√			
377	1.3.2.07.01.12.042	Robust Mayo Stand	2	√			
378	1.3.2.07.01.01.228	Boxun Drying Oven	2	√			
379	1.3.2.07.01.01.228	Matras Tempat Tidur Pasien (Premiere One Memory Mattress)	18	√			
380	1.3.2.07.01.12.042	ECG (BTL Electrocardiograph 08 SD3)	4	√			
381	1.3.2.07.01.01.228	Tansimeter digital (Omron Pro Ten Dig HBP1100)	21	√			
382	1.3.2.07.01.12.042	Nebulyzer (Omron Pro Com NEC 900)	7	√			
383	1.3.2.07.01.12.042	Compressor nebulyzer SR-212C	5	√			
384	1.3.2.08.01.11.208	Refrigerator - ML 155 SG kapasitas 155L	1	√			
385	1.3.2.07.01.01.228	Kulkas Vaksin Dometic Medical Cold Chain TCW 2000 AC	2	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
386	1.3.2.07.01.01.228	Hedy Healfusion Syringe Pump S7	4	√			
387	1.3.2.07.01.01.228	UV sterilizer BP 047 with Remote	2	√			
388	1.3.2.07.01.12.042	LED Examination Lamo YD-01	11	√			
389	1.3.2.07.01.12.042	ECG (Zoncare ECG machine iMAC 300)	1	√			
390	1.3.2.08.01.11.208	Labtech hot Air sterilizer	1	√			
391	1.3.2.05.03.03.008	Kursi kerja (Brother)	2	√			
392	1.3.2.05.02.01.033	Kursi acara serbaguna (Chitose)	7	√			
393	1.3.2.07.01.01.228	Body Fat Analyzer (Posbindu Kit)	11	√			
394	1.3.2.07.01.01.228	Tesimeter Digital	50	√			
395	1.3.2.07.01.01.228	Bed Electric (GEA Operating Electrio Universal type DS-3)	2	√			
396	1.3.2.07.01.01.228	Termometer (iCare Infrared DT-PEN)	40	√			
397	1.3.2.07.01.01.228	Dopler Fat (Bistos Color Fetal BT-220C)	14	√			
398	1.3.2.07.01.01.228	Lampu Kepala (Bistos Headlamp LED BT-410)	34	√			
399	1.3.2.07.01.01.228	Incubator Bayi (GEA Infant Incubator YP910)	2	√			
400	1.3.2.05.01.05.111	Papan nama informasi Sekretariat Kota Sehat	1	√			
401	1.3.2.05.02.04.004	AC Split Dinding 1/2 PK Sharp 05 UCY	4	√			
402	1.3.2.05.02.07.017	Alat Pemadam Kebakaran Ringan	5	√			
403	1.3.2.05.02.01.010	Tempat Tidur Pasien (Kayu) P:185 cm L:75 cm T:75 cm Gedung Labkesda	1	√			
404	1.3.2.05.02.01.098	Lemari Obat 140x50x200 cm	2	√			
405	1.3.2.05.01.04.029	Lemari Kaca Aluminium Uk.100 x 60 x 80 cm	2	√			
406	1.3.2.05.01.04.029	Lemari Kaca Aluminium tempat sepatu uk.100 x 40 x 100 cm	2	√			
407	1.3.2.01.03.04.002	Genset WEMA WMG7500	1	√			
408	1.3.2.07.01.12.042	Lemari Kabinet Nuritek NT-025 NCC Narkotik Kabinet	3	√			
409	1.3.2.07.01.05.147	Maternal Health Examination Instrumen Set SOLID	3	√			
410	1.3.2.07.01.05.147	IUD Instrument Kit Set (SOLID)	3	√			
411	1.3.2.07.01.05.147	Obgyn and Ginekologi Instrument Set (SOLID) (35.01)	3	√			
412	1.3.2.07.01.05.147	Diagnostic Set (SOLID)	3	√			
413	1.3.2.07.01.05.147	Emergency Set (SOLID)	3	√			
414	1.3.2.10.02.02.019	Printer Label Brother P Touch PT-P750W	1	√			
415	1.3.2.10.02.01.012	Hard Disk SEAGATE Nytro 1351 SATA SSD 960GB	5	√			
416	1.3.2.08.01.56.128	Refrigerator MP 155 SG Kapasitas 155L	1	√			
417	1.3.2.08.01.11.210	Timbangan Analitik AND GR200	1	√			
418	1.3.2.08.01.11.210	Laminar Flow Type V-100	1	√			
419	1.3.2.10.01.02.019	Komputer Server Power Edge R740	2	√			
420	1.3.2.08.01.11.210	Microlite Micropipet Fixed Vol 10ul-1000ul	19	√			
421	1.3.2.05.02.06.025	Timbangan dewasa charder medical scale MS 4900	7	√			
422	1.3.2.07.01.21.066	Robust move over bed tabel	4	√			
423	1.3.2.07.01.05.056	BTL Electrocardiograph 08 MT Plus	1	√			
424	1.3.2.07.01.01.228	Premiere one memory mttres	6	√			
425	1.3.2.05.02.01.009	Manual hospital bed 2 function	5	√			
426	1.3.2.05.01.04.003	Rak alat lab klinik, aluminium	2	√			
427	1.3.2.05.01.04.003	Rak alat pelindung kerja, aluminium dan kaca dengan gantungan dan rak APD	1	√			
428	1.3.2.05.01.04.003	Rak alat laboratorium, rak susun dari besi	1	√			
429	1.3.2.10.02.04.004	Modempool GSM/GPRS 2G/3G	1	√			
430	1.3.2.07.01.01.228	Infant Radiant Warmer 100.UP	1	√			
431	1.3.2.07.01.01.228	Pulse Oximeter Fox-3 Elitech	6	√			
432	1.3.2.07.01.05.147	Digital Baby Scale SR-721DM	9	√			
433	1.3.2.07.01.05.147	Fettal Doppler SR-100	30	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
434	1.3.2.07.01.01.228	Ultrasonic Body Fat Analyzer SR-HW 03	8	√			
435	1.3.2.07.01.01.228	Hedy Healfusion Syringe pump S7	2	√			
436	1.3.2.07.01.01.228	Electric Operating Tabel Poly 081 (35.01)	1	√			
437	1.3.2.07.01.01.228	Pasien Monitor Argus LSM	1	√			
438	1.3.2.08.01.11.208	Microcentrifuge (26.04)	1	√			
439	1.3.2.08.01.11.208	Micropipet Single Adjustabel	7	√			
440	1.3.2.08.01.11.208	Eyewash and safety shower BESGARD	1	√			
441	1.3.2.08.01.11.208	Thermohygrometer Taffware htc-2	5	√			
442	1.3.2.05.02.01.098	Lemari Narkotik (Nuritek Medicine NT 025-NCC)	3	√			
443	1.3.2.07.01.01.228	Automated External Defibrilator (Heart Guardian AED HR-501)	6	√			
444	1.3.2.05.02.05.084	Wastafel (Wastafel dinding duty pemasangan instalasi)	6	√			
445	1.3.2.05.02.06.008	Sound System (Portabel Speaker, Remote Control, USB/SD/TF, FM Tuner, Microphone)	1	√			
446	1.3.2.05.02.05.084	Wastafel Portabel	42	20 √	22 √		
447	1.3.2.08.01.11.100	Biosafety Cabinet BSC1100IIA2X	1	√			
448	1.3.2.07.01.02.065	Light Curing Unit	6	√			
449	1.3.2.08.02.02.029	Piezoelectric Ultrasonic Scaler	6	√			
450	1.3.2.05.02.01.009	Tempat Tidur Pasien (Manual)	3	√			
451	1.3.2.07.01.01.192	Bed Side Cabinet (Cabinet Tempat Tidur)	2	√			
452	1.3.2.07.01.04.215	Medical Refrigerator	2	√			
453	1.3.2.08.01.11.038	Biological Oxygen Demand (KESKIT 2020)	1	√			
454	1.3.2.08.02.02.016	Dissolved Oxygen Meter (KESKIT 2020)	1	√			
455	1.3.2.08.01.17.009	Chemical Oxygen Demand (KESKIT 2020)	1	√			
456	1.3.2.03.03.01.124	Chemical Oxygen Demond Reaktor (KESKIT 2020)	1	√			
457	1.3.2.08.02.02.017	Biological Oxygen Demand Monitor Incubator	1	√			
458	1.3.2.06.01.05.054	Peralatan Pengolah Data	1	√			
459	1.3.2.03.03.01.072	Global Positioning System (KESKIT 2020)	1	√			
460	1.3.2.15.03.02.014	Tenda Pelampang	2	√			
461	1.3.2.05.01.05.043	LCD Projector/Infocus	1	√			
462	1.3.2.06.01.02.105	Layar Film/Projector	1	√			
463	1.3.2.07.01.10.099	Thermos Vaksin	8	√			
464	1.3.2.05.02.06.008	Sound System (AULA)	1	√			
465	1.3.2.05.02.01.002	Meja Kerja Kayu	5	√			
466	1.3.2.10.02.02.017	Mini PC CPU	8	√			
467	1.3.2.08.01.26.005	Mikrotik (Routerboard)	1	√			
468	1.3.2.10.02.03.004	Scanner	3	√			
469	1.3.2.10.02.03.001	CPU (Raspberry)	3	√			
470	1.3.2.08.01.45.042	Alat Pengukur Kecepatan udara (SANKIT 2020)	2	√			
471	1.3.2.08.01.41.393	Alat Pengukur Intensitas Cahaya (SANKIT 2020)	2	√			
472	1.3.2.08.09.03.004	Alat Pengukur Kebisingan (SANKIT 2020)	2	√			
473	1.3.2.08.07.02.006	Alat Pengukur Partikulat Udara	2	√			
474	1.3.2.08.01.49.009	Thermometer Khusus Makanan (SANKIT 2020)	2	√			
475	1.3.2.08.01.13.084	Alat Pengukur Bakteri di Udara (SANKIT 2020)	2	√			
476	1.3.2.08.01.03.019	Alat Pengukur Kualitas Air (SANKIT 2020)	2	√			
477	1.3.2.08.01.13.007	Fotometer Pemeriksaan Kimia Air dan Makanan	2	√			
478	1.3.2.06.01.05.054	Peralatan Pengolah Data (SANKIT 2020)	2	√			
479	1.3.2.05.01.05.117	Stabilizer Volt (Stavolt)	3	√			
480	1.3.2.08.01.41.394	Data Logger Temperature (Perekam data suhu)	6	√			
481	1.3.2.07.01.02.002	Dental Unit	3	√			
482	1.3.2.08.01.14.034	DIspensette/Dispet	1	√			
483	1.3.2.08.01.41.418	Crawler Tractor + Attachment	1	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
484	1.3.2.08.01.41.418	Micropipette 200ul	1	√			
485	1.3.2.05.02.04.001	Lemari Es	1	√			
486	1.3.2.07.02.05.018	Timbangan Badan (Body Fat Analyzer))	2	√			
487	1.3.2.08.01.12.006	Binocular Microscop	1	√			
488	1.3.2.05.02.07.017	Alat Pemadam Api Tabung (3 kg)	10	√			
489	1.3.2.15.04.05.006	AC Standing Floor	2	√			
490	1.3.2.06.01.02.163	Webcam	1	√			
491	1.3.2.06.01.02.126	Camera Digital	1	√			
492	1.3.2.05.01.05.012	Mesin Absensi (Fingerprint)	1	√			
493	1.3.2.07.01.02.002	Dental Extraoral Suction	6	√			
494	1.3.2.05.02.06.002	TV LED (Smart TV)	3	√			
495	1.3.2.05.02.01.008	Meja Rapat (Kayu)	2	√			
496	1.3.2.08.07.02.046	Air Purifier	3	√			
497	1.3.2.07.01.01.154	UV Sterilizer Mobile	12	√			
498	1.3.2.05.02.06.014	Mic BTT COVID19	1	√			
499	1.3.2.05.02.06.113	Cermin BTT COVID19	2	√			
500	1.3.2.04.01.04.005	Lemari Gantung BTT COVID19	1	√			
501	1.3.2.05.01.04.015	Locker BTT COVID19	2	√			
502	1.3.2.05.02.05.002	Kompas Gas (Alat Dapur) BTT COVID19	2	√			
503	1.3.2.05.02.05.015	Rak Piring BTT COVID19	1	√			
504	1.3.2.05.02.01.043	Rak Sepatu BTT COVID19	1	√			
505	1.3.2.01.03.05.010	Pompa Pendorong shower BTT COVID19	1	√			
506	1.3.2.01.03.05.010	Pompa Air Jetpump BTT COVID19	2	√			
507	1.3.2.01.03.05.010	Pompa shower air BTT COVID19	2	√			
508	1.3.2.01.03.05.010	Pompa Air BTT COVID19	2	√			
509	1.3.2.05.02.01.010	Tempat Tidur BTT COVID19	24	√			
510	1.3.2.05.02.06.110	Tandon Air BTT COVID19	1	√			
511	1.3.2.05.01.04.002	Lemari Baju BTT COVID19	25	√			
512	1.3.2.05.01.04.027	Lemari Kaca BTT COVID19	2	√			
513	1.3.2.05.01.04.015	Locker BTT COVID19	1	√			
514	1.3.2.05.02.01.043	Rak Sepatu BTT COVID19	1	√			
515	1.3.2.05.02.06.113	Cermin BTT COVID19	2	√			
516	1.3.2.05.02.06.038	Dispenser BTT COVID19	2	√			
517	1.3.2.04.01.04.005	Lemari Makan BTT COVID19	1	√			
518	1.3.2.06.02.01.006	Handy Talky (HT) BTT COVID19	4	√			
519	1.3.2.07.01.24.001	Non Invasive Blood Pressure BTT COVID19	2	√			
520	1.3.2.05.01.05.002	CCTV - Camera Control Television System BTT COVID19	1	√			
521	1.3.2.05.02.01.002	Meja Kerja Keamanan BTT COVID19	1	√			
522	1.3.2.06.01.02.010	LCD Proyektor INFOCUS IN 1 16XA	1	√			
523	1.3.2.10.02.01.012	Hard Disk Eksternal Toshiba 1 TB	1	√			
524	1.3.2.08.01.41.192	Personal Computer (PC) AIO DELL Inspiron 5400, i7-1165G7 8GB/256GB Win10	1	√			
525	1.3.2.07.01.01.223	Refrigerator Vaccine	2	√			
526	1.3.2.08.01.39.017	Spektrofotometer Laboratorium	1	√			
527	1.3.2.08.01.41.192	Personal Computer PC (Spektrofotometer)	1	√			
528	1.3.2.08.04.04.008	Printer (Spektrofotometer)	1	√			
529	1.3.2.06.01.01.048	UPS (Spektrofotometer)	1	√			
530	1.3.2.02.02.01.009	Trolley Angkut Bahan Lab	1	√			
531	1.3.2.08.01.01.009	Timbangan Berdiri Digital (Labkesda)	1	√			
532	1.3.2.08.01.12.088	Pipette otomatis	1	√			
533	1.3.2.08.01.12.082	Manifold (Alat Lab)	1	√			
534	1.3.2.05.02.06.036	Tangga Aluminium (Labkesda)	1	√			
535	1.3.2.05.01.04.027	Lemari Kaca (Labkesda)	1	√			
536	1.3.2.08.01.11.018	Vacuum Pump (Alat Laborat)	1	√			
537	1.3.2.07.01.01.001	Sterilisator Kering (Labkesda)	1	√			
538	1.3.2.08.01.11.125	Tripod Screen Projector	1	√			
539	1.3.2.05.02.03.001	vacuum basah dan kering	1	√			
540	1.3.2.07.02.05.026	Oxygen Concentrator Owgels 10 L	1	√			
541	1.3.2.08.01.14.011	Hematology Analyzer (Labkesda)	1	√			
542	1.3.2.08.01.55.005	Chemistry Analyzer (Labkesda)	1	√			
543	1.3.2.08.01.14.011	Hematology Analyzer	1	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
544	1.3.2.07.01.19.082	Urine Analyzer Labkesda	1	√			
545	1.3.2.08.01.13.084	Air Sampler Microbilologi	1	√			
546	1.3.2.07.01.04.201	USG (Ultrasonography USC-03+Probe)	1	√			
547	1.3.2.08.01.18.011	Cool Box (Labkesda)	2	√			
548	1.3.2.08.01.55.007	Medical Refrigerator PF 260	1	√			
549	1.3.2.07.01.01.206	Tabung Oksigen 2 m3	10	√			
550	1.3.2.07.01.08.024	Medical Nebulizer	5	√			
551	1.3.2.07.01.01.042	Brancard Emergency	1	√			
552	1.3.2.07.01.12.002	Kursi Roda	5	√			
553	1.3.2.07.01.01.228	Patient Transfer Hydraulic	1	√			
554	1.3.2.05.02.01.019	Obstetric Tabel (Meja Pemeriksaan)	1	√			
555	1.3.2.07.01.01.004	Stethoscope Classis Optima	62	√			
556	1.3.2.07.01.01.005	Tensimeter Digital DU-320	42	√			
557	1.3.2.07.01.01.005	Tensimeter Calibra Plus	40	√			
558	1.3.2.08.01.13.019	Desicator Vacum	1	√			
559	1.3.2.08.07.05.023	Bod Incubator	1	√			
560	1.3.2.08.01.01.011	TDS METER	1	√			
561	1.3.2.08.01.01.011	TSS METER	1	√			
562	1.3.2.08.01.41.306	Digital Vortex Mixer	1	√			
563	1.3.2.07.01.01.133	Suction Pump	4	√			
564	1.3.2.07.01.10.076	Infant Incubator Mobile	1	√			
565	1.3.2.07.01.05.081	Dopler (Fetal Heart Sound Detector)	9	√			
566	1.3.2.07.01.01.007	Headlamp (Alat Kedokteran Umum)	7			√	
567	1.3.2.07.01.01.009	Timbangan Badan Analog (Alat Kedokteran Umum)	30	√			
568	1.3.2.07.01.01.064	Examination Lamp	6	√			
569	1.3.2.07.01.01.228	OC ASANO HEYER 10 LPM	6	√			
570	1.3.2.10.01.02.010	Personal Computer (All In One)	3	√			
571	1.3.2.06.01.02.003	Webcam Logitech	3	√			
572	1.3.2.06.01.01.048	Uninterruptible Power Supply (UPS)	4	√			
573	1.3.2.07.01.01.060	Electro Cardiography (Alat Kedokteran Umum) unit	2	√			
574	1.3.2.08.01.14.024	Rotator Biosan RS-24	1	√			
575	1.3.2.08.01.45.031	Hot Plate Stirrer	1	√			
576	1.3.2.08.01.11.011	Autoclave (Alat Laboratorium Umum)	1	√			
577	1.3.2.08.01.02.010	Oven Incubator	1	√			
578	1.3.2.10.02.05.001	SSD SATA QLC 1 TB Transcend	3	√			
579	1.3.2.10.02.03.004	Scanner (Peralatan Personal Komputer)	3	√			
580	1.3.2.05.02.03.003	Mesin Pemotong Rumput	1	√			
581	1.3.2.15.04.05.002	Automatic Transfer Switch (ATS) dan Automatic Change Oer Swiuniy	1	√			
582	1.3.2.10.01.02.013	Laptop AXIO MYBOOK PRO K5	4	√			
583	1.3.2.06.03.22.001	Dehumidifier (Alat Penyerap Kelembaban) Ruang Arsip	1	√			
584	1.3.2.05.01.04.003	Rak Besi (Brother B-901)	6	√			
585	1.3.2.05.01.04.005	Filing Cabinet Besi (Brother B-104)	2	√			
586	1.3.2.05.01.04.014	Mobile File Manual (Brother MFB-4 BS22)	1	√			
587	1.3.2.10.02.04.014	Rak Server	1	√			
588	1.3.2.05.03.03.008	Kursi Kerja Pegawai (Putar Hidrolis)	7	√			
589	1.3.2.05.02.01.048	Sofa	2	√			
590	1.3.2.08.01.14.006	Refrigerator Centrifuge (Blood Bank Centrifuge)	1	√			
591	1.3.2.08.01.53.051	Biosafety Cabinet (Labkesda)	1	√			
592	1.3.2.08.01.41.418	Micropipette (Labkesda)	9	√			
593	1.3.2.08.01.11.011	Autoclave (Labkesda)	1	√			
594	1.3.2.08.01.11.100	Laminar Air Flow	1	√			
595	1.3.2.08.01.41.306	Vortex Biosan	2	√			
596	1.3.2.08.01.40.005	Water Purification System (Labkesda)	1	√			
597	1.3.2.06.03.47.002	Generator Set (Genset) Labkesda	1	√			
598	1.3.2.08.01.11.192	Real Time PCR System (Labkesda)	1	√			
599	1.3.2.05.02.04.008	Cold Storage (Alat Pendingin)	1	√			
600	1.3.2.08.01.56.017	Mesin Reverse Osmosis (Pengolahan air bersih)	1	√			
601	1.3.2.09.04.09.158	SPINDOWN MINI CENTIRFUGE OHAUS	2	√			

No	Kode Barang	Nama Inventaris	Total Barang	Kondisi Barang			Ket.
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat	
602	1.3.2.03.03.08.067	Air Conditioning Unit	4	√			
603	1.3.2.06.01.02.045	Tripod Camera	1	√			
604	1.3.2.06.01.02.126	Camera Digital (Body Only)	1	√			
605	1.3.2.06.01.02.061	Lensa Kamera	1	√			
606	1.3.2.06.01.01.036	Microphone/Wireless MIC	1	√			
607	1.3.2.06.02.01.026	Microphone	1	√			
608	1.3.2.01.03.05.010	Pompa Celup Labkesda	1	√			
609	1.3.2.10.01.02.013	Laptop Multimedia	2	√			
610	1.3.2.10.02.04.023	Wireless Access Point	1	√			
611	1.3.2.06.02.01.003	Pesawat Telephone	5	√			
612	1.3.2.10.02.05.001	SCANNER RICOH	1	√			
613	1.3.2.10.02.05.001	UPS POWER	1	√			
614	1.3.2.05.02.01.032	Kursi Putar Hidrolik	3	√			
615	1.3.2.08.01.56.081	MEJA KERJA SET TIPE 1	9	√			
616	1.3.2.08.01.56.081	MEJA KERJA SET TIPE 2/PIMPINAN	1	√			
617	1.3.2.05.02.07.018	APAR CDP Powder	4	√			
618	1.3.2.06.02.06.007	HT HANDY TALKY	22	√			
619	1.3.2.06.02.06.007	RADIO RIG ICOM	1	√			
620	1.3.2.05.01.05.122	Paket Camera CCTV Recording 8 Titik TKDN	1	√			
621	1.3.2.07.01.01.009	Timbangan Badan Dewasa Digital	6	√			
622	1.3.2.06.02.01.038	Intercom Wireless Up to 10 Chanel	1	√			
623	1.3.2.02.01.04.003	PUSLING RODA 2	2	√			
624	1.3.2.02.01.09.001	AMBULANCE TRANSPORT TELKATS (AMBULANCE TRANSPORT BASIC HIACE COMMUTERR)	1	√			
625	1.3.2.08.01.11.222	HUMIDIFIER ULTRASONIC UV STERILIZER LABKESDA	1	√			
626	1.3.2.06.01.05.053	Rak Arsip Sekretariat	4	√			
627	1.3.2.05.02.06.114	MEJA LABORATORIUM	3	√			
628	1.3.2.10.01.03.001	TABELT SAMSUNG S10 DAN APLIKASI	1	√			
629	1.3.2.10.01.02.010	LAPTOP ACER	1	√			
630	1.3.2.10.02.05.001	PRINTER EPSON	1	√			
631	1.3.2.10.01.02.010	LAPTOP MYBOOK PRO AXIOO	1	√			

Dari 2.874 total barang yang dimiliki Dinas Kesehatan, baik penempatannya di Dinas Kesehatan, UPT Labkesda maupun UPT Puskesmas sebanyak 2.569 Unit dalam kondisi baik, 131 Unit dalam kondisi rusak ringan dan 171 Unit dalam kondisi rusak berat. Sehingga diperlukan upaya perbaikan dan penggantian unit sesuai kebutuhan.

2.1.3 Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

Pada bagian ini akan disajikan tingkat capaian kinerja indikator tujuan, indikator sasaran, indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kunci (IKK) Perangkat Daerah selama tahun 2022 – 2025. Adapun capaian kinerja sebagai berikut:

Tabel 2.5. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2022 – 2025

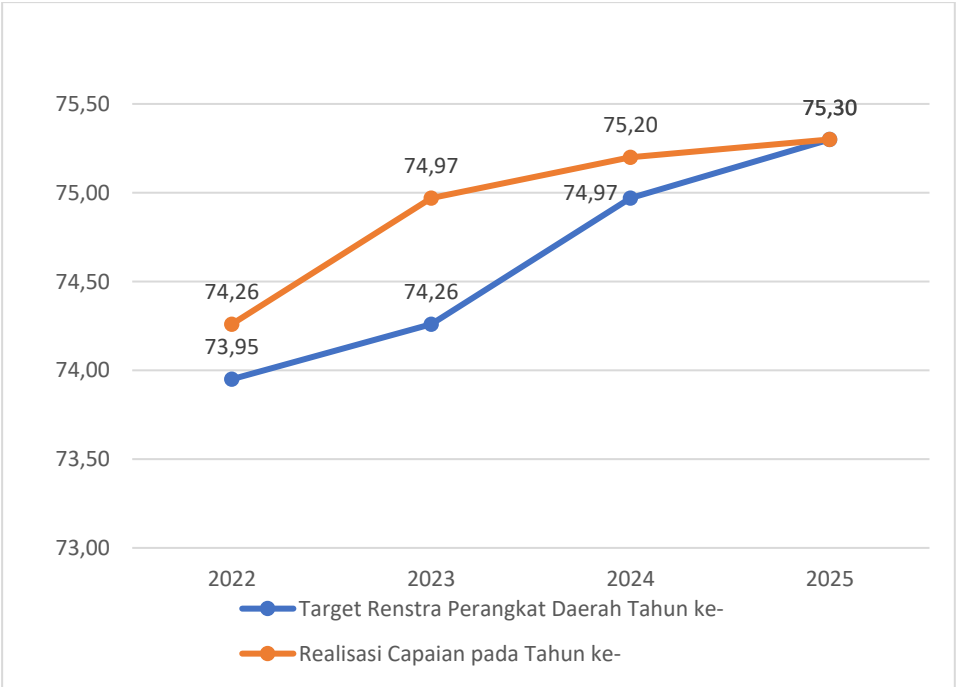
No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	IKU/ SPM/ IKK	Satuan	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-				Realisasi Capaian Tahun ke-				Tingkat Capaian pada Tahun ke-			
				Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Usia Harapan Hidup (UHH)		Tahun	73,95	74,26	74,97	75,30 - 75,32	74,26	74,97	75,20	75,30 - 75,32	100,42	100,96	100,31	100,00
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	IKU	Per 100.000 kelahiran hidup	583,33	500,00	98,14	47,68	172,31	47,68	173,99	47,68	170,46	190,46	22,71	100,00
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	IKU	Per 1.000 kelahiran hidup	10,40	9,93	9,09	4,77	9,19	4,77	7,39	4,77	111,63	151,96	118,70	100,00
4	Prevalensi Balita Stunting	IKU	%	7,05	7,00	6,95	6,90	5,26	7,64	6,87	6,90	125,39	90,86	101,15	100,00
5	Cakupan pelayanan Kesehatan	IKU	%	15,10	15,20	46,10	33,15	34,62	30,90	33,15	33,15	229,27	203,29	71,91	100,00
6	Persentase fasilitas Kesehatan terakreditasi	IKU	%	45,00	65,00	75,00	85,00	26,19	77,27	76,92	85,00	58,20	118,88	102,56	100,00
7	Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Blitar	IKU	skala	0,50	0,60	0,70	0,81	0,35	0,41	0,79	0,81	70,00	68,33	112,86	100,00
8	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)	SPM / IKK	%	100,00	100,00	100,00	100,00	85,73	98,17	98,80	100,00	85,73	98,17	98,80	100,00
9	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	SPM / IKK	%	100,00	100,00	100,00	100,00	91,92	98,78	98,87	100,00	91,92	98,78	98,87	100,00
10	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	SPM / IKK	%	100,00	100,00	100,00	100,00	81,16	99,70	100,00	100,00	81,16	99,70	100,00	100,00
11	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar (SPM)	SPM / IKK	%	100,00	100,00	100,00	100,00	58,81	93,00	99,67	100,00	58,81	93,00	99,67	100,00
12	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	SPM / IKK	%	100,00	100,00	100,00	100,00	99,16	100,00	100,00	100,00	99,16	100,00	100,00	100,00

[illegible]

Analisa terhadap kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar meliputi:

1. Indikator Tujuan

Perkembangan Usia Harapan Hidup Kota Blitar selalu mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022 sampai dengan 2024, Angka Harapan Hidup Kota Blitar selalu mengalami kenaikan dan mencapai target yang ditentukan dengan kenaikan rata-rata sebesar 0,47 tahun per tahunnya. Ini menunjukkan adanya perbaikan pembangunan kualitas kesehatan di Kota Blitar, masyarakat semakin menikmati pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Sampai dengan akhir tahun 2025 diproyeksikan realisasi Angka Harapan Hidup (AHH) Kota Blitar memenuhi target yang telah ditentukan sebesar 75,30 - 75,32, dengan tingkat capaian 100% atau dengan atribut “*Sangat Berhasil*”. Adapun tren Angka Harapan Hidup Kota Blitar tahun 2022 sampai dengan 2025 sebagaimana berikut:



Grafik 2.1. Angka Harapan Hidup Tahun 2022 – 2025

2. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Blitar merupakan Indikator Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar. Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar yaitu meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan dengan analisa indikator sebagai berikut:

a. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup

Angka Kematian Ibu (AKI) masih merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan di suatu wilayah. Kematian ibu yang dimaksud adalah kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh

kecelakaan, bencana, cedera, atau bunuh diri. Angka Kematian Ibu (AKI) dihitung per 100.000 kelahiran hidup. Adapun tren Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Blitar tahun 2022 – 2025 sebagaimana berikut:



Grafik 2.2. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas, Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Blitar pada tahun 2022 dan 2023 mencapai target yang telah ditentukan, sedangkan realisasi capaian pada tahun 2024 tidak mencapai target yang ditentukan.

Jumlah kasus kematian ibu terkait kehamilan, persalinan dan masa nifas Kota Blitar tahun 2022 sebanyak 3 kasus dengan jumlah kelahiran hidup di tahun yang sama sebanyak 1.741 kelahiran hidup sehingga AKI Kota Blitar tahun 2022 sebesar 172,31 per 100.000 kelahiran hidup dengan target sebesar 583,33 per 100.000 kelahiran sehingga tingkat capaian sebesar 170,46%. Pada tahun 2023 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 1 kasus dengan jumlah kelahiran hidup di tahun yang sama sebanyak 2.097 kelahiran hidup sehingga AKI Kota Blitar tahun 2023 sebesar 47,68 per 100.000 kelahiran hidup dengan target sebesar 500 per 100.000 kelahiran sehingga tingkat capaian sebesar 190,46%. Sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 4 kasus dengan jumlah kelahiran hidup di tahun yang sama sebanyak 2.299 kelahiran hidup. Maka AKI Kota Blitar tahun 2024 sebesar 173,99 per 100.000 kelahiran dengan tingkat capaian 22,71%.

Kematian ibu sebanyak 4 kasus pada tahun 2024 disebabkan oleh 1 kasus emboli ketuban, 1 kasus penyakit jantung, 1 kasus penurunan berat badan karena hiperemesis, dan 1 kasus karena hipotiroid. Jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan sudah sesuai standar fasilitas kesehatan dan kinerja kader pendamping bumil risti mendapat pengawasan dari nakes wilayah adalah faktor pendukung dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu.

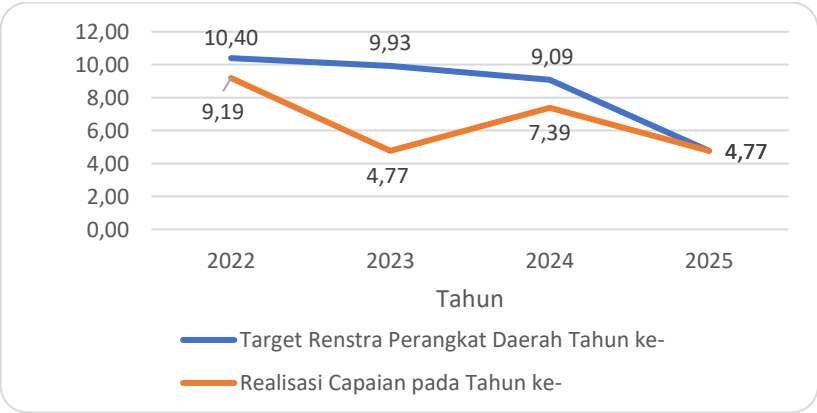
Penyebab kematian ibu dipengaruhi beberapa faktor, antara lain:

- 1) Belum dilakukan evaluasi skrining Penyakit Jantung pada ibu hamil (Ibu disertai penyakit penyerta).
- 2) Belum optimalnya kompetensi dari kader pendamping bumil risti.
- 3) Kegiatan drill kegawatdaruratan belum dilakukan secara periodik di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (RS).
- 4) Ibu hamil dalam kondisi 4T (terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat, terlalu banyak).

Keberhasilan percepatan penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pelayanan kesehatan, namun juga kemudahan masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan di samping pola pencarian pertolongan kesehatan dari masyarakat. Perbaikan infrastruktur yang akan menunjang akses kepada pelayanan kesehatan seperti transportasi, ketersediaan listrik, ketersediaan air bersih dan sanitasi, serta pendidikan dan pemberdayaan masyarakat utamanya terkait kesehatan ibu dan anak yang menjadi tanggung jawab sektor lain memiliki peran sangat besar. Demikian pula keterlibatan masyarakat madani, lembaga swadaya masyarakat dalam pemberdayaan dan menggerakkan masyarakat sebagai pengguna serta organisasi profesi sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

b. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyak kematian bayi usia 0-11 bulan dari setiap 1.000 kelahiran hidup pada waktu dan wilayah tertentu. Adapun tren Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Blitar tahun 2022 – 2025 sebagaimana berikut:



Grafik 2.3. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas, AKB Kota Blitar pada tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mencapai target yang telah ditentukan, sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 juga dapat mencapai target yang ditentukan.

Jumlah kematian bayi Kota Blitar tahun 2022 sebanyak 16 kasus dengan jumlah kelahiran hidup

1.7141 sehingga AKB sebesar 9,19 per 1.000 kelahiran hidup dari target daerah sebesar 10,40 per 1.000 kelahiran hidup sehingga tingkat capaian sebesar 111,63%. Pada tahun 2023 jumlah kematian bayi sebanyak 10 kasus dengan jumlah kelahiran hidup 2.097 sehingga AKB sebesar 4,77 per 1.000 kelahiran hidup dari target sebesar 9,93 per 1.000 kelahiran hidup sehingga tingkat capaian sebesar 151,96%. Sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 17 kasus dengan jumlah kelahiran hidup 2.299. Maka AKB Kota Blitar tahun 2024 sebesar 7,39 per 1.000 kelahiran hidup dari target daerah sebesar 9,09 per 1.000 kelahiran hidup, dengan tingkat capaian 118,70%.

Kasus kematian bayi di Kota Blitar pada tahun 2024 disebabkan karena kelainan kongenital sebanyak 1 kasus, BBLR (berat badan lahir rendah) sebanyak 2 kasus, infeksi dan parasit 1 kasus, asfiksia sebanyak 1 kasus, *respiratory and cardiovascular disorders* 2 kasus, dan 1 kasus karena penyakit darah dan organ pembentukan darah serta proses imun. Jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan sudah sesuai standar fasilitas kesehatan adalah faktor pendukung dalam upaya penurunan AKB.

Kematian pada bayi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain:

- 1) Belum optimalnya manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) atau RS terkait infeksi nosocomial.
- 2) Bumil termasuk dalam 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak).
- 3) Belum optimalnya tatalaksana bayi muda di Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) atau rumah sakit.
- 4) Kurang optimalnya audit medik level II di rumah sakit

Sebagai upaya tindak lanjut untuk menurunkan angka kematian bayi Kota Blitar antara lain:

- 1) Refresing manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) atau RS.
- 2) Monitoring dan evaluasi Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon (AMPSR), monitoring dan evaluasi skrining hipertiroid kongenital (SHK) dan pendampingan tim ahli tetap ditingkatkan.
- 3) Refreshing tata kelola Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) bagi tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL).
- 4) Rekomendasi dari Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon (AMPSR) segera ditindaklanjuti.

c. Prevalensi Balita Stunting

Prevalensi balita stunting adalah persentase balita yang mengalami stunting di suatu populasi. Stunting adalah kondisi ketika tinggi badan anak lebih pendek dari rata-rata anak seusianya. Adapun tren prevalensi balita stunting Kota Blitar tahun 2022 – 2025 sebagaimana berikut:



Grafik 2.4. Prevalensi Balita Stunting Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas, prevalensi balita stunting Kota Blitar pada tahun 2022 sampai dengan 2024 sempat mengalami kenaikan dan tidak mencapai target pada tahun 2023, sedangkan pada tahun 2024 prevalensi balita stunting Kota Blitar mengalami penurunan dan mencapai target yang telah ditentukan. Jumlah balita stunting dari pengukuran balita pendek dan sangat pendek selama tahun 2024 adalah sebanyak 539 balita dari 7.849 balita Kota Blitar yang diukur. Sehingga menghasilkan angka prevalensi balita stunting sebesar 6,87% dari target 6,95% dengan capaian 101,15% yang artinya sudah mencapai target tahun 2024.

Menurut UNICEF (1998), pertumbuhan dipengaruhi oleh sebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung di antaranya adalah asupan makanan dan keadaan kesehatan, sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketersediaan dan pola konsumsi rumah tangga, pola pengasuhan anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut ditentukan oleh sumber daya manusia, ekonomi dan organisasi melalui faktor pendidikan. Penyebab paling mendasar dari tumbuh kembang adalah masalah struktur politik, ideologi, dan sosial ekonomi yang dilandasi oleh potensi sumber daya yang ada (Supariasa et al., 2012).

Status gizi ibu hamil sebagai risiko kelahiran bayi dengan kondisi stunting. Selain itu tingkat pendidikan, ekonomi, keadaan sosial, sanitasi, dan

keterjangkauan pangan mempengaruhi status gizi keluarga juga mempengaruhi kejadian kasus stunting pada balita. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan penanganan stunting sejak dini adalah permasalahan prevalensi stunting Kota Blitar. Sebagai upaya tindak lanjut untuk menurunkan prevalensi balita stunting Kota Blitar adalah:

- 1) Gerakan aksi bergizi pada remaja.
- 2) Pemberian TTD pada remaja putri.
- 3) Sosialisasi terkait pencegahan dan penanganan stunting melalui media cetak dan elektronik
- 4) Penyuluhan langsung tentang pencegahan stunting ke SMP dan SMA melalui UKS dan kader kesehatan.
- 5) Kerjasama lintas sektor yang baik dalam upaya penurunan angka stunting pada Balita dari kegiatan Konvergensi Stunting adalah faktor pendukung dalam upaya penurunan prevalensi balita stunting.

d. Cakupan Pelayanan Kesehatan

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja, mempunyai posisi yang strategis dalam rangka mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal. Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan di masyarakat, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upayanya, Puskesmas dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari: Perencanaan Tingkat Puskesmas, Lokakarya Mini Puskesmas, Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) yang mencakup penilaian kinerja UKM essensial, UKM pengembangan, UKP, manajemen dan mutu Puskesmas.

Pelayanan di UPT Puskesmas mendukung kesetaraan dalam pelayanan. Yang mana cakupan layanan kesehatan menggambarkan keterjangkauan layanan kesehatan tersebut. Cakupan layanan kesehatan diukur melalui angka kontak setiap pasien di UPT Puskesmas yang mana dihitung menurut per-pasien. Untuk memonitor tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan di Puskesmas. Selain itu cakupan layanan di Puskesmas menjadi salah satu indikator dalam pemenuhan kapitasi berbasis kinerja yang mana minimal setiap bulan puskesmas dapat mencapai cakupan layanan/angka kontak 150 permil.

Cakupan pelayanan kesehatan adalah konsep yang menggambarkan seberapa besar interaksi antara layanan kesehatan dengan sasarannya. Cakupan ini mencakup seluruh proses, mulai dari alokasi sumber daya hingga pencapaian tujuan. Cakupan pelayanan kesehatan dihitung berdasarkan jumlah kunjungan per masing-masing orang di setiap fasilitas pelayanan kesehatan setiap tahun. Sementara ini cakupan pelayanan kesehatan yang tergambar adalah cakupan pelayanan kesehatan di Puskesmas belum menggambarkan cakupan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan lain.

Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat adalah perhitungan jumlah kunjungan baru di fasyankes (luar dan dalam gedung) dibagi jumlah penduduk pada tahun yang sama dikali 100%. Kunjungan ini terdiri dari kunjungan baru pasien sakit dan sehat yang dihitung dalam tahun yang sama. Adapun tren Cakupan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kota Blitar tahun 2022 sampai dengan 2025 sebagaimana berikut:



Grafik 2.5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas, cakupan pelayanan kesehatan masyarakat Kota Blitar pada tahun 2022 sampai dengan 2024 mengalami penurunan tetapi masih mencapai target yang ditentukan kecuali pada tahun 2024 realisasinya di bawah target. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan. Pada tahun 2024 jumlah kunjungan baru di fasilitas pelayanan kesehatan baik dalam dan luar gedung sebanyak 53.220 orang terhadap 161.204 orang penduduk Kota Blitar. Jadi cakupan pelayanan kesehatan masyarakat adalah sebesar 33,15% dari target 46,1%, sehingga capaiannya sebesar 71,91%.

Adapun permasalahan dalam pencapaian kinerja ini adalah belum semua fasilitas kesehatan melaporkan pelayanan kesehatan ke Dinas Kesehatan, sehingga diperlukan upaya tindak lanjut

berupa fasilitasi secara bertahap aplikasi RME (rekam medik elektronik) kepada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk meningkatkan cakupan pelaporan kesehatan ke Dinas Kesehatan.

e. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Puskesmas yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

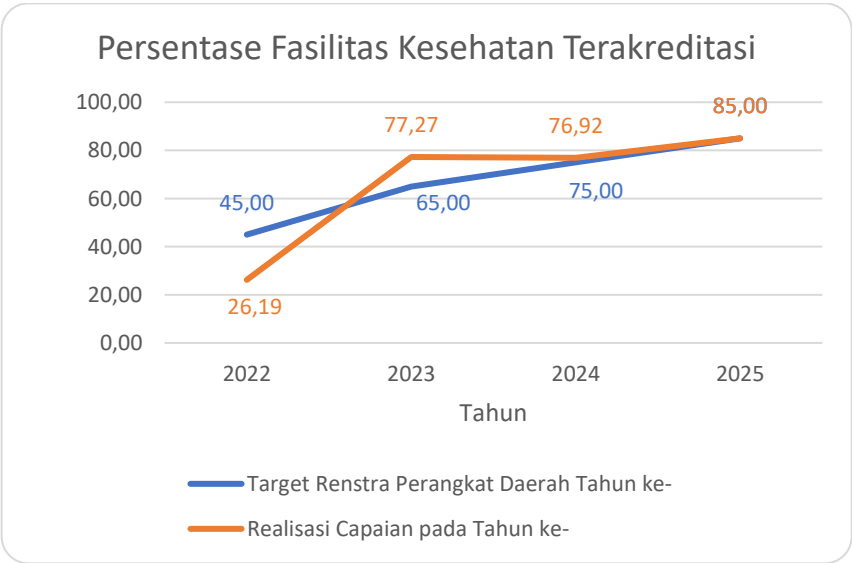
Untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS.

Tujuan utama akreditasi Fasilitas pelayanan kesehatan adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi Puskesmas adalah keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakkan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan

Fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dalam pelayanan harus mengedepankan kualitas mutu pelayanan bagi masyarakat dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan sesuai standar bagi masyarakat. Standar mutu pelayanan fasilitas kesehatan dinilai melalui penilaian akreditasi fasyankes.

Akreditasi Fasilitas Kesehatan merupakan salah satu mekanisme regulasi yang bertujuan untuk mendorong upaya peningkatan mutu dan

kinerja pelayanan Fasilitas Kesehatan, yang dilakukan oleh lembaga independen yang diberikan kewenangan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Adapun tren persentase fasilitas kesehatan terakreditasi Kota Blitar tahun 2022 sampai dengan 2025 sebagaimana berikut:



Grafik 2.6. Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas, cakupan persentase fasilitas kesehatan terakreditasi Kota Blitar pada tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mengalami kenaikan dan mencapai target yang ditentukan kecuali realisasi tahun 2022 masih di bawah target. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan.

Pembinaan dan penilaian akreditasi fasilitas kesehatan di Kota Blitar tahun 2024 dilaksanakan pada 6 Rumah Sakit, 3 Puskesmas, 23 Klinik, 2 Unit Transfusi Darah, dan 5 Laboratorium Kesehatan. Adapun capaian persentase pelayanan kesehatan yang terakreditasi sebesar 76,92% terdiri dari 6 Rumah Sakit, 3 Puskesmas, 18 Klinik, 1 Unit Transfusi Daerah, dan 2 Laboratorium Kesehatan yang sudah memiliki sertifikat akreditasi. Capaian tersebut melebihi target indikator sebesar 75%.

Terbentuknya Tim TPCB untuk melaksanakan pembinaan akreditasi kepada fasyankes adalah faktor pendukung dalam peningkatan persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi. Regulasi terkait akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan sering berubah, sehingga perlu dilakukan sosialisasi dan monev secara berkala terhadap regulasi terkait akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan yang baru. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang belum terakreditasi akan dilaksanakan pembinaan dan pendampingan oleh Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) Dinas Kesehatan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang akan mengikuti penilaian akreditasi.

f. IKS (Indeks Keluarga Sehat)

Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Puskesmas yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Dalam pelaksanaannya UPT Puskesmas wajib melaksanakan kegiatan PIS-PK. Puskesmas wajib mendata seluruh keluarga yang ada di wilayah kerjanya. Pendataan yang biasa dilakukan dengan kunjungan rumah (keluarga) ini harus dilakukan secara terjadwal dan rutin. Nantinya, Puskesmas bisa memanfaatkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga (Family Folder) ini untuk intervensi masalah kesehatan yang ditemui.

Program PIS-PK atau yang lebih dikenal dengan Program Keluarga Sehat adalah salah satu program puskesmas yang menggunakan pendekatan keluarga untuk meningkatkan jangkauan sasaran. Pendekatan keluarga merupakan strategi atau pendekatan pelayanan terintegrasi antara upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang didasari oleh data dan informasi profil kesehatan keluarga melalui kunjungan rumah. Terdapat 12 indikator kesehatan yang dinilai pada program PIS-PK ini, indikator tersebut antara lain:

- 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB);
- 2) Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
- 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;
- 4) Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;
- 5) Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan;
- 6) Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar;
- 7) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur;
- 8) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan;
- 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok;
- 10) Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; dan
- 12) Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.

Indikator PIS-PK dapat dilakukan intervensi melalui kunjungan langsung atau edit data menggunakan data sekunder yang telah dimiliki UPT Puskesmas misalnya untuk data indikator Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, dan Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan. Selain melalui data sekunder juga dapat dibandingkan dengan data pada RME simpustronik yang ada di UPT Puskesmas untuk data hipertensi berobat teratur. Setiap intervensi yang dilakukan akan merubah capaian IKS yang dapat dilihat melalui aplikasi jatim-keluargasehat akan tetapi karena aplikasi tidak update dari awal tahun 2023, maka Dinas Kesehatan Kota Blitar mengupayakan adanya pengolahan data secara manual dengan KS final. Oleh karena itu, setelah dilaksanakannya intervensi pada triwulan III maka perlu dilakukan olahan data KS final di triwulan III untuk mengetahui progress IKS serta perlu dilakukan monev sebagai upaya peningkatan IKS Kota Blitar. Adapun tren capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.7. Indeks Keluarga Sehat (IKS) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa capaian Indeks Keluarga Sehat Kota Blitar pada tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mengalami kenaikan tetapi yang sudah mencapai target hanya pada realisasi tahun 2024. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan.

Indeks Keluarga Sehat Kota Blitar tahun 2024 berdasarkan data per-31 Desember 2024 sebesar 0,79 melebihi dari target daerah 0,70, yaitu dengan capaian 112,86% termasuk dalam kategori “sangat berhasil”. Kota Blitar termasuk dalam kategori “keluarga pra sehat” dengan perhitungan jumlah keluarga sehat dibanding jumlah seluruh keluarga di Kota Blitar.

Permasalahan pada capaian IKS adalah Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur sebesar 39,72%; Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar 64,65%; Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) 54,83%; Anggota keluarga tidak ada yang merokok 61,42%; dan Penderita gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan 65,15%.

Dalam pelaporan survei IKS Kota Blitar mengalami beberapa kendala antara lain data intervensi tahun 2024 belum optimal terlapor pada aplikasi PIS-PK, sehingga diperlukan *back up* pendataan dengan tetap memberikan intervensi kepada masyarakat dengan tingkat capaian indikator IKS yang masih rendah.

Capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Blitar tahun 2024 naik dari capaian tahun 2022 sebesar 0,44. Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Blitar telah mencapai kenaikan menjadi 0,79 (Pra sehat), akan tetapi masih memerlukan minimal 0,02 untuk mencapai status keluarga sehat. Capaian indikator yang dapat ditingkatkan untuk mencapai status keluarga sehat adalah:

- 1) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur.

Indikator tersebut masih bercampur antara benar-benar penderita hipertensi atau tekanan darah fluktuatif di atas normal. Oleh karena itu perlu ditelusuri lagi untuk warga yang tidak menderita hipertensi tetapi tidak dilakukan pengukuran tekanan darah, perlu dilakukan intervensi untuk menginputkan data pengukuran tekanan darah dari hasil simpustronik ataupun dengan kunjungan keluarga. Sehingga diharapkan capaian keluarga dengan indikator hipertensi berobat teratur bisa meningkatkan capaian indikator.

- 2) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan

Penderita gangguan jiwa yang dimasukkan kedalam indikator ini adalah penderita gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, sehingga perlu dilakukan kroscek dengan pengelola program serta konfirmasi ulang dengan kunjungan keluarga untuk merubah status indikator tersebut.

- 3) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)

Indikator tersebut masih dapat ditingkatkan capaiannya dengan cara melakukan konfirmasi kepada keluarga dengan kategori T (tidak KB) apakah benar-benar keluarga yang memang tidak mengikuti program KB atau keluarga tersebut masih berencana memiliki anak atau statusnya memiliki pasangan atau usia menopause atau tidak.

3. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

a. Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Cakupan pelayanan ibu hamil K4 diperoleh dari perhitungan persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil *antenatal care* (ANC) minimal 4 kali sesuai dengan standar (dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 1 kali pada trimester ke-2, dan 2 kali pada trimester ke-3) di fasilitas pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta dibagi dengan estimasi jumlah ibu hamil di suatu wilayah pada kurun waktu yang sama. Adapun tren capaian pelayanan ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.8. Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa capaian pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar pada tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mengalami kenaikan walaupun masih belum mencapai target. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

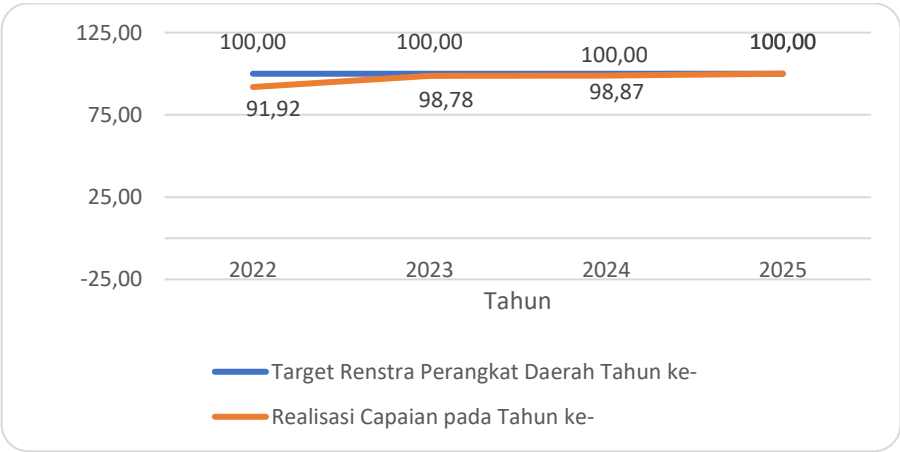
Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Kota Blitar tahun 2024 meningkat sebesar 0,63% dari tahun lalu. Adapun permasalahan yang dihadapi adalah masih ada ibu hamil yang tidak rutin melakukan ANC sesuai jadwal, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa penjangkaran/pendataan ibu hamil melalui kelas ibu hamil, pendampingan ibu hamil risti (risiko tinggi), dan sweeping ibu hamil oleh kader kesehatan.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- 1) Pendataan ibu hamil
Yaitu dengan cara menjangkau semua fasilitas swasta baik Rumah Sakit, Klinik, maupun Bidan Praktik Mandiri untuk dapat mengirimkan laporan sesuai yang ditentukan Dinas Kesehatan
 - 2) Pemeriksaan kehamilan.
Pemeriksaan Kehamilan di berlakukan bahwa setiap ibu hamil di Kota Blitar harus mendapatkan pelayanan ANC terpadu minimal 1 kali selama kehamilan. Selain itu Ibu hamil juga disarankan untuk dapat mengikuti program kelas ibu hamil sehingga dapat menjangkau atau menskrining deteksi faktor risiko pada ibu hamil. Dinas Kesehatan Kota Blitar sudah melakukan komitmen bersama dengan semua faskes yang ada baik swasta maupun pelayanan pemerintah untuk dapat memberikan pelayanan ANC terpadu dan pedoman manual rujukan untuk setiap ibu hamil.
 - 3) Pemberian Buku KIA
Ibu hamil berhak mendapatkan buku KIA sebagai bahan untuk memantau perkembangan dan kesehatan janinnya sesuai dengan PMK no 97 tahun 2014. Buku KIA diberikan oleh Dinas Kesehatan
 - 4) Pencatatan dan pelaporan
Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui Kohort, Data online (WEB data kesga DIY dan SIM KIA SEMBADA untuk faskes swasta).
 - 5) Rujukan ANC jika diperlukan
Rujukan ANC diberikan sesuai dengan Pedoman Manual Rujukan.
Kegiatan inovasi dan kegiatan pendukung:
 - a) Supervisi fasilitatif dan peningkatan kualitas tenaga Kesehatan
 - b) Kelas ibu hamil
 - c) PMT pemulihan ibu KEK
 - d) Peningkatan kualitas kader kesehatan pendamping ibu hamil
 - e) Monitoring dan evaluasi
- b. Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan
- Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.
- Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan klinis kebidanan sesuai standar. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, dihitung dari

persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar di fasilitas kesehatan dibagi dengan jumlah seluruh ibu bersalin di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Adapun tren capaian pelayanan ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.9. Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Peralinan (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa capaian pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar pada tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mengalami kenaikan walaupun masih belum mencapai target. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin Kota Blitar tahun 2024 meningkat sebesar 0,09% dari tahun sebelumnya. Adapun permasalahan yang dihadapi adalah masih adanya kasus maternal abortus (keguguran), sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa:

- 1) Pendampingan oleh tim ahli (Sp.OG) dalam Pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak)
- 2) Kegawatdaruratan dan sistem rujukan, pendampingan bumil risti, bulin dan bufas oleh kader pendamping
- 3) Rapat pembentukan dan evaluasi jejaring skrining layak hamil dan ANC

Untuk mencapai target SPM tersebut sudah dilakukan beberapa kegiatan antara lain:

- 1) Pendataan ibu bersalin
- 2) Pelayanan persalinan
- 3) Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA
- 4) Pencatatan dan pelaporan
- 5) Rujukan pertolongan persalinan jika diperlukan

Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan ibu bersalin:

- 1) Pendampingan persalinan oleh kader Kesehatan
- 2) Peningkatan kualitas tenaga kesehatan
- 3) Penyuluhan KB pasca salin
- 4) Monitoring dan evaluasi.

c. Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0 – 28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, tempat praktik tenaga kesehatan (Praktik Bidan, Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan), klinik pratama, klinik utama dan rumah sakit pemerintah maupun swasta), dan atau kunjungan rumah. Adapun tren capaian pelayanan kesehatan bayi baru lahir Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.10. Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir pada tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mengalami kenaikan walaupun realisasi capaian masih belum mencapai target pada tahun 2022 dan 2023. Sedangkan proyeksi realisasi

capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir Kota Blitar tahun 2024 meningkat sebanyak 0,3% dari tahun sebelumnya. Adapun permasalahan yang dihadapi adalah belum optimalnya pemanfaatan alat kesehatan pertolongan kegawatdaruratan pada Bayi Baru Lahir (BBL) dan masih adanya kasus abortus (keguguran) dan lahir mati, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa:

- 1) Sosialisasi alat skrining penyakit jantung bawaan (PJB).
- 2) Monev Pelayanan MTBM dan MTBS di Puskesmas.
- 3) PSR (*Pediatrician Social Responsibility*)/ Pendampingan Tim Ahli (Sp.A) dalam Pelayanan KIA, Kegawatdaruratan dan Sistem Rujukan Perinatal.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- 1) Pendataan bayi baru lahir
- 2) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- 3) Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA
- 4) Pencatatan dan pelaporan
- 5) Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir jika diperlukan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah:

- 1) Kegiatan rutin Posyandu
- 2) Kerjasama pelayanan antar faskes pemerintah dengan faskes swasta
- 3) Adanya SDIDTK bayi di PAUD, TK, dan TPA meskipun masih terbatas hanya di beberapa PAUD, TK dan TPA

Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir:

- 1) Monitoring dan evaluasi
- 2) Peningkatan kualitas tenaga Kesehatan

d. Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Sesuai Standar

Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan/atau Perawat dan/atau Dokter dan/atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM upaya kesehatan bersumber daya manusia (Posyandu). Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi:

- 1) Penimbangan, minimal 8 (delapan) kali dalam 1 (satu) tahun
- 2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun
- 3) Pemberian kapsul vitamin A 100.000 IU, 1 (satu) kali untuk bayi 6 (enam) sampai 11 bulan
- 4) Pemberian kapsul vitamin A dosisi tinggi, minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun
- 5) Pemberian imunisasi dasar lengkap

6) Pemberian imunisasi booster

Adapun tren cakupan pelayanan kesehatan Balita sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mengalami kenaikan walaupun realisasi capaian masih belum mencapai target. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar Kota Blitar tahun 2023 meningkat sebanyak 34,19% dari tahun 2022, sedangkan pada tahun 2024 meningkat sebanyak 6,67% dari tahun sebelumnya. Adapun permasalahan yang dihadapi adalah belum rutinnya pelaporan dari lembaga PAUD dan TK/RA, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa advokasi dan koordinasi dengan Dinas Pendidikan selaku leading di bidang pendidikan, agar menerbitkan kebijakan terkait pelaporan SDIDTK.

Pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 – 11 bulan
 - a) Penimbangan minimal 8 kali setahun
 - b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun
 - e) Pemberian imunisasi dasar lengkap
- 2) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan
 - a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan)
 - b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun

- c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
- d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
- e) Pemberian imunisasi lanjutan
- 3) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan
 - a) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan)
 - b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun
 - c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun
 - d) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun
- 4) Pemantauan perkembangan balita
- 5) Pemberian kapsul vitamin A
- 6) Pemberian imunisasi dasar lengkap
- 7) Pemberian imunisasi lanjutan
- 8) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan
- 9) Edukasi dan informasi
Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan Balita:
 - 1) Monitoring dan evaluasi
 - 2) Peningkatan kualitas tenaga kesehatan

e. Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkauan kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun yang dilakukan oleh Puskesmas. Semua anak usia pendidikan dasar di wilayah kota adalah semua peserta didik kelas 1 sampai dengan kelas 9 di satuan pendidikan dasar yang berada di wilayah kota.

Standar pelayanan penjangkauan kesehatan adalah pelayanan yang meliputi:

- 1) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);
- 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);
- 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
- 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster *snellen*;
- 5) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu taladan
- 6) Pemberian imunisasi anak sekolah.

Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD/MI kelas 1 adalah cakupan siswa SD dan setingkat yang diperiksa kesehatannya oleh tenaga kesehatan dan tenaga terlatih (guru UKS/dokter kecil) melalui penjangkauan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Adapun tren cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.12. Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar Kota Blitar Tahun 2023 dan 2024 sudah mencapai target, hanya pada tahun 2022 yang masih mendekati target Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

Seluruh sasaran anak usia pendidikan dasar sudah terlaksana pelayanan kesehatannya. Adapun permasalahan yang dihadapi tahun ini adalah belum optimalnya penjangkaran kesehatan di sekolah secara tatap muka, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa pemanfaatan google form untuk skrining anak usia pendidikan dasar.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- 1) Pendataan anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan kelas 7
- 2) Pra penjangkaran:
 - a) Informed consent
 - b) Pembagian Buku Rapor Kesehatanku dan penjelasan penggunaan
- 3) Pelaksanaan penjangkaran kesehatan akan dilaksanakan bulan agustus-september
- 4) Pelaksanaan tindak lanjut hasil penjangkaran kesehatan
 - a) Rujukan jika diperlukan
 - b) KIE
- 5) Pencatatan dan pelaporan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran adalah:

- 1) Adanya Komitmen pemerintah dalam memenuhi Standar Pelayanan Minimal
- 2) Pembinaan yang berjenjang dan berkesinambungan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan beserta Dinas terkait lainnya (Dinas Pendidikan dan Kemenag).
- 3) Adanya SKB 4 Menteri, yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Agama untuk pelaksanaan koordinasi lintas sektor.
- 4) Adanya dukungan pendanaan yang mencukupi untuk pelaksanaan dan monev kegiatan screening.

f. Persentase Orang Usia 15 – 59 Tahun Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar

Setiap warga negara Indonesia usia 15 – 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15 – 59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan skrining kesehatan usia 15 – 59 tahun sesuai standar adalah:

- 1) Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun diberikan sesuai kewenangan oleh:
 - a) Dokter
 - b) Bidan
 - c) Perawat
 - d) Nutrisionis/Tenaga Gizi
 - e) Petugas pelaksana pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) terlatih
- 2) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali
- 3) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi:
 - a) deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa (tinggi badan, berat badan, lingkar perut)
 - b) deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer
 - c) deteksi kemungkinan diabetes mellitus menggunakan tes cepat gula darah
 - d) deteksi gangguan mental emosional dan perilaku
 - e) pemeriksaan ketajaman penglihatan
 - f) pemeriksaan ketajaman pendengaran
 - g) deteksi dini kanker dilakukan

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15–59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan

sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Adapun tren cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.13. Persentase Orang Usia 15 – 59 Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 sampai dengan 2024 sudah mencapai target 100%. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan.

Adapun permasalahan yang dihadapi adalah pelaporan jejaring RS/Klinik belum optimal dan Format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi SIMRS, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa perbaikan format pelaporan sesuai kemenkes agar data yang dibutuhkan tersedia di SIMRS berupa kegiatan Pembinaan pencatatan dan pelaporan PTM dan optimalisasi RME (rekam medik elektronik) dalam pengisian data sesuai Definisi Operasional (DO) Pelayanan kesehatan pada usia produktif oleh kemenkes.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- 1) Skrining faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
- 2) Konseling tentang faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
- 3) Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana (kader) Posbindu PTM
- 4) Penyediaan sarana dan prasarana skrining (Kit Posbindu PTM)
- 5) Pelatihan surveilans faktor risiko PTM berbasis web
- 6) Pelayanan rujukan kasus ke Faskes Tingkat Pertama
- 7) Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM
- 8) Koordinasi dan bimbingan teknis petugas PTM
- 9) Monitoring dan evaluasi

Rencana tindak lanjut untuk mencapai target pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah peningkatan skrining kesehatan usia produktif melalui kegiatan Posbindu di wilayah maupun di perkantoran.

g. Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun Keatas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar

Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas sesuai standar adalah:

- 1) Pelayanan skrining kesehatan diberikan sesuai kewenangan oleh dokter, perawat, bidan, Nutrisionis/Tenaga Gizi; dan Kader Posyandu Lansia/Posbindu.
- 2) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.
- 3) Minimal dilakukan satu tahun sekali
- 4) Lingkup skrining adalah sebagai berikut:
 - a) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah
 - b) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah
 - c) Deteksi kadar kolesterol dalam darah
 - d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS)

Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini dan pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan skrining kesehatan pada warga negara usia 60 tahun keatas dinilai dari persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut adalah Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu dibanding Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Adapun tren

cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.14. Persentase Warga Usia 60 Tahun ke Atas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 sampai dengan 2024 selalu mengalami kenaikan walaupun realisasi capaian tahun 2023 dan 2024 masih belum mencapai target. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut Kota Blitar tahun 2023 meningkat sebesar 4,22% dibandingkan tahun 2022, sedangkan pada tahun 2024 meningkat sebesar 2,30% dari tahun sebelumnya. Adapun permasalahan yang dihadapi adalah data pelayanan kesehatan lansia masih belum termasuk layanan di klinik dan praktik dokter mandiri, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa meningkatkan kerjasama dengan klinik dan praktik dokter mandiri untuk mengakses data layanan kesehatan lansia.

Kegiatan penunjang dalam peningkatan pelayanan kesehatan usia lanjut:

- 1) Posyandu Lansia
- 2) PMT penyuluhan
- 3) Monitoring dan evaluasi

h. Persentase Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi meliputi:

- 1) Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun dan/atau lebih
- 2) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi:
 - a) memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar
 - b) upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup
 - c) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)
- 3) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi penanganan komplikasi
- 4) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
 - a) Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP
 - b) Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP
 - c) Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktivitas fisik, dan pengelolaan farmakologis
 - d) Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada $<140/90$ mmHg untuk usia di bawah 60 th dan $<150/90$ mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis
 - e) Apabila tekanan darah tidak dapat dipertahankan atau mengalami komplikasi, penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL)

Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi adalah jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Adapun tren cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.15. Persentase Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar Kota Blitar Tahun 2023 dan 2024 sudah mencapai target 100%, hanya pada tahun 2022 yang masih jauh dari target. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%. Adapun permasalahan yang dihadapi adalah pelaporan jejaring belum rutin sehingga pelaporan PTM harus terus dipantau dan diingatkan, format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi, dan format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi SIMRS, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa meningkatkan koordinasi jejaring pengendalian PTM (penyakit tidak menular) dengan lintas sektor dan lintas program, perbaikan format pelaporan sesuai kemenkes agar data yang dibutuhkan tersedia di SIMRS berupa kegiatan Pembinaan pencatatan dan pelaporan PTM, dan optimalisasi RME (rekam medik elektronik) dalam pengisian data sesuai Definisi Operasional (DO) Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi.

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk mencapai target SPM tersebut adalah:

- 1) Pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja FKTP
- 2) Melakukan skrining faktor risiko hipertensi untuk seluruh pasien di FKTP
- 3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
- 4) Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi
- 5) Penyediaan peralatan kesehatan hipertensi
- 6) Penyediaan obat hipertensi
- 7) Pencatatan dan pelaporan
- 8) Monitoring dan evaluasi

Rencana tindak lanjut untuk mencapai target pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi adalah:

- 1) Memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif dengan melakukan skrining pada kegiatan Posbindu baik di wilayah maupun di perkantoran
- 2) Peningkatan program pengobatan hipertensi dengan program prolanis di Puskesmas
- 3) Peningkatan Program Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

i. Persentase Penderita Diabetes Melitus Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penyandang diabetes melitus sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pelayanan Kesehatan pada Penderita DM meliputi:

- 1) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kota.
- 2) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
- 3) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- 4) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh:
 - a) Dokter/DLP
 - b) Perawat
 - c) Nutrisionis/Tenaga Gizi
- 5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:
 - a) Edukasi
 - b) Aktivitas fisik
 - c) Terapi nutrisi medis
 - d) Intervensi farmakologis
- 6) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
- 7) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

Capaian kinerja Pemerintah kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah penyandang diabetes melitus berdasarkan angka prevalensi diabetes melitus nasional dalam kurun waktu satu tahun yang sama.

Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) adalah jumlah penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding jumlah estimasi penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Adapun cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Melitus sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.16. Persentase Penderita Diabetes Melitus (DM) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes melitus (DM) sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 sampai dengan 2024 sudah mencapai target 100%, Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

Adapun permasalahan yang dihadapi adalah pelaporan jejaring belum rutin sehingga pelaporan PTM harus terus dipantau dan diingatkan, format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi dan format laporan jejaring belum sesuai format kemenkes karena terkendala aplikasi SIMRS, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa Meningkatkan koordinasi jejaring pengendalian PTM (penyakit tidak menular) dengan lintas sektor dan lintas program, Perbaiki format pelaporan sesuai kemenkes agar data yang dibutuhkan tersedia di SIMRS berupa kegiatan pembinaan pencatatan dan pelaporan PTM dan optimalisasi RME (rekam medik elektronik) dalam pengisian data sesuai Definisi Operasional (DO) Pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes melitus.

Rencana aksi yang dibuat secara bertahap untuk bisa menjangkau seluruh penyandang DM di wilayahnya dan mengupayakan agar semua

penyandang DM tersebut memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan sesuai standar adalah:

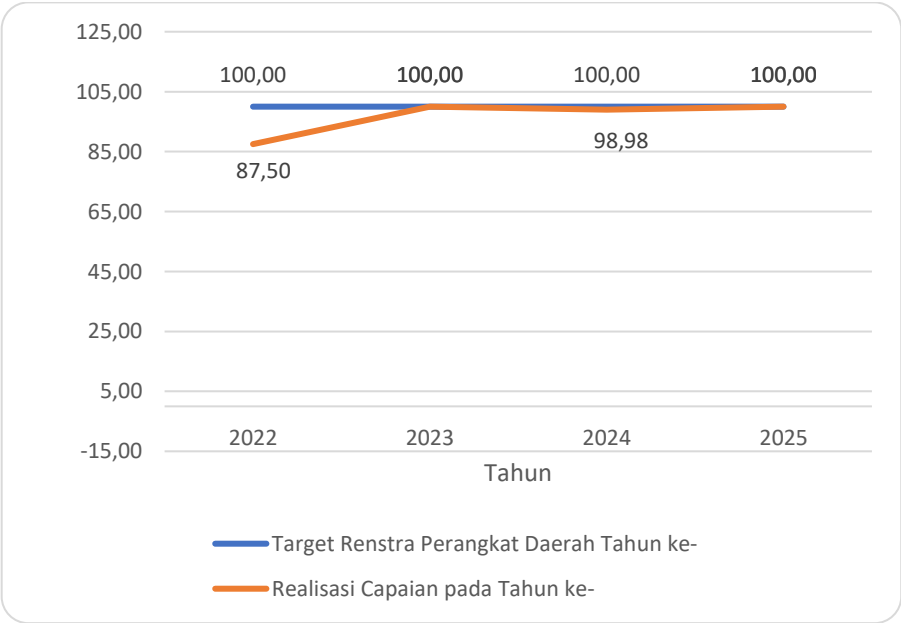
- 1) Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja FKTP
- 2) Melakukan skrining faktor risiko DM untuk seluruh pasien di FKTP dan melalui Posbindu di wilayah kerja maupun di perkantoran
- 3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
- 4) Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi
- 5) Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang DM bagi tenaga kesehatan
- 6) Penyediaan peralatan kesehatan DM, termasuk HbA1C
- 7) Penyediaan obat DM
- 8) Pencatatan dan pelaporan
- 9) Monitoring dan evaluasi

j. Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar

Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat sesuai standar meliputi:

- 1) Pelayanan promotif preventif dan penyediaan materi konseling informasi dan edukasi (KIE) dan buku kerja sederhana yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.
- 2) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.
- 3) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi:
 - a) Edukasi dan evaluasi tentang: tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau
 - b) Tindakan kebersihan diri ODGJ berat
- 4) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana.

Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Adapun cakupan pelayanan kesehatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 sampai dengan 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.17. Persentase ODGJ Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan jiwa pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 sampai 2024 mengalami naik turun. Capaian pada tahun 2023 sempat mencapai target 100% tetapi pada tahun 2024 mengalami penurunan tidak mencapai target.

Adapun permasalahan yang dihadapi yaitu pencatatan dan pelaporan di web SIMKESWA belum optimal serta dukungan keluarga dan lingkungan terhadap penderita ODGJ juga belum optimal, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa:

- 1) Optimalisasi pencatatan dan pelaporan skrining SRQ pada usia ≥ 15 tahun dalam aplikasi SIMKESWA
- 2) Orientasi Kesehatan Jiwa Bagi Tenaga Kesehatan
- 3) Pelatihan tenaga kesehatan terpadu kesehatan jiwa
- 4) Optimalisasi kerjasama tim TPKJM (Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat)
- 5) Adanya tindak lanjut dari pemeriksaan SRQ untuk deteksi dini masalah kesehatan jiwa
- 6) Layanan Kesehatan Jiwa oleh Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa

Kegiatan yang sudah dilakukan untuk dapat mencapai target SPM tersebut adalah:

- 1) Layanan psikiater
- 2) Pos Kesehatan Jiwa
- 3) Peningkatan kualitas kader jiwa
- 4) Kunjungan rumah ODGJ
- 5) Monitoring dan evaluasi

k. Persentase Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar

Setiap orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk

memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan TBC sebagai upaya pencegahan di wilayah kerjanya. Pelayanan Tuberkulosis (TBC) sesuai standar adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang terduga TBC yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di FKTP (puskesmas dan jaringannya) dan di FKTL baik pemerintah maupun swasta.

Pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TBC yang berlaku antara lain:

- 1) Penegakan diagnosis TBC dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya.
- 2) Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan.
- 3) Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar.

Prinsip pelayanan TBC adalah penemuan orang dengan TBC sedini mungkin, ditatalaksanakan sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau “TOSS TB” (Temukan, Obati Sampai Sembuh).

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan orang terduga TBC dinilai dari persentase jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis (TBC) tahun 2023 adalah jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun dibanding Jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Adapun cakupan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis sesuai standar Kota Blitar Tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.18. Persentase Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada orang terduga Tuberculosis (TBC) sesuai standar Kota Blitar Tahun 2023 dan 2024 sudah mencapai target 100%, hanya pada tahun 2022 yang masih belum mencapai target sebesar 93,87%. Sedangkan proyeksi realisasi capaian tahun 2025 diharapkan dapat mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 100%.

Adapun permasalahan yang dihadapi adalah pencatatan dan pelaporan di SITB oleh Faskes sering terlambat dan tidak semua dicatat, belum semua Faskes (DPM) yang berjejaring dengan layanan TBC, sehingga akan dilakukan tindak lanjut berupa monev capor TBC untuk memastikan seluruh petugas Faskes untuk melakukan pelaporan di SITB secara on time dan melakukan koordinasi dengan faskes jejaring wilayah DPM untuk menjangkau pelayanan TBC.

1. Persentase Orang dengan Risiko HIV Mendapatkan Deteksi Dini HIV sesuai Standar

Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TBC, pasien IMS, waria/transgender, pengguna NAPZA, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan, dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya dan diberikan di FKTP (Puskesmas dan Jaringannya) dan FKTL baik pemerintah maupun swasta serta di lapas/rutan narkotika. Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi:

- 1) Upaya pencegahan pada orang yang memiliki risiko terinfeksi HIV
- 2) Pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dimulai dengan:
 - a) pemberian informasi terkait HIV-AIDS
 - b) pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan alat tes sesuai standar nasional yang telah ditetapkan
 - c) orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif harus dirujuk ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling tentang HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya
 - d) orang dengan infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negatif harus dilakukan pemeriksaan ulang minimal setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang berisiko terinfeksi HIV yang datang ke fasyankes dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV adalah jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibanding jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama. Adapun capaian persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar tahun 2022 – 2025 sebagai berikut:



Grafik 2.19. Persentase Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV Mendapatkan Pelayanan Deteksi Dini HIV Sesuai Standar (SPM) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas didapatkan bahwa capaian pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) Kota Blitar mulai tahun 2022 – 2024 sudah mencapai target 100%. Adapun permasalahan yang dihadapi adalah:

- 1) Masih didapatkan ODHIV yang belum mengakses layanan PDP maupun LFU
- 2) Pemeriksaan VL HIV masih dirujuk keluar Kota
- 3) Pengumpulan data untuk mengevaluasi kegiatan masih belum optimal terutama sumber data yang berasal dari pelayanan kesehatan swasta maupun pelayanan kesehatan lain yang berada di Kota Blitar dalam ketepatan waktu laporan.

Upaya tindak lanjut yang dilakukan dalam pencapaian target SPM tersebut berupa:

- 1) Melakukan pendampingan kepada ODHIV.
- 2) Bekerjasama dengan Pendamping (PS) HIV.
- 3) Memberikan KIE dan dukungan kepada ODHIV untuk mengakses layanan PDP dan memulai ARV melalui Kegiatan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang dilaksanakan setahun 4 kali.
- 4) Monev capor HIV untuk memastikan seluruh petugas Faskes melakukan pelaporan di SIHA secara on time.
- 5) Pemeriksaan VL dibantu dengan alat TCM sehingga memudahkan pemeriksaan secara langsung.

4. Indikator Kinerja Lainnya

Indikator Kinerja lainnya, merupakan indikator Kinerja program/kegiatan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar, di antaranya:

- a. Persentase kelurahan yang mencapai target imunisasi lengkap sesuai siklus hidup

Persentase kelurahan yang mencapai target imunisasi lengkap sesuai siklus hidup dihitung dengan cara menghitung jumlah kelurahan yang mencapai target imunisasi bayi lengkap, antigen baru, baduta lengkap, dan anak usia sekolah dasar lengkap minimal 90% dibagi total jumlah kelurahan dikali 100. Capaian kelurahan yang mencapai target imunisasi lengkap sesuai siklus hidup Tahun 2024 sebesar 95,2%. Untuk memaksimalkan capaian maka dilakukan pembimbingan dan monitoring rutin pada tiap kelurahan terutama pada petugas yang baru dan penyesuaian target sesuai dengan riil di lapangan.

- b. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis/ TBC *Success Rate*

Indikator ini menggambarkan jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan melakukan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dalam satu tahun. Indikator ini dihitung dengan menjumlahkan semua kasus TBC diobati yang memiliki hasil akhir pengobatan sembuh dan pengobatan lengkap di antara jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dikali 100.

Capaian Angka Keberhasilan TBC Tahun 2024 sebesar 82,61%. Angka ini diharapkan dapat terus ditingkatkan. Semakin tinggi angka keberhasilan pengobatan TBC akan menekan angka *loss to followup*, yaitu pasien yang putus berobat yang cenderung tidak menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Hal ini dapat mengurangi angka resistensi obat.

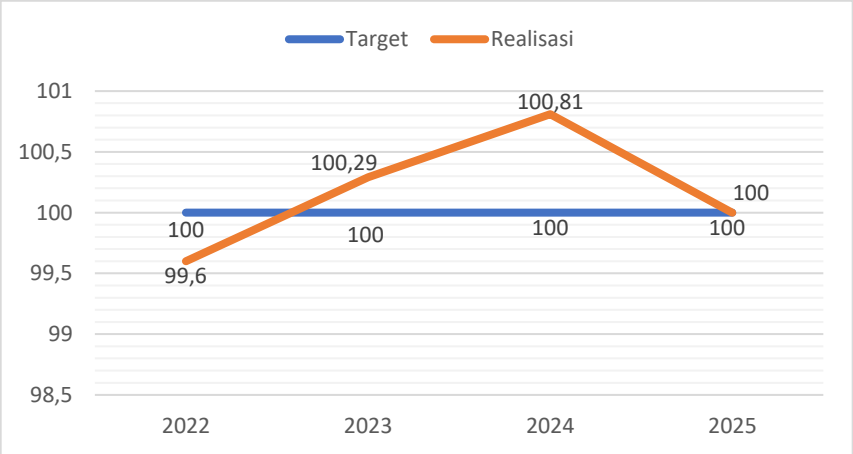
- c. Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Universal Health Coverage (UHC), menurut WHO, adalah menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif, disamping menjamin pula bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunanya.

Pemerintah Pusat mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Instruksi ini ditujukan kepada Menteri, Jaksa Agung, Kepolisian Negara Republik Indonesia, Badan Pelindungan Pekerja Migran Indonesia, BPJS Kesehatan, Gubernur, Bupati/Walikota, dan Dewan Jaminan Sosial Nasional.

Penerbitan Inpres dimaksud selaras dengan hasil Sidang WHO Executive Board ke 144 tahun

2019, telah disepakati *WHO 13th General Program of Work* untuk dicapai pada tahun 2023 oleh semua negara anggota WHO, termasuk Indonesia, salah satu targetnya adalah, satu milyar orang mendapatkan manfaat UHC. Untuk di Indonesia sendiri sudah mencapai sekitar 195 juta orang yg sudah menjadi peserta JKN, hal ini sudah sangat baik dan sesuai dengan visi WHO, setidaknya Indonesia sudah membantu sebanyak 10% dari capaian tersebut (dr. Navaratnasamy Paranietharan), selaku Ketua WHO yang mewakili Indonesia. Adapun realisasi capaian UHC Kota Blitar tahun 2022 – 2025 sebagai berikut.



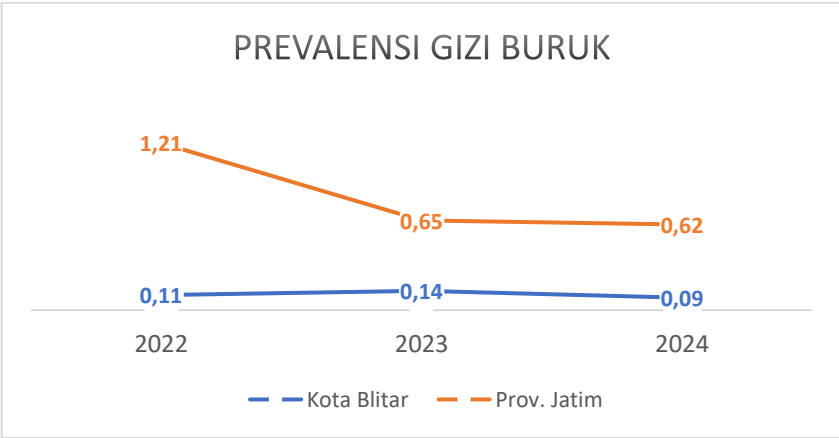
Grafik 2.20. Realisasi Capaian *Universal Health Coverage* (UHC) Tahun 2022 – 2025

Berdasarkan grafik di atas didapatkan bahwa capaian *Universal Health Coverage* (UHC) Kota Blitar mulai tahun 2022 – 2024 sudah mencapai target 100%, hanya pada tahun 2022 hampir mencapai target (99,60%). Dari tahun ke tahun jumlah peserta Jaminan Kesehatan semakin meningkat, hal tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Kota Blitar memiliki komitmen yang tinggi dalam mendukung tercapainya UHC. Pemerintah Kota Blitar mendukung pembiayaan P-BID (Penerima Bantuan Iuran Daerah), jumlah yang terdananai dari tahun ke tahun semakin meningkat, dari 65.968 orang pada tahun 2022, 67.924 orang pada tahun 2023 dan tahun 2024 sebanyak 70.736 orang

d. Prevalensi Gizi Buruk

Gizi buruk adalah suatu kondisi yang ditandai dengan berat dan tinggi badan balita jauh di bawah rata-rata. Maka itu, untuk mengetahui status gizi yang satu ini, indikator yang digunakan adalah grafik berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Selain berat dan tinggi badan, lingkaran lengan atas (LILA) juga masuk ke dalam pemeriksaan klinis gizi buruk pada anak dan balita. Kondisi gizi buruk pada anak tidak terjadi secara instan atau singkat, artinya anak yang masuk ke dalam kategori gizi buruk sudah mengalami kekurangan berbagai zat gizi dalam jangka waktu yang sangat lama. Mudah-mudahan, nilai *cut off z score* berada nilai pada kurang dari -3 SD. Gizi

buruk paling sering dialami oleh anak balita ketika tubuhnya kekurangan energi protein (KEP) kronis. Adapun prevalensi Gizi Buruk Kota Blitar dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur tahun 2022 – 2024 sebagai berikut:



Grafik 2.21. Prevalensi Gizi Buruk Kota Blitar Terhadap Capaian Provinsi Jawa Timur Tahun 2022 – 2024

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa prevalensi Balita dengan gizi buruk mengalami kenaikan pada tahun 2023 – 2024 dan lebih rendah dari capaian Provinsi Jawa Timur.

2.1.4 Kelompok Sasaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

Sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan pada Peraturan Walikota Blitar Nomor 48 Tahun 2022 disebutkan bahwa Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Kelompok sasaran layanan Dinas Kesehatan adalah masyarakat pengguna layanan kesehatan, baik di Dinas Kesehatan maupun UPT di lingkup Dinas Kesehatan.

Kelompok sasaran pelayanan Dinas Kesehatan merupakan pihak-pihak yang menjadi fokus utama dalam pelaksanaan program dan kebijakan kesehatan. Identifikasi kelompok ini bertujuan memastikan layanan yang diberikan tepat sasaran, efektif, dan berdaya guna. Dalam dokumen ini, kelompok sasaran dikelompokkan berdasarkan pendekatan sistematis untuk mencakup berbagai lapisan masyarakat serta institusi yang berperan dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan.

Kelompok sasaran pelayanan pada lapisan masyarakat adalah seluruh masyarakat dengan prioritas kelompok masyarakat yang memiliki kebutuhan khusus dan membutuhkan perhatian lebih dalam hal akses dan pelayanan kesehatan. Kelompok sasaran ini biasanya dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan kondisi kesehatan, usia, status sosial ekonomi, dan faktor lainnya. Berikut adalah beberapa kelompok sasaran utama layanan Dinas Kesehatan yaitu:

1. Individu dan Keluarga

Kelompok sasaran spesifik meliputi:

- a. Ibu hamil risiko tinggi (anemia, KEK, usia remaja, kehamilan terlalu dekat)

- b. Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
 - c. Balita dengan risiko stunting dan wasting
 - d. Lansia dengan penyakit kronis (hipertensi, diabetes, demensia)
 - e. Penyandang disabilitas fisik dan mental yang membutuhkan akses layanan kesehatan inklusif
 - f. Anak usia sekolah dengan masalah kesehatan gigi dan gangguan penglihatan
 - g. Individu dengan penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit menular kronis seperti TBC
2. Komunitas dan Kelompok Sosial
- Kelompok sasaran spesifik meliputi:
- a. Sekolah Dasar dan menengah sebagai target program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)
 - b. Posyandu aktif di Kawasan padat penduduk dan rawan stunting
 - c. Komunitas lansia dalam pelayanan kesehatan lansia
 - d. Karang taruna dan organisasi Ibu PKK dalam pelayanan kesehatan usia produktif
 - e. Kelompok remaja untuk promosi kesehatan reproduksi dan pencegahan napza
 - f. Lingkungan kerja sektor formal dan informal untuk program kesehatan kerja
 - g. Komunitas warga di daerah kumuh dan bantaran sungai dengan sanitasi rendah
3. Fasilitas Kesehatan dan Infrastruktur
- Kelompok sasaran spesifik meliputi:
- a. Puskesmas dengan wilayah kerja prioritas tinggi (kasus AKI, stunting, TB, dan DBD tinggi)
 - b. Rumah Sakit Daerah maupun swasta
 - c. Klinik, Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD dan TPMDG), dan praktik mandiri bidan
 - d. Laboratorium kesehatan daerah dan fasilitas surveilans penyakit menular
 - e. Instalasi gawat darurat dan ambulans rujukan (PSC) yang mendukung sistem kegawatdaruratan.
4. Lembaga Pemerintah, Swasta, dan Industri
- Kelompok sasaran spesifik:
- a. OPD terkait (Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Dinas Lingkungan Hidup) untuk integrasi program
 - b. BUMD dan perusahaan swasta dalam CSR kesehatan masyarakat
 - c. Lembaga legislatif dan eksekutif sebagai pendukung kebijakan anggaran kesehatan
 - d. Perguruan Tinggi dan Lembaga Pendidikan untuk pengembangan *evidence based policy*
 - e. Media massa dan digital untuk kampanye promosi kesehatan publik
 - f. Industri makanan/minuman dan farmasi untuk pengawasan dan regulasi produk kesehatan
- Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Dinas Kesehatan berkolaborasi dengan lintas sektor baik internal pemerintah kota maupun eksternal. Pihak eksternal yang mendukung pelaksanaan program kesehatan di Kota Blitar meliputi BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Organisasi Profesi, Rumah Sakit dan klinik swasta, Perguruan Tinggi, perusahaan dan lain-lain.

2.1.5 Mitra Perangkat Daerah dalam Pemberian Pelayanan

Dalam pemberian pelayanan, Dinas Kesehatan tidak berdiri sendiri tetapi perlu bekerja sama dengan banyak pihak baik dari pemerintah, swasta, maupun masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas dan jangkauan pelayanan kesehatan. Adapun mitra Dinas Kesehatan Kota Blitar dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu:

1. Lembaga Pemerintah

- a. Lembaga kesehatan meliputi Puskesmas, Laboratorium Kesehatan Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), dan Unit Transfusi Darah (UTD)
- b. Perangkat daerah lainnya yang ber *crosscutting* kinerja dengan Dinas Kesehatan yaitu Dinas Pendidikan, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Sosial, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Komunikasi dan Informasi, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas P3AP2KB, Dinkop UMKM Naker, DPMPTSP, Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Kecamatan dan Kelurahan Se-Kota Blitar.
- c. Lembaga Pendidikan kesehatan yaitu sekolah maupun perguruan tinggi yang melatih dan atau menjadi tempat Pendidikan tenaga Kesehatan.
- d. Lembaga pemberi dukungan finansial yaitu Lembaga yang memberikan dana atau bantuan untuk mendukung kegiatan Dinas Kesehatan misalnya dalam bentuk program CSR.
- e. BPJS Kesehatan yang menyediakan pembiayaan kesehatan Masyarakat
- f. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) yang menyediakan pelayanan pengawasan obat dan makanan.

2. Pihak Swasta

- a. Lembaga kesehatan swasta meliputi laboratorium kesehatan, rumah sakit, klinik, dokter praktik pribadi, bidan praktik pribadi, dan lembaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat
- b. Perusahaan farmasi dan alat kesehatan yang menyediakan obat-obatan, alkes, dan produk kesehatan lainnya
- c. Perusahaan asuransi kesehatan

3. Masyarakat

- a. Kader Kesehatan yang menyediakan pelayanan Posyandu ILP
- b. LPMK yang menyediakan aspirasi masyarakat di bidang kesehatan.

2.1.6 Dukungan BUMD dalam Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Blitar

Dukungan PDAM terhadap Dinas Kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa masyarakat memiliki akses yang baik terhadap air bersih yang berkualitas dan aman untuk dikonsumsi. PDAM bertanggung jawab untuk memastikan bahwa air yang disediakan sesuai dengan standar kualitas air yang ditetapkan oleh pemerintah, termasuk standar yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan. PDAM dapat bekerja sama dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan survei kualitas air bersih dan memastikan bahwa air yang dikonsumsi oleh masyarakat memenuhi standar kualitas air yang ditentukan oleh pemerintah.

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar

2.2.1 Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan Dinas Kesehatan Kota Blitar

Potensi daerah merupakan kekuatan, keunggulan, dan sumber daya (baik fisik maupun non fisik) yang dimiliki suatu wilayah, yang kemudian diidentifikasi dan dianalisis untuk dikembangkan menjadi kekuatan dan kesejahteraan bagi masyarakat setempat. Dinas Kesehatan memiliki potensi daerah yang dapat digunakan sebagai modal dalam mengatasi permasalahan di bidang kesehatan, adapun potensi daerah yang menjadi kewenangan Dinas Kesehatan antara lain:

1. Puskesmas dengan PONED yang menjadi kekuatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi
2. Partisipasi aktif kader dalam pemantauan bumil risti
3. Pelaksanaan skrining kesehatan jantung pada ibu hamil
4. Kolaborasi dengan Institusi Pendidikan dalam Pendampingan ibu hamil berisiko
5. Kegiatan Rembuk Stunting dalam penanganan stunting mulai tingkat kelurahan
6. Pemenuhan rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan yang sesuai standart
7. Peningkatan kompetensi Named dan Nakes dilakukan berkala mengiringi proses perpanjangan SIP
8. Pemenuhan rasio tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk yang memadai
9. Kolaborasi lintas sektor dan lintas program yang diwujudkan melalui komitmen daerah dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular: Perwali Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025 – 2029, Perda Kota Blitar Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

2.2.2 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah Kota Blitar untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis menentukan sasaran dan program pembangunan Kota Blitar khususnya di bidang kesehatan.

Berdasarkan perwilayahan Jawa Timur, Kota Blitar termasuk dalam Wilayah Pengembangan (WP) Blitar dan ditetapkan sebagai pusat WP. Adapun fungsi pusat pengembangannya sebagai pusat pemerintahan, perdagangan, jasa, pendidikan, kesehatan, dan pariwisata. Perkembangan Perkotaan Blitar berpola memusat dengan Kota Blitar sebagai daya tarik perkembangan. Sehubungan dengan hal tersebut maka banyak tantangan dalam sektor kesehatan yang perlu direncanakan secara tepat dan berkesinambungan. Berbagai dinamika sosial, ekonomi, dan lingkungan turut mempengaruhi kondisi derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Meskipun capaian pembangunan kesehatan menunjukkan tren positif dalam beberapa tahun terakhir, sejumlah permasalahan strategis sektor kesehatan masih memerlukan perhatian khusus dalam perencanaan jangka menengah ke depan.

Permasalahan pembangunan kesehatan dapat ditelusuri melalui evaluasi kinerja pada periode sebelumnya dan memperhatikan permasalahan yang sedang terjadi di masyarakat. Berikut ini adalah rekapitulasi permasalahan kesehatan di Kota Blitar sebagaimana evaluasi kinerja yang telah dilakukan pada subbab sebelumnya sebagaimana tabel berikut:

Tabel 2.6. Pemetaan Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

No	Masalah pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Tingginya kasus kematian ibu dan bayi	Masih tingginya kasus ibu hamil berisiko tinggi	Skrining penyakit jantung belum menjadi instrumen skrining pada pemeriksaan ANC ibu hamil
			Kompetensi dari kader pendamping bumil risti belum sesuai standar
			Masih ada kasus pre-eklamsia dan eklamsia pada ibu hamil
			Ibu hamil dalam kondisi 4T (terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat, terlalu banyak)
		Belum optimalnya tatalaksana kegawatdaruratan di FKTL	Kegiatan drill kegawatdaruratan belum dilakukan secara periodik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (RS)
		Masih tingginya kasus bayi lahir BBLR, dengan penyakit dan infeksi	Belum optimalnya manajemen Pencegahan Penyakit Infeksi (PPI) di FKTP dan FKTL (infeksi nosokomial)
			Belum optimalnya tatalaksana bayi muda di FKTP dan FKTL
			Kurang optimalnya audit medik internal level II di RS
2	Tingginya kasus balita stunting	Belum optimalnya intervensi gizi masyarakat	Kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang gizi seimbang pada remaja putri dan ibu hamil
			Belum optimalnya pola asuh pemberian makanan balita
			Masih adanya kasus anemia pada remaja putri
			Kurang optimalnya peran tenaga Kesehatan untuk pemberdayaan keluarga dalam stimulasi tumbuh kembang
			Belum optimalnya updating data stunting terintegrasi
3	Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan	Belum optimalnya cakupan pelayanan kesehatan	Belum semua layanan kesehatan melaporkan pelayanan kesehatan melalui RME
		Belum semua fasyankes terakreditasi	Belum semua fasyankes memahami regulasi terbaru terkait akreditasi fasyankes
4	Tingginya kasus penyakit	Masih tingginya kasus penyakit menular dan tidak menular	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup sehat
			Kurangnya kesadaran masyarakat untuk monitoring status kesehatan ke fasyankes

2.2.3 Isu Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 menetapkan Kajian Lingkungan Hidup Strategis sebagai analisis sistematis, menyeluruh, dan partisipatif yang menjadi dasar untuk mengintegrasikan tujuan pembangunan berkelanjutan ke dalam RPJMD dan Rencana Strategis Perangkat Daerah. Dengan

demikian Renstra menjadikan KLHS sebagai bahan dasar untuk menyusun perencanaan pembangunan yang berkelanjutan.

Dari 8 (delapan) isu pembangunan berkelanjutan Kota Blitar paling strategis pada KLHS RPJMD Kota Blitar 2025 – 2029, Dinas Kesehatan Kota Blitar berada pada isu “Daya Saing Sumber Daya Manusia” sebagaimana gambar berikut:

Isu Strategis Rantek RPJMD Kota Blitar 2025-2029	Isu Paling Strategis KLHS RPJMD Kota Blitar 2025-2029
Peningkatan Kualitas dan Daya Saing Sumber Daya Manusia	Daya Saing Sumber Daya Manusia
Pengurangan Kemiskinan	Pengentasan kemiskinan
Pelayanan Pemerintah yang Terintegrasi Satu Atap	Peningkatan tata kelola pemerintahan (Good Governance)
Penguatan Pariwisata Berbasis Wisata Kebangsaan	Penguatan ekonomi lokal berbasis wisata kebangsaan
Penciptaan Wilayah Aman dan Kondusif	Peningkatan keamanan dan kenyamanan kota
Minimalisasi Degradasi Lingkungan	Minimalisasi Degradasi Lingkungan
Pelayanan Sanitasi, Air Minum yang Aman	Peningkatan infrastruktur dasar permukiman
Pelayanan Persampahan dan Pengurangan Sampah dari Hulu	Minimalisasi Degradasi Lingkungan
Antisipasi Kebencanaan	Peningkatan mitigasi bencana perkotaan

Sumber Hasil Analisis, 2024

Berdasarkan isu “Daya Saing Sumber Daya Manusia” yang menjadi kewenangan Dinas Kesehatan Kota Blitar dengan indikator Pembangunan Berkelanjutan (PB) sebagai berikut:

1. Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.
2. Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.
3. Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita.
4. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita.
5. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.
6. Angka Kematian Ibu (AKI).
7. Angka Kematian Balita (AKBa) per 1.000 kelahiran hidup.
8. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup.
9. Kejadian Malaria per 1.000 orang.
10. Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.
11. Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta).
12. Prevalensi tekanan darah tinggi.
13. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas.
14. Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.
15. Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.

Dalam rangka menjawab permasalahan indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) sebagaimana tersebut di atas, maka telah dirumuskan sasaran strategis yang akan dilaksanakan dalam jangka waktu lima tahun ke depan. Adapun sasaran strategis yang menjadi kewenangan Dinas Kesehatan Kota Blitar meliputi:

1. Meningkatkan Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.
2. Meningkatkan persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap
3. Menurunkan angka prevalensi kekurangan gizi pada anak balita
4. Menurunkan angka prevalensi stunting pada anak balita
5. Meningkatnya kualitas kesehatan bayi dan balita
6. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI)

7. Menurunkan Angka Kematian Balita (AKBa) per 1.000 kelahiran hidup.
8. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup.
9. Menurunkan kejadian Malaria per 1.000 orang.
10. Meningkatkan persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B.
11. Menurunkan jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta).
12. Menurunkan prevalensi tekanan darah tinggi.
13. Meningkatkan persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas
14. Meningkatkan kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan
15. Menurunkan jumlah insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.

2.2.4 Isu Lingkungan Dinamis

1. Isu Global

Tujuan SDGs dalam bidang kesehatan:

- a. Tujuan 2 adalah “Tanpa kelaparan” dengan isu menurunkan angka Prevalensi Stunting dan mengakhiri segala bentuk kekurangan gizi.
- b. Tujuan 3 adalah “Menjamin kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia”. Berikut isu utama terkait SDGs 2030 di bidang kesehatan meliputi:
 - 1) Mengurangi kematian ibu
 - 2) Mengakhiri semua kematian yang dapat dicegah di bawah usia 5 tahun
 - 3) Memerangi penyakit menular
 - 4) Mengurangi kematian akibat penyakit tidak menular dan meningkatkan kesehatan mental
 - 5) Pencegahan dan pengobatan penyalahgunaan zat
 - 6) Akses universal terhadap perawatan seksual dan reproduksi, keluarga berencana, dan pendidikan
 - 7) Mencapai cakupan kesehatan universal
 - 8) Mengurangi penyakit kematian akibat bahan kimia berbahaya dan polusi
 - 9) Meningkatkan pembiayaan kesehatan dan mendukung tenaga kesehatan di negara berkembang
 - 10) Meningkatkan sistem peringatan dini untuk risiko kesehatan global

Berdasarkan RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2029 disebutkan bahwa isu global di bidang kesehatan meliputi:

- a. Perubahan iklim dan lingkungan
Perubahan iklim dan lingkungan menyebabkan berbagai dampak buruk bagi kesehatan manusia. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan yang tepat untuk mengurangi dampak perubahan iklim dan lingkungan.
- b. Penggunaan teknologi di bidang kesehatan
Ketergantungan pada teknologi juga meningkat di sektor kesehatan, seperti jarum suntik non-spill dan alat analisis genomic. Perkembangan teknologi ini memungkinkan diagnosis dan pengobatan yang lebih efektif dan efisien.

2. Isu Nasional

Isu nasional berdasarkan RPJMN Tahun 2025 – 2029 sektor kesehatan berada pada prioritas nasional 4 yaitu Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), Sains, Teknologi, Pendidikan, Kesehatan, Prestasi Olahraga, Kesenjangan Gender, serta Penguatan Peran Perempuan, Pemuda (Generasi Millennial dan Generasi Z), dan Penyandang Disabilitas. Sasaran utama pada prioritas nasional 4 sektor kesehatan yaitu Terwujudnya Kesehatan Untuk Semua dengan isu nasional meliputi:

- a. Angka Kematian Ibu masih tinggi sebesar 189/100.000 kelahiran hidup
- b. Stunting masih tinggi (21,50%)
- c. Prevalensi obesitas terus meningkat (23,4%)
- d. Wasting masih tinggi (8,5%)
- e. Kasus baru tuberkulosis peringkat ke-2 dunia (387 per 100.000 penduduk)
- f. Kasus baru kusta peringkat ke-3 dunia (10.976 kasus baru)
- g. Masih terdapat Puskesmas dan rumah sakit tipe C tidak tersedia nakes dan nakes sesuai standar
- h. Rumah sakit dan Puskesmas terakreditasi paripurna masih belum optimal

Adapun arah kebijakan yang telah ditetapkan untuk menindaklanjuti isu nasional tersebut meliputi:

- a. Peningkatan kesehatan dan gizi masyarakat.
- b. Pemberian makan gratis untuk pemenuhan gizi.
- c. Pengendalian penyakit dan pembudayaan hidup sehat.
- d. Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan.
- e. Penguatan pelayanan kesehatan dan tata Kelola.

3. Isu Regional

Isu regional pada RPJMN Tahun 2025 – 2029 sektor kesehatan pada wilayah Jawa yaitu:

- a. Prevalensi *stunting*, *wasting*, *underweight* masih relatif tinggi, rata-rata untuk wilayah Jawa mencapai 20 persen (2023).
- b. Beban kasus TBC tertinggi ada pada wilayah padat penduduk.

Berdasarkan isu regional pada RPJMD Provinsi Jawa Timur sektor kesehatan yaitu masih terdapatnya beberapa faktor penghambat perkembangan sumber daya manusia seperti:

- a. Tingginya Penyakit Tidak Menular (PTM)
- b. Besarnya jumlah penduduk yang mengalami stunting dan insidensi TB
- c. Pelayanan kesehatan lansia menjadi tantangan dengan tingginya penduduk lansia
- d. Perluasan akses fasilitas Kesehatan
- e. Pengembangan Sumber Daya Manusia berkualitas melalui peningkatan akses Kesehatan

Arah kebijakan berdasarkan RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2025 – 2029 pada sektor kesehatan dengan sasaran “Meningkatnya akses layanan kesehatan yang berkualitas” yaitu:

- a. Perluasan upaya promotif-preventif dan pembudayaan perilaku hidup sehat, melalui pemenuhan penyediaan air minum dan sanitasi, kesehatan, ruang terbuka hijau, dan fasilitas komunal pendukung Kesehatan
- b. Pemerataan dan peningkatan akses layanan kesehatan universal
- c. Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan

- d. Pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pemberdayaan masyarakat dan imunisasi dasar lengkap dengan pendekatan budaya
- e. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan
- f. Peningkatan kesejahteraan tenaga Kesehatan
- g. Pemerataan dan peningkatan kompetensi tenaga Kesehatan
- h. Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan yang didukung dengan pemberian bantuan/insentif khusus tenaga kesehatan, terutama untuk tenaga kesehatan yang bertugas di Daerah Afirmasi 3TP
- i. Pemberdayaan masyarakat lokal untuk diarahkan menjadi tenaga kesehatan yang berkualitas, terutama di Daerah Afirmasi 3TP
- j. Percepatan penuntasan stunting dan pencegahan stunting
- k. Percepatan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis terabaikan
- l. Percepatan eliminasi praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di seluruh rumah tangga

Isu strategis berdasarkan RPJMD Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 pada sektor kesehatan yaitu Pembangunan Sumber Daya Manusia yang berkualitas.

2.2.5 Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar

Berdasarkan pembahasan pada subbab atas Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah, Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah, Isu Kajian Lingkungan Hidup Strategis dan Isu Lingkungan Dinamis (Global, Nasional dan Regional) didapatkan isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 sesuai dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 2.6 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Dinas Kesehatan

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis
			Global	Nasional	Regional	
1. Puskesmas dengan PONEC yang menjadi kekuatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi 2. Partisipasi aktif kader dalam pemantauan bumil risti 3. Pelaksanaan skrining kesehatan jantung pada ibu hamil 4. Kolaborasi dengan Institusi Pendidikan dalam Pendampingan ibu hamil berisiko	Tingginya kasus kematian ibu dan bayi	Daya Saing Sumber Daya Manusia: 1. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) 2. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup 3. Meningkatkan persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas Kesehatan 4. Meningkatnya kualitas kesehatan bayi dan balita	1. Mengurangi kematian ibu 2. Mengakhiri semua kematian yang dapat dicegah di bawah usia 5 tahun	RPJMN: AKI masih tinggi (189/100.000),		Tingginya kasus kematian ibu dan bayi
Kegiatan Rembuk Stunting dalam penanganan stunting mulai tingkat kelurahan	Tingginya kasus balita stunting	Daya Saing Sumber Daya Manusia: 1. Menurunkan angka prevalensi stunting pada anak balita	SDG's: Prevalensi stunting	RPJMN: Stunting masih tinggi (21,50%), wasting masih tinggi (8,5%)	RPJMN: prevalensi stunting, wasting, dan underweight masih relatif tinggi, rata-rata untuk	Tingginya kasus balita stunting

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis
			Global	Nasional	Regional	
		2. Menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil 3. Menurunkan angka prevalensi kekurangan gizi pada anak balita 4. Meningkatkan persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap			wilayah Jawa mencapai 20% RPJMD Provinsi Jawa Timur: besarnya jumlah penduduk yang mengalami stunting	
1. Rasio Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai standart yang terpenuhi 2. Pelaksanaan peningkatan kompetensi Named dan Nakes dilakukan berkala yang menjadi syarat proses perpanjangan SIP 3. Rasio tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk yang terpenuhi	Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan	Daya Saing Sumber Daya Manusia: 1. Meningkatkan persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas 2. Meningkatkan kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan	1. Mencapai cakupan kesehatan universal 2. Meningkatkan pembiayaan kesehatan dan mendukung tenaga kesehatan di negara berkembang 3. Akses universal terhadap perawatan seksual dan reproduksi, keluarga berencana, dan Pendidikan 4. Penggunaan teknologi di bidang kesehatan	RPJMN: 1. Masih terdapat Puskesmas dan rumah sakit tipe C tidak tersedia nakes dan named sesuai standar 2. Rumah sakit dan Puskesmas terakreditasi paripurna masih belum optimal	RPJMD Provinsi Jawa Timur: 1. Perluasan akses fasilitas kesehatan bagi masyarakat miskin. 2. Peningkatan akses kesehatan	Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan

Potensi Daerah Yang Menjadi Kewenangan Perangkat Daerah	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis Yang Relevan Dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis
			Global	Nasional	Regional	
Kolaborasi lintas sektor dan lintas program yang diwujudkan melalui komitmen daerah dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular: Perwali Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2025 – 2029, Perda Kota Blitar Nomor 1 Tahun 2019 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Tingginya kasus penyakit	Daya Saing Sumber Daya Manusia: 1. Menurunkan kejadian Malaria per 1000 orang 2. Meningkatkan persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk infeksi Hepatitis B 3. Menurunkan jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (Filariasis dan Kusta) 4. Menurunkan prevalensi tekanan darah tinggi 5. Menurunkan jumlah insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk	1. Mengurangi kematian akibat penyakit tidak menular dan meningkatkan kesehatan mental 2. Mengurangi penyakit kematian akibat bahan kimia berbahaya dan polusi 3. Mencegah dan mengobati penyalahgunaan zat 4. Meningkatkan sistem peringatan dini untuk risiko kesehatan global 5. Perubahan iklim dan lingkungan	RPJMN: Prevalensi obesitas terus meningkat (23,4%), Kasus baru tuberkulosis peringkat ke-2 dunia, kasus baru kusta peringkat ke-3 dunia RPJMD Provinsi Jawa Timur: pencegahan dan penanganan perubahan iklim serta mengatasi pencemaran lingkungan yang semakin serius	RPJMD Provinsi Jawa Timur: 1. Beban kasus TBC tertinggi ada pada wilayah padat penduduk 2. Tingginya Penyakit Tidak Menular, besarnya jumlah penduduk yang mengalami insidensi TB RPJMD Kota Blitar: Pembangunan Sumber Daya Manusia yang berkualitas.	Tingginya kasus penyakit
						Belum optimalnya kualitas pelayanan penunjang perangkat daerah

Berdasarkan tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa isu strategis Dinas Kesehatan yang ditetapkan meliputi:

1. Tingginya kasus kematian ibu dan bayi
2. Tingginya kasus balita stunting
3. Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan
4. Tingginya kasus penyakit
5. Belum optimalnya kualitas pelayanan penunjang perangkat daerah

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Blitar

Tujuan strategis merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu satu sampai lima tahun, selanjutnya ditetapkan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar. Tujuan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar adalah meningkatnya keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat yang mendukung tujuan RPJMD Kota Blitar dengan indikator Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM). IPKM merupakan ukuran yang digunakan untuk mengukur kualitas sumber daya manusia. Pengukuran IPKM terdiri 30 indikator berdasarkan IPKM Tahun 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu:

1. Prevalensi Balita gizi buruk dan kurang
2. Prevalensi Balita sangat pendek dan pendek
3. Prevalensi Balita gemuk
4. Cakupan penimbangan balita
5. Cakupan kunjungan neonatal
6. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
7. Proporsi penggunaan alat kontrasepsi (MKJP)
8. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4:1-1-2)
9. Prevalensi KEK (lila<23,5) pada WUS
10. Proporsi persalinan oleh nakes di faskes
11. Proporsi kecamatan dengan jumlah dokter per-penduduk
12. Proporsi desa dengan jumlah Posyandu per-desa
13. Proporsi desa dengan jumlah bidan per-penduduk
14. Proporsi kepemilikan jaminan pelayanan kesehatan
15. Proporsi merokok
16. Proporsi cuci tangan dengan benar
17. Proporsi buang air besar di jamban
18. Proporsi aktivitas fisik cukup
19. Proporsi menggosok gigi dengan benar
20. Prevalensi hipertensi
21. Proporsi cedera
22. Proporsi Diabetes mellitus
23. Proporsi gangguan mental emosional
24. Proporsi obesitas sentral
25. Proporsi masalah sakit gigi dan mulut
26. Proporsi pneumonia Balita
27. Proporsi diare Balita
28. Proporsi ISPA Balita
29. Proporsi akses sanitasi
30. Proporsi akses air bersih

Sasaran strategis merupakan penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan secara lebih spesifik dan terukur, yang menggambarkan sesuatu yang akan dihasilkan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun dan dialokasikan dalam 5 (lima) periode secara tahunan melalui serangkaian program dan kegiatan yang akan dijabarkan lebih lanjut dalam suatu Rencana Kinerja. Penetapan sasaran strategis ini diperlukan untuk memberikan fokus pada penyusunan program, kegiatan dan alokasi sumber daya organisasi dalam kegiatan atau operasional organisasi tiap-tiap tahun untuk kurun waktu 5 (lima) tahun, merupakan bagian integral dalam proses perencanaan strategis.

Tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Blitar, Tahun 2025 – 2029, adalah sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUN							KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	Akhir Periode Renstra	
1	2	3	4	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Urusan pemerintahan bidang kesehatan Terwujudnya Kesehatan yang Merata di Kota Blitar	Meningkatnya keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat		Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)	Indeks	0,699	0,700	0,720	0,725	0,730	0,735	0,735	IKU Definisi Operasional dan Rumus Perhitungan indikator dapat dilihat pada Tabel 3.2.
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kesakitan	Indeks	N/A	9,35	9,30	9,25	9,20	9,20	9,20	IKU
			Angka Kematian Ibu (AKI) AMPSR	Per 100.000 kelahiran hidup	N/A	130,49	130,49	130,49	86,99	86,99	86,99	IKU
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	Orang	6,52	6,52	6,09	5,65	5,22	4,78	4,78	IKU
			Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	Indeks	86,78	86,80	86,90	87,00	87,00	87,20	87,20	IKU
		Meningkatnya kualitas pelayanan penunjang perangkat daerah	Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks	83,30	91,00	91,50	92,00	92,50	92,50	92,50	

Tabel 3.2. Metadata Tujuan dan Sasaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bitar Tahun 2025 – 2029

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) adalah kumpulan indikator kesehatan yang dapat dengan mudah dan langsung diukur untuk menggambarkan masalah kesehatan. Indikator pembangunan kesehatan yang diukur dalam IPKM meliputi kesehatan balita, kesehatan ibu, penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi, dan status gizi. Selain itu, IPKM juga melibatkan faktor determinan kesehatan yang mencakup aspek perilaku berisiko dan lingkungan. Jangkauan nilai capaian Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) mulai 0 (nol) sampai dengan 1 (satu). Pembangunan Kesehatan Masyarakat dikatakan baik apabila capaian indeks mendekati satu setiap tahunnya. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) mencakup 30 indikator yang dikelompokkan menjadi tujuh sub indeks. Nilai sub indeks bermanfaat untuk melihat kondisi kesehatan per kelompok indikator. Hal penting lain yang diperlukan dalam menghitung sub indeks dan indeks adalah nilai bobot. 1. Balita Gizi Buruk dan Kurang 5 2. Balita sangat pendek dan pendek 5 3. Balita Gemuk 4 4. Penimbangan balita 4 5. Kunjungan neonatal 4 6. Imunisasi dasar lengkap 4 7. Penggunaan alat kontrasepsi 4 8. Pemeriksaan Kehamilan 4 9. Kurang Energi Kronik (KEK) pada WUS 4 10. Persalinan oleh Nakes di faskes 4 11. Proporsi kecamatan dengan kecukupan jumlah dokter per penduduk 5 12. Proporsi desa dengan kecukupan jumlah posyandu per desa 4 13. Proporsi desa dengan kecukupan jumlah bidan per penduduk 3 14. Kepemilikan jaminan pelayanan kesehatan 4 15. Kebiasaan merokok 4 16. Kebiasaan cuci tangan 3 17. Buang Air Besar (BAB) di jamban 3 18. Aktivitas fisik 3 19. Menggosok Gigi 3 20. Hipertensi 5 21. Cedera 5 22. Diabetes Mellitus (DM) 5 23. Gangguan Mental Emosional (Kesehatan Jiwa) 4 24. Obesitas sentral 4 25. Kesehatan gigi dan mulut 4 26. Pneumonia Balita 5 27. Diare balita 4 28. Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) balita 4 29. Akses sanitasi 3 30. Akses air bersih 3 Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) dapat dihitung setelah diperoleh tujuh nilai sub indeks atau indeks kelompok indikator, dengan rumus:

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
		$\frac{\text{Sub Indeks (1)+Sub Indeks (2)+Sub Indeks (3)+.....+Sub Indeks (7)}}{7}$
Angka Kesakitan	Proporsi penyakit terhadap jumlah penduduk pada wilayah tertentu dalam kurun waktu 1 tahun. Morbiditas (angka kesakitan) menunjukkan adanya gangguan/ keluhan kesehatan yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari baik dalam melakukan pekerjaan, bersekolah, mengurus rumah tangga maupun melakukan aktivitas lainnya. Semakin banyak penduduk yang mengalami gangguan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan di wilayah tersebut dan menunjukkan angka kesakitan yang tinggi di wilayah tersebut. Angka Kesakitan adalah data rilis BPS Kota Blitar pada tahun yang ditentukan. <i>Sumber data: BPS</i>	Angka Kesakitan diperoleh melalui data rilis BPS Kota Blitar pada tahun yang ditentukan.
Angka Kematian Ibu (AKI) AMPSR	Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Perempuan yang meninggal didasarkan hasil penghitungan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon) pada kriteria peringkat perawatan sub standar/sub optimal dengan hasil 2 dan 3 <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Jumlah kematian ibu AMPSR}}{\text{Jumlah kelahiran hidup}} \times 100.000$
Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	Ukuran yang menunjukkan jumlah kematian bayi (anak usia di bawah satu tahun) per 1.000 kelahiran hidup dalam periode waktu tertentu, biasanya satu tahun.	$\frac{\text{Jumlah kematian bayi}}{\text{Jumlah kelahiran hidup}} \times 1.000$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	<i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Nilai IKM merupakan rerata IKM dari 3 Puskesmas di Kota Blitar. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Pengukuran IKM di masing-masing Puskesmas: Pengukuran Skala Likert Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan SKM terhadap unsur-unsur pelayanan yang dikaji setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus: $\text{Bobot nilai rata rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$ Catatan: untuk keseragaman pengolahan data, bobot nilai rata-rata tertimbang memakai angka 0,11. Untuk memperoleh nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut: $\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$ Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25 – 100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut: $\text{Nilai IKM (sebelum konversi)} \times 25$ Adapun nilai persepsi, nilai interval, nilai interval konversi, mutu pelayanan, dan kinerja Unit Pelayanan Publik digambarkan dalam tabel berikut:

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN																														
		Tabel Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Kerja Pelayanan <table><tr><th>NILAI PERSEPSI</th><th>NILAI INTERVAL</th><th>NILAI INTERVAL KONVERSI</th><th>MUTU PELAYANAN</th><th>KINERJA UNIT PELAYANAN</th></tr><tr><td>I</td><td>(NI)</td><td>(NIK)</td><td>(x)</td><td>(y)</td></tr><tr><td>1</td><td>1,00 – 2,5996</td><td>25,00 – 64,99</td><td>D</td><td>Tidak Baik</td></tr><tr><td>2</td><td>2,60 – 3,064</td><td>65,00 – 76,60</td><td>C</td><td>Kurang Baik</td></tr><tr><td>3</td><td>3 ,0644 - 3,532</td><td>76,61 – 88,30</td><td>B</td><td>Baik</td></tr><tr><td>4</td><td>3,5324 – 4,00</td><td>88,31 – 100,00</td><td>A</td><td>Sangat Baik</td></tr></table> Untuk memperoleh Nilai IKM Unit Pelayanan sebagai Penyelenggara Nilai IKM Unit Pelayanan = Jumlah nilai IKM per Jenis Pelayanan Jumlah jenis layanan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan: Jumlah Nilai IKM 3 Puskesmas ----- 3	NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN	KINERJA UNIT PELAYANAN	I	(NI)	(NIK)	(x)	(y)	1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik	2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik	3	3 ,0644 - 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik	4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik
NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN	KINERJA UNIT PELAYANAN																												
I	(NI)	(NIK)	(x)	(y)																												
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik																												
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik																												
3	3 ,0644 - 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik																												
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik																												
Indeks Kepuasan Masyarakat	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah hasil pengukuran dari kegiatan survei kepuasan masyarakat atas pelayanan Perangkat Daerah sesuai PermenPAN RB Nomor 14 Tahun 2017 atau aturan lain yang berlaku pada aplikasi SuKMa-e Jatim.	IKM = Jumlah NRR IKM tertimbang x 25																														
	Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar	NRR IK tertimbang = NRR per unsur x (0,111) NRR per unsur = Jumlah nilai persepsi per unsur dibagi jumlah responden NRR = Nilai Rata=Rata																														

3.2 Strategi dan Arah Kebijakan

Strategi adalah cara untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi yang dijabarkan ke dalam kebijakan-kebijakan dengan program-program. Strategi adalah merupakan faktor terpenting dalam proses perencanaan strategis, sebab strategi merupakan suatu rencana yang menyeluruh dan terpadu mengenai upaya mewujudkan tujuan dan sasaran dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi dan keadaan lingkungan yang dihadapi.

Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Blitar adalah suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas RPJMD yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Blitar. Keselarasan antara strategi RPJMD dan Strategi Renstra dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 3.3 Strategi Renstra Dinas Kesehatan

STRATEGI RPJMD	ISU STRATEGIS	STRATEGI RENSTRA
Meningkatkan Upaya pelayanan Kesehatan secara menyeluruh, terjangkau, merata, berkelanjutan, professional dan bermutu	Tingginya kasus kematian ibu dan bayi	Penurunan kematian ibu dan bayi
	Tingginya kasus balita stunting	Penguatan pencegahan dan percepatan penurunan stunting
	Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan	Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan
	Tingginya kasus penyakit	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit
	Belum optimalnya kualitas pelayanan penunjang perangkat daerah	Meningkatkan kualitas pelayanan penunjang Perangkat daerah sesuai dengan standar pelayanan

Selain strategi dan arah kebijakan, pentahapan Renstra juga diperlukan dalam rangka mengoptimalkan pencapaian tujuan dan sasaran. Pentahapan renstra Dinas Kesehatan dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 3.4 Penahapan Renstra Dinas Kesehatan

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
Penguatan pondasi transformasi pelayanan dasar bidang kesehatan yang didukung kualitas sumber daya manusia kesehatan serta sarana, prasarana, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan yang sesuai standar dan berkelanjutan	Peningkatan pelayanan kesehatan terdigitalisasi dan terintegrasi untuk mendukung kota berkarakter dengan <i>smart governance</i>	Peningkatan inovasi dan daya saing daerah dalam pelayanan kesehatan masyarakat	Pemantapan pelayanan kesehatan untuk mewujudkan kota yang maju	Akselerasi transformasi pelayanan kesehatan untuk memperkuat pengelolaan pelayanan publik

Dalam merumuskan strategi dan arah kebijakan perlu diperhatikan keselarasan dengan arah kebijakan di RPJMD sehingga mendukung dalam pencapaian tujuan dan sasaran Kota Blitar. Keselarasan perumusan arah

kebijakan RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 3.5 Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan

NO	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD
1	Urusan pemerintahan bidang kesehatan: Pengelolaan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan Masyarakat	Pemerataan dan peningkatan akses layanan kesehatan	a. Peningkatan fasilitas dan layanan kesehatan untuk upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan b. Peningkatan standarisasi pelayanan kesehatan c. Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan d. Peningkatan sediaan farmasi dan makanan minuman
		Peningkatan pencegahan kematian ibu dan anak disertai pencegahan dan pengurangan angka anak tidak sehat	a. Peningkatan persalinan pada fasilitas kesehatan sesuai standar b. Penguatan deteksi dini faktor risiko kematian ibu dan anak c. Pemenuhan gizi ibu hamil d. Peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang e. Peningkatan gizi balita f. Pencegahan anemia pada remaja putri g. Penguatan tatalaksana bayi baru lahir dan balita h. Peningkatan kapasitas pelayanan kegawatdaruratan ibu dan anak i. Peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan
		Percepatan penurunan angka kesakitan, penurunan penyakit menular dan tidak menular	a. Optimalisasi edukasi masyarakat tentang penyakit menular dan tidak menular melalui program Puskesmas, Rumah Sakit dan jejaring kesehatan b. Peningkatan cakupan dan kualitas serta integrasi intervensi kunci yang berfokus pada penguatan faktor determinan di masing-masing kelompok sasaran
2	Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah kabupaten/kota.	Pemerataan, peningkatan kompetensi dan kesejahteraan tenaga kesehatan	a. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan b. Peningkatan kualitas dan sinkronisasi dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah c. Pemenuhan pelayanan administrasi umum, keuangan dan kepegawaian sesuai dengan aturan yang berlaku d. Penyediaan dan pengelolaan sarana dan prasarana pendukung kegiatan pelayanan sesuai dengan kebutuhan

Pada tabel 3.5 menggambarkan relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi dan misi RPJMD periode 2025 – 2029 dengan tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Blitar, strategi dan arah kebijakan dirumuskan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.6 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan

Visi	:	KOTA BLITAR YANG MAJU, SEHAT DAN SEJAHTERA MENUJU KOTA MASA DEPAN		
Misi	:	Mewujudkan Kota Blitar Sehat dan Sejahtera		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan	
Meningkatnya keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Menurunkan kematian ibu dan bayi	1. Peningkatan fasilitas dan layanan kesehatan untuk upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan 2. Peningkatan persalinan pada fasilitas kesehatan sesuai standar 3. Penguatan deteksi dini faktor risiko kematian ibu dan anak 4. Peningkatan kapasitas pelayanan kegawatdaruratan ibu dan anak 5. Penguatan tatalaksana bayi baru lahir dan balita 6. Peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan	
		Menguatkan pencegahan dan percepatan penurunan stunting	1. Peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang 2. Peningkatan gizi balita 3. Pemenuhan gizi ibu hamil 4. Pencegahan anemia pada remaja putri	
		Meningkatkan pelayanan kesehatan	1. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan 2. Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan 3. Peningkatan standarisasi pelayanan Kesehatan 4. Peningkatan sediaan farmasi dan makanan minuman	
		Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit	1. Pengoptimalisasian edukasi masyarakat tentang penyakit menular dan tidak menular 2. Peningkatan cakupan dan kualitas serta integrasi intervensi kunci yang berfokus pada penguatan faktor determinan di masing-masing kelompok sasaran	
	Meningkatnya kualitas pelayanan penunjang perangkat daerah	Meningkatkan kualitas pelayanan penunjang Perangkat Daerah sesuai dengan standard pelayanan	1. Peningkatan kualitas dan sinkronisasi dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah 2. Pemenuhan pelayanan administrasi umum, keuangan dan kepegawaian sesuai dengan aturan yang berlaku 3. Penyediaan dan pengelolaan sarana dan prasaran pendukung kegiatan pelayanan sesuai dengan kebutuhan	

BAB IV

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

Berdasarkan isu strategis, arah kebijakan, tujuan dan sasaran yang telah dirumuskan maka disusun rancangan program, kegiatan, sub kegiatan Dinas Kesehatan beserta UPT pada Dinas Kesehatan Kota Blitar. Program, kegiatan, dan sub kegiatan dalam mencapai kinerja Perangkat Daerah dimulai dari Tahun 2025 hingga tahun 2030. Dan program Tahun 2030 merupakan bagian dari upaya menjaga kesinambungan perencanaan Perangkat Daerah, yaitu pijakan penyusunan Renja Perangkat Daerah Tahun 2030.

4.1 Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan

Program, kegiatan dan sub kegiatan Dinas Kesehatan Kota Blitar periode perencanaan Renstra tahun 2025 sampai dengan tahun 2030 sebagai dasar penyusunan program, kegiatan dan sub kegiatan pada Renja Dinas Kesehatan. Program tahun 2030 merupakan bagian dari upaya menjaga kesinambungan perencanaan perangkat daerah yaitu pijakan penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kota Blitar tahun 2030.

Program, kegiatan dan sub kegiatan Dinas Kesehatan Kota Blitar disusun untuk mendukung dan melaksanakan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan Kota Blitar maupun program prioritas pembangunan daerah yang dilaksanakan selama tahun 2026 – 2030 untuk mencapai tujuan dan sasaran daerah. Adapun program prioritas Dinas Kesehatan Kota Blitar Adalah sebagai berikut:

1. Pembekalan Pendidikan Pra Nikah dan Parenting bagi Ibu dalam Pola Asuh Anak
2. Memfasilitasi pelayanan ambulan gratis untuk penjemputan dan pemulangan pasien/jenazah yang cepat dan tanggap
3. Meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan tenaga kesehatan, dan dokter
4. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat dengan pembiayaan kesehatan melalui program pembiayaan PBI-D JKN KIS
5. Meningkatkan sarana prasarana kesehatan melalui pembangunan dan rehabilitasi Puskesmas Pembantu untuk memudahkan akses pelayanan Kesehatan
6. Meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan

Dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan maka diperlukan pembagian kinerja yang mendukung pencapaian tujuan dan sasaran tersebut. Pembagian kinerja Dinas Kesehatan dirumuskan dalam kerangka perumusan untuk penyelarasan atau *cascading* kinerja Dinas Kesehatan, mulai dari tujuan, sasaran strategis, program, kegiatan dan sub kegiatan sebagaimana berikut.

Tabel 4.1 *Cascading* Kinerja Dinas Kesehatan Kota Blitar

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
Meningkatnya keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu AMPSR	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Jumlah kematian ibu AMPSR	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
								Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak
							Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup		Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup		Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	pengelolaan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
					Insiden Stunting Balita (kasus baru)		Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar (SPM)	Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
								Pengelolaan pelayanan kesehatan balita	Jumlah Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
							Persentase usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan pada usia pendidikan dasar	Jumlah penduduk usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
			Angka Kesakitan		Persentase lanjut usia yang mandiri	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan pada usia lanjut	Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
					Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga menderita Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar
							Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah orang terduga menderita HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar
							Persentase kecamatan dengan eliminasi malaria	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
							Persentase kasus penyakit menular yang tertangani	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular
					Persentase kelurahan yang mencapai target kekebalan kelompok	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Cakupan imunisasi bayi lengkap	Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan layanan imunisasi
							Capaian target kinerja surveilans PD3I	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan surveilans kesehatan
								Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah spesimen penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke laboratorium rujukan/nasional yang didistribusikan
					Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
					Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
							Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita Diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
							Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
							Persentase penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktivitas merokok
					Persentase pemenuhan syarat kualitas kesehatan lingkungan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
							Persentase capaian nilai tatanan Kab/kota sehat	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah dokumen hasil penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
					Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Pustu dan Puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga
							Persentase tema KIE program kesehatan prioritas yang dipromosikan melalui berbagai saluran media minimal 9 tema	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan aktif	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah dokumen pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
							Persentase cakupan penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)	Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di kabupaten/kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi di Kabupaten/Kota
								Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
								Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah dokumen operasional pelayanan Puskesmas
							Persentase penyehat tradisional yang berizin	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
							Cakupan penanganan kegawatdaruratan kesehatan	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) tersedia, terkelolaan dan terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
						Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas kesehatan yang sesuai standar	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
								Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar
								Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Puskesmas
								Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan
							Persentase Puskesmas dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terpelihara sesuai standar

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
								Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan yang disediakan
								Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi alat kesehatan, obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan ke fasilitas kesehatan
						Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Proporsi fasyankes terintegrasi SIKN	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan sistem informasi kesehatan
						Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase fasilitas kesehatan yang mencapai INM	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
								Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah dokumen hasil penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan
			Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio Nakes dan Named terhadap populasi	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan izin praktik tenaga kesehatan.	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan
						Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi standar di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes)
							Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan
						Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase peningkatan kompetensi SDM Bidang Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
				PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan dan yang memenuhi evaluasi mutu	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang sesuai standar	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)
					Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase PIRT yang aman dan bermutu	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga
						Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	Persentase TPM dan DAM yang aman dan bermutu	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
						antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	pengawasan 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	Persentase sentra pangan jajanan/ kantin yang aman dan bermutu	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan
						Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah produk dan sarana produksi makanan-minuman Industri Rumah Tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka ndak lanjut pengawasan

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	SUB KEGIATAN	INDIKATOR SUB KEGIATAN
				PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN	Persentase UKBM sesuai standar	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Persentase kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat
							Persentase posyandu siklus hidup aktif minimal 75%		
							Persentase kader posyandu strata madya		
						Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase kecamatan melaksanakan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) sesuai standar	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah dokumen hasil bimbingan teknis dan supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Berdasarkan *Cascading* Dinas Kesehatan tersebut maka dirumuskanlah Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra. Pada Renstra 2025 – 2029, Dinas Kesehatan memiliki 4 (empat) program strategis, di antaranya:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
 - d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
 - b. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - c. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
 - b. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
 - c. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
 - d. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
 - e. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Dan:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
 - d. Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah
 - e. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - f. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - g. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - h. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

- i. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
- j. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD.

Untuk mendukung pencapaian target program dan kegiatan tersebut, maka disusun teknik perumusan program, kegiatan dan sub kegiatan sebagaimana tabel 4.2. berikut:

TABEL 4.2 Teknik Merumuskan Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 - 2029

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
Urusan pemerintahan bidang kesehatan Terwujudnya kesehatan yang merata di Kota Blitar	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat				Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)		IKU
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan			Angka Kesakitan		IKU
					Angka Kematian Ibu (AKI) AMPSR		IKU
					Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup		IKU
					Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan		IKU
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Jumlah kematian ibu AMPSR	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	<i>SPM</i>
				Terkelolanya pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	
				Terlaksananya pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Pengelolaan upaya pelaksanaan kesehatan ibu dan anak	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	<i>SPM</i>
				Terkelolanya pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Angka Kematian Neonatal	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	SPM
				Terkelolanya pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Persentase Insiden stunting balita (kasus baru)	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Cakupan pelayanan kesehatan Balita sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	SPM
				Terkelolanya pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	
				Terkelolanya pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan gizi Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	SPM
				Terkelolanya pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Persentase lanjut usia yang mandiri	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	SPM

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan usia lanjut	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	<i>SPM</i>
				Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Orang Terduga Tuberkulosis sesuai standar	Jumlah orang terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	<i>SPM</i>
				Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang dengan Risiko Terduga HIV sesuai standar	Jumlah orang terduga menderita HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase kecamatan dengan eliminasi malaria</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase kasus penyakit menular yang tertangani</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah dokumen hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Persentase kelurahan yang mencapai target kekebalan kelompok	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Cakupan imunisasi bayi lengkap</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan</i>	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
						<i>UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Pengelolaan Layanan Imunisasi	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Capaian target kinerja surveilans PD3I</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya pengelolaan Surveilans kesehatan	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	
				Terdistribusinya specimen penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium rujukan/nasional	Jumlah specimen penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium rujukan/ nasional yang didistribusikan	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	SPM
				Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat sesuai standar	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Orang ODGJ berat sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	SPM
				Terlaksananya Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar	Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	<i>SPM</i>
				Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	<i>SPM</i>
				Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus sesuai standar	Jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Jumlah tatanan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang tidak ditemukan aktivitas merokok	Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Persentase pemenuhan syarat kualitas kesehatan lingkungan	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase capaian nilai tatanan Kab/ Kota Sehat</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terselenggaranya Kabupaten/ Kota Sehat	Jumlah dokumen hasil penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	Penyelenggaraan Kabupaten/ Kota Sehat	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase Pustu dan Puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase tema KIE program kesehatan prioritas yang dipromosikan melalui berbagai saluran media</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan aktif</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Jumlah dokumen hasil pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase cakupan penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Tersedianya operasional pelayanan Puskesmas	Jumlah dokumen operasional pelayanan Puskesmas	Operasional Pelayanan Puskesmas	
				Tersedianya operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
				Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah fasilitas kesehatan yang terakreditasi di Kabupaten/Kota	Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di kabupaten/kota	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Persentase penyehat tradisional yang berizin</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terkelolanya pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	
				<i>Meningkatnya kualitas layanan fasyankes</i>	<i>Cakupan penanganan kegawatdaruratan kesehatan</i>	<i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Tersedia dan Terkelolanya <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) tersedia, terkelolaan dan terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	
			Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				<i>Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan</i>	<i>Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas kesehatan yang sesuai standard</i>	<i>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Tersedianya Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar	Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar	Pengembangan Puskesmas	
				Terlaksananya pengembangan fasilitas kesehatan lainnya sesuai standar	Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
				Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Puskesmas	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				Tersedianya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
				<i>Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan</i>	<i>Persentase Puskesmas dengan persediaan kesehatan sesuai standar</i>	<i>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terpeliharanya alat kesehatan/alat Penunjang medik fasilitas layanan kesehatan sesuai standar	Jumlah alat kesehatan/alat Penunjang medik fasilitas pelayanan Kesehatan yang terpelihara sesuai standar	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
				Tersedianya obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman difasilitas kesehatan	Jumlah obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan yang disediakan	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,,Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
				Terlaksananya distribusi alat kesehatan, obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai vaksin, makanan dan minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi alat kesehatan, obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman ke fasilitas kesehatan	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	
				<i>Meningkatnya kualitas Sistem Informasi Kesehatan</i>	<i>Proporsi fasyankes terintegrasi SIKN</i>	<i>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</i>	
				Terlaksananya pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan system informasi kesehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
				<i>Meningkatnya kualitas mutu fasilitas kesehatan rujukan</i>	<i>Persentase fasilitas kesehatan yang mencapai INM</i>	<i>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
				Terlaksananya Penyiapan Perumusan dan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah dokumen hasil penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
			Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan		Rasio Nakes dan Named terhadap populasi	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
				<i>Tersedianya tenaga kesehatan yang berizin</i>	<i>Persent se tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan izin praktik tenaga kesehatan</i>	<i>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	
				<i>Tersedianya pelayanan kesehatan spesialistik di Rumah Sakit Pemerintah sesuai standar</i>	<i>Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar</i>	<i>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota</i>	
					<i>Persentase Puskesmas dengan SDMK sesua istandar</i>		
				Terpenuhinya kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di fasilitas layanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi standar di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes)	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	
				Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
				<i>Meningkatnya mutu dan kompetensi teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan</i>	<i>Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan</i>	<i>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
				Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan tingkat daerah Kabupaten/ Kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	
			Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan dan minuman		Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan dan yang memenuhi evaluasi mutu	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	
				<i>Meningkatnya kualitas fasilitas kefarmasian dan alat kesehatan</i>	<i>Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang sesuai standar</i>	<i>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</i>	
				Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
			Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan dan minuman		Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	
				<i>Meningkatnya keamanan dan mutu PIRT</i>	<i>Persentase PIRT yang aman dan bermutu</i>	<i>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</i>	
				Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang Dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	
				<i>Meningkatnya keamanan dan mutu TPM dan DAM</i>	<i>Persentase TPM dan DAM yang aman dan bermutu</i>	<i>Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</i>	
				Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) anatara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik hygiene sanitasi tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/ restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik hygiene sanitasi tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/ restoran dan Depot Air Minum (DAM)	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				<i>Meningkatnya keamanan dan mutu sentra pangan jajanan/ kantin</i>	<i>Persentase Sentra pangan Jajanan/ Kantin yang aman dan bermutu</i>	<i>Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</i>	
				Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	
				<i>Meningkatnya kualitas pangan olahan siap saji</i>	<i>Persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)</i>	<i>Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</i>	
				Terlaksananya pemeriksaan post market pada produk dan sarana produksi makanan minuman industri rumah tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah produk dan sarana produksi makanan-minuman Industri Rumah Tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	
			Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		Persentase UKBM di Kota Blitar sesuai standar	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
				<i>Meningkatnya peran serta masyarakat di bidang kesehatan</i>	<i>Persentase kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)</i>	<i>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	
					<i>Persentase posyandu siklus hidup aktif minimal 75%)</i>		
					<i>Persentase kader posyandu minimal strata madya</i>		
				Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	
				<i>Meningkatnya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)</i>	<i>Persentasekecamatanmelaksana kanPembinaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) sesuai standar</i>	<i>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</i>	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah dokumen hasil bimbingan teknis dan supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	
		Meningkatnya kualitas pelayanan penunjang Perangkat Daerah			IndeksKepuasan Masyarakat (IKM)		
			Meningkatnya fasilitasi layanan kedinasan Perangkat Daerah		Persentase fasilitasi layanan kedinasan sesuai standar / ketentuan yang berlaku	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	
				<i>Meningkatnya kualitas dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja Perangkat Daerah</i>	<i>Persentase penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan yang tepat waktu dan sesuai standar</i>	<i>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</i>	
				Tersusunnya dokumen perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah dokumen perencanaan perangkat daerah	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
				Terlaksananya evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
				Terlaksananya pengumpulan data statistika sektoral daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	Pelaksanaan Pengumpulan Data Statistika Sektoral Daerah	
				Terlaksananya Forum Perangkat Daerah berdasarkan bidang urusan yang diampu dalam rangka penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	Jumlah Berita Acara Hasil Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah berdasarkan bidang urusan yang diampu dalam rangka penyusunan dokumen perencanaan perangkat daerah	
				Tersusunnya dokumen perencanaan urusan selain Renstra PD dan Renja PD	Jumlah Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD yang disusun	Penyusunan Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD	
				Tercapainya sinkronisasi dan harmonisasi pusat dan daerah dalam rangka mendukung target pembangunan nasional melalui koordinasi teknis pembangunan	Jumlah Berita Acara Hasil Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan	Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				<i>Terpenuhinya pelayanan administrasi keuangan Perangkat Daerah</i>	<i>Persentase pelayanan administrasi keuangan perangkat daerah sesuai standar</i>	<i>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</i>	
				Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
				Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah laporan keuangan bulanan/ triwulanan/ semesteran SKPD dan laporan koordinasi penyusunan laporan keuangan bulanan/ triwulanan/ semesteran SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/Semesteran SKPD	
				<i>Terpenuhinya pelayanan administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah</i>	<i>Persentase pelayanan administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah sesuai standar</i>	<i>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</i>	
				Terlaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	
				<i>Terpenuhinya pelayanan administrasi Pendapatan Daerah Perangkat Daerah</i>	<i>Persentase pelayanan administrasi Pendapatan Daerah kewenangan Perangkat Daerah</i>	<i>Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah</i>	
				Tersedianya Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Jumlah Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah	
				<i>Terpenuhinya pelayanan administrasi kepegawaian perangkat daerah</i>	<i>Persentase pelayanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai standard</i>	<i>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</i>	
				Tersedianya Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	Jumlah paket pakaian dinas beserta atribut kelengkapan	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	
				Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah dokumen pendataan dan pengolahan administrasi kepegawaian	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	
				Terlaksananya Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah orang yang mengikuti sosialisasi peraturan perundang-undangan	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	
				<i>Terpenuhinya penyediaan administrasi umum perangkat daerah</i>	<i>Persentase ketersediaan administrasi umum perangkat daerah sesuai standard</i>	<i>Administrasi Umum Perangkat Daerah</i>	
				Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah paket komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor yang disediakan	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah paket peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
				Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah paket peralatan rumah tangga yang disediakan	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	
				Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah paket bahan logistik kantor yang disediakan	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	
				Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah paket barang cetakan dan penggandaan yang disediakan	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	
				Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan yang disediakan	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	
				Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah laporan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	
				Terlaksananya Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah dokumen penatausahaan arsip dinamis pada SKPD	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	
				Terlaksananya Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	
				<i>Terpenuhinya Penyediaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</i>	<i>Persentase pengadaan BMD penunjang urusan sesuai kebutuhan</i>	<i>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</i>	
				Tersedianya Mebel	Jumlah paket mebel yang disediakan	Pengadaan Mebel	
				Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah unit peralatan dan mesin lainnya yang disediakan	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	
				<i>Terpenuhinya penyediaan jasa penunjang urusan perkantoran</i>	<i>Persentase penyediaan jasa penunjang urusan sesuai standard</i>	<i>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</i>	
				Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah laporan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik yang disediakan	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	
				Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah laporan penyediaan jasa pelayanan umum kantor yang disediakan	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8
				<i>Terpenuhinya pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan</i>	<i>Persentase Barang Milik Daerah yang terpelihara sesuai kebutuhan</i>	<i>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</i>	
				Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
				Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah kendaraan dinas operasional atau lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perizinannya	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
				Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah peralatan dan mesin lainnya yang dipelihara	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	
				Terlaksananya Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
			<i>Meningkatnya kinerja BLUD UPT Puskesmas</i>		<i>Skor penilaian BLUD UPT Puskesmas</i>	<i>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</i>	
				<i>Meningkatnya pelayanan BLUD</i>	<i>Indeks Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)</i>	<i>Peningkatan Pelayanan BLUD</i>	
				Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	

Berdasarkan teknik merumuskan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra Perangkat Daerah diatas tersusunlah Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan untuk mencapai kinerja Perangkat Daerah tahun 2025 – 2029 pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Berikut ini sub kegiatan berserta indikator, target kinerja dan dan dukungan pendanaan sebagaimana tabel 4.3:

Tabel 4.3 Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030		Target	Pagu
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
DINAS KESEHATAN					126.046.024.242,00		130.817.429.315,00		132.888.301.150,00		130.583.828.362,00		134.643.296.148,00		779.710.688.119,00
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA					76.313.549.802,00		76.455.460.227,00		77.786.389.723,00		76.525.691.197,00		78.566.452.251,00		463.283.797.337,00
Meningkatnya fasilitasi layanan kedinasan Perangkat Daerah	Persentase fasilitasi layanan kedinasan sesuai standar/ ketentuan yang berlaku	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah					76.833.800,00		76.833.800,00		79.000.000,00		69.605.000,00		64.187.000,00		425.645.124,00
Meningkatnya Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja	Persentase penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan yang tepat waktu dan sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah					17,479,900.00		17,479,900.00		18,000,000.00		15,860,000.00		14,626,000.00		103,752,400.00
Tersusunnya dokumen perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	3	2		3		2		2		3		12	
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah					18,262,300.00		18,262,300.00		18,500,000.00	7	16,300,000.00		15,031,000.00		125,234,524.00
Terlaksananya evaluasi kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	13	17		17		17		17		17		85	
Pelaksanaan Pengumpulan Data Statistik Sektoral Daerah					14,881,000.00		14,881,000.00		15,000,000.00		13,216,000.00		12,187,000.00		70,165,000.00
Terlaksananya Pengumpulan Data Statistik Sektoral Daerah	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	Data	0	6		6		6		6		6		30	
Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah					20,040,000.00		20,040,000.00		21,000,000.00		18,503,000.00		17,063,000.00		96,646,000.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Terlaksananya Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Berita Acara Hasil Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Berita Acara	0	1		1		1		1		1		5	
Penyusunan Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD					4,895,600.00		4,895,600.00		5,000,000.00		4,405,000.00		4,062,000.00		23,258,200.00
Tersusunnya Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD	Jumlah Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD yang disusun	Dokumen	0	9		9		9		9		9		45	
Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan					1,275,000.00		1,275,000.00		1,500,000.00		1,321,000.00		1,218,000.00		6,589,000.00
Tercapainya Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan	Jumlah Berita Acara Hasil Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan	Berita Acara	0	1		1		1		1		1		5	
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah					70,653,327,902.00		71,525,239,327.00		72,688,148,723.00		71,650,669,197.00		73,819,966,251.00		433,077,330,118.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Meningkatnya pelayanan administrasi keuangan Perangkat Daerah	Persentase pelayanan administrasi keuangan perangkat daerah sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN					70.650,302,902.00		71,522,214,327.00		72,684,648,723.00		71,647,586,197.00		73,817,123,251.00		433,058,829,118.00
Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/ bulan	246	902		902		902		902		902		902	
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD					3,025,000.00		3,025,000.00		3,500,000.00		3,083,000.00		2,843,000.00		18,501,000.00
Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/ Semesteran SKPD	Laporan	4	4		4		4		4		4		20	
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah					2,750,000.00		2,750,000.00		2,750,000.00		2,423,000.00		2,234,000.00		12,907,000.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Meningkatnya pelayanan administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah	Persentase pelayanan administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah sesuai standar	%	0	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD					2.750.000,00		2.750.000,00		2,750,000.00		2,423,000.00		2,234,000.00		12,907,000.00
Terlaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	0	9		9		9		9		9		45	
Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah					2,750,000.00		2,750,000.00		2,750,000.00		2,423,000.00		2,234,000.00		12,907,000.00
Meningkatnya pelayanan administrasi Pendapatan Daerah kewenangan Perangkat Daerah	Persentase pelayanan administrasi Pendapatan Daerah kewenangan Perangkat Daerah	%	0	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah					2,750,000.00		2,750,000.00		2,750,000.00		2,423,000.00		2,234,000.00		12,907,000.00
Tersedianya Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Jumlah Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Dokumen	0	13		13		13		13		13		65	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah					220,749,000.00		220,749,000.00		225,750,000.00		198,912,000.00		183,436,000.00		1,236,875,100.00
Terpenuhinya pelayanan administrasi kepegawaian perangkat daerah	Persentase pelayanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya					56.685,000.00		56.685,000.00		60.000,000.00		52.867,000.00		48,754,000.00		298,067,000.00
Tersedianya Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	Paket	1	2		2		2		2		2		10	
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian					7,700,000.00		7,700,000.00		7,750,000.00		6,828,000.00		6,296,000.00		44,113,000.00
Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	2	2		2		2		2		2		10	
Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan					156,364,000.00		156,364,000.00		158,000,000.00		139,217,000.00		128,386,000.00		894,695,100.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Terlaksananya Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang	65	300		310		310		350		400		1670	
Administrasi Umum Perangkat Daerah					523,811,000.00		523,811,000.00		561,991,000.00		495,182,000.00		456,656,000.00		3,006,502,719.00
Meningkatnya penyediaan administrasi umum perangkat daerah	Persentase ketersediaan administrasi umum perangkat daerah sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor					17,098,500.00		17,098,500.00		17,100,000.00		15,067,000.00		13,894,000.00		90,452,400.00
Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Paket	1	1		1		1		1		1		5	
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor					60,316,900.00		60,316,900.00		60,500,000.00		53,308,000.00		49,161,000.00		342,385,419.00
Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	4	3		3		3		3		3		15	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga					33,532,200.00		33,532,200.00		34,000,000.00		29,958,000.00		27,627,000.00	30	188,988,600.00
Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	5	5		5		5		5		5		25	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor					30,925,000.00		30,925,000.00		31,500,000.00		27,755,000.00		25,595,000.00		189,150,000.00
Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	24	12		12		12		12		12		60	
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan					52,525,000.00		52,525,000.00		52,525,000.00		46,281,000.00		42,680,000.00		298,555,600.00
Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	2	5		5		5		5		5		25	
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan					9,366,000.00		9,366,000.00		9,366,000.00		8,252,000.00		7,610,000.00		53,140,000.00
Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Dokumen	48	48		48		48		48		48		240	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD					200,427,400.00		200,427,400.00		240,000,000.00		211,470,000.00		195,019,000.00		1,162,343,800.00
Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	200	200		250		250		300		300		1300	
Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD					117,620,000.00		117,620,000.00		115,000,000.00		101,329,000.00		93,446,000.00		672,100,900.00
Terlaksananya Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Dokumen	1	1		1		1		1		1		5	
Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD					2,000,000.00		2,000,000.00		2,000,000.00		1,762,000.00		1,624,000.00		9,386,000.00
Terlaksananya Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Dokumen	1	1		1		1		1		1		5	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah					839,932,400.00		389,932,400.00		395,000,000.00		346,923,000.00		319,383,000.00		3,001,318,250.00
Terpenuhinya Penyediaan Barang Milik Daerah penunjang urusan	Persentase pengadaan BMD penunjang urusan sesuai kebutuhan	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pengadaan Mebel					109,773,900.00		109,773,900.00		110,000,000.00		96,923,000.00		89,383,000.00		790,148,200.00
Tersedianya Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	112	42		42		42		42		42		210	
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya					730,158,500.00		280,158,500.00		285,000,000.00		250,000,000.00		230,000,000.00		2,211,170,050.00
Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	85	49		55		55		75		85		319	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah					3,161,870,200.00		3,161,870,200.00		3,230,000,000.00		3,230,000,000.00		3,230,000,000.00		18,998,712,426.00
Terpenuhinya penyediaan jasa penunjang urusan perkantoran	Persentase penyediaan jasa penunjang urusan sesuai standar	%	100	100		100		100		100		100		100	
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik					428,574,000.00		428,574,000.00		430,000,000.00		430,000,000.00		430,000,000.00		2,571,791,677.00
Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	36	36		36		36		36		36			
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor					2,733,296,200.00		2,733,296,200.00		2,800,000,000.00		2,800,000,000.00		2,800,000,000.00		16,426,920,749.00
Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	13	13		13		13		13		13			

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah					831,525,500.00		551,524,500.00		601,000,000.00		529,554,000.00		488,356,000.00		3,511,599,600.00
Terpenuhinya pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan	Persentase Barang Milik Daerah yang terpelihara sesuai kebutuhan	%	100	100		100		100		100		100		100	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan					60,023,900.00		77,100,000.00		116,000,000.00		102,210,000.00		94,258,400.00		449,592,300.00
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	0	5		5		5		5		5		25	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan					210,636,400.00		193,560,300.00		174,000,000.00		153,315,000.00		141,387,600.00		1,103,244,400.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	23	41		50		50		75		75			
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya					110,864,200.00		110,864,200.00		111,000,000.00		97,804,000.00		90,195,000.00		630,021,900.00
Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	208	151		160		160		180		200			
Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya					450,001,000.00		170,000,000.00		200,000,000.00		176,225,000.00		162,515,000.00		1,328,741,000.00
Terlaksananya Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	1	4		1		1		1		1			
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					45,616,610,940.00		50,366,105,588.00		50,992,878,427.00		50,331,649,165.00		52,570,938,897.00		293,232,751,157.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	Persentase Insiden stunting balita (kasus baru)	%	N/A	2,3		1,7		1,3		1		1		1	
	Jumlah kematian ibu AMPSR	Orang	3	3		3		3		2		2		2	
	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup	Orang	4,35	4,35		4,35		4,35		3,91		3,91		3,91	
	Persentase lanjut usia yang mandiri	%	93,77	93,82		93,84		93,84		93,88		94,00		94,00	
	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	70,9	71,9		72,4		72,9		73,4		73,9		73,9	
	Persentase kelurahan yang mencapai target kekebalan kelompok	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	%	0,06	0,7		0,68		0,66		0,64		0,62		0,62	
	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase pemenuhan syarat kualitas kesehatan lingkungan	%	NA	70,00		75,00		80,00		85,00		90,00		90,00	
	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	%	NA	30,00		40,00		50,00		60,00		65,00		65,00	
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	%	69,23	78,57		90,5		97,6		100,00		100,00		100,00	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota					8,823,996,740.00		11,684,964,888.00		12,070,521,427.00		10,924,067,165.00		12,460,190,897.00		61,839,210,177.00
Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas kesehatan yang sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Puskesmas dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengembangan Puskesmas					1,400,000,000.00		-		-		-		2,000,000,000.00		3,400,000,000.00
Tersedianya Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	0	2		0		0		0		2		4	
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya					300,000,000.00		464,544,528.00		472,094,631.00		465,358,798.00		479,450,175.00		2,681,448,132.00
Terlaksananya pengembangan fasilitas kesehatan lainnya sesuai standar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit	1	1		1		1		1		1		5	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas					2,000,000,000.00		1,250,000,000.00		1,250,000,000.00		1,300,000,000.00		1,300,000,000.00		7,900,000,000.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	1	1		3		3		3		3		13	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					359,999,171.00		465,617,170.00		498,683,201.00		456,370,001.00		438,147,000.00		2,687,255,543.00
Tersedianya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	6	19		25		25		30		25		124	
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					493,100,000.00		493,100,000.00		578,700,000.00		509,907,000.00		470,239,000.00		3,024,238,000.00
Terpeliharanya alat kesehatan/alat Penunjang medik fasilitas layanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	60	300		300		300		300		300		1500	
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan					4,265,497,569.00		9,005,817,190.00		9,265,061,595.00		8,186,535,366.00		7,766,280,722.00		42,111,630,502.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Tersedianya obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman difasilitas kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	5	5		5		5		5		5		25	
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan					5,400,000.00		5,886,000.00		5,982,000.00		5,896,000.00		6,074,000.00		34,638,000.00
Terlaksananya distribusi alat kesehatan, obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai vaksin, makanan dan minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Paket	12	12		12		12		12		12		60	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					36,593,214,800.00		38,481,741,300.00		38,714,552,000.00		39,224,481,000.00		39,941,892,000.00		230,068,461,650.00
Meningkatnya kualitas layanan fasyankes	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)	%	98,8	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	%	98,70	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar (SPM)	%	99,67	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	99,50	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	%	98,98	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kecamatan dengan eliminasi malaria	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kasus penyakit menular yang tertangani	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Cakupan imunisasi bayi lengkap	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Capaian target kinerja surveilans PD3I	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	%	47,61	66,67		76,19		85,71		95,23		100,00		100,00	
	Persentase capaian nilai tatanan Kab/ Kota Sehat	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Persentase Pustu dan Puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persen tema KIE program kesehatan prioritas yang dipromosikan melalui berbagai saluran media minimal 9 tema	%	67,00	73,00		75,00		76,00		77,00		80,00		80,00	
	Persentase masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan aktif	%	95,15	95,4		95,5		95,6		95,7		95,8		95,8	
	Persentase cakupan penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)	%	0	46,00		55,00		61,00		70,00		75,00		75,00	
	Persentase penyehat tradisional yang berizin	%	11,15	13,00		13,00		13,00		13,00		13,00		13,00	
	Cakupan penanganan kegawatdaruratan kesehatan	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					252,982,700.00		252,982,700.00		280,000,000.00		246,715,000.00		227,522,000.00		1,335,846,756.00
Terkelolanya pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	2.311	2.337		2.350		2.361		2.374		2.385		11.807	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					136.860,000.00		136,860,000.00		140,000,000.00		123,357,000.00		113,760,000.00		827,887,000.00
Terkelolanya pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	2.304	2.337		2.350		2.361		2.374		2.385		11.807	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir					212,723,000.00		212,723,000.00		215,000,000.00		189,441,000.00		174,703,000.00		1,152,880,000.00
Terkelolanya pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	2.169	2.178		2.189		2.200		2.211		2.222		11.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita					46,992,000.00		46,992,000.00		50,000,000.00		44,056,000.00		40,628,000.00		272,699,000.00
Terkelolanya pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	8.694	8.717		8.761		8.805		8.849		8.884		44.016	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar					96,700,000.00		96,700,000.00		99,000,000.00		87,231,000.00		80,445,000.00		538,230,765.00
Terkelolanya pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	20.014	20.073		20.173		20.273		20.373		20.473		101.365	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif					211,565,900.00		211,565,900.00		213,000,000.00		187,679,000.00		173,078,000.00		1,209,978,660.00
Terlaksananya Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	100.148	101.280		101.770		102.190		102.590		102.960		510.790	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut					56,895,000.00		56,895,000.00		59,000,000.00		51,986,000.00		47,941,000.00		343,221,500.00
Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	21.683	22.828		22.928		23.028		23.128		23.218		115.130	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi					44,330,000.00		44,330,000.00		45,000,000.00		39,650,000.00		36,565,000.00		224,691,600.00
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sesuai standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	49.633	9.995		10.112		10.224		10.333		10.438		51.102	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus					32,550,000.00		32,550,000.00		34,000,000.00		29,958,000.00		27,627,000.00		198,141,000.00
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus sesuai standar	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4.061	4.373		4.424		4.473		4.521		4.566		22.357	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat					96,850,000.00		96,850,000.00		99,000,000.00		87,231,000.00		80,445,000.00		531,123,900.00
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat sesuai standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	291	300		303		305		308		310		1.526	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis					658,488,200.00		658,488,200.00		660,000,000.00		581,542,000.00		536,302,000.00		3,338,931,484.00
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Orang Terduga Tuberkulosis sesuai standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	2.968	2.428		2.093		1.854		1.672		1.532		9.579	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV					114,358,400.00		114,358,400.00		116,000,000.00		102,210,000.00		94,258,000.00		670,120,400.00
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang dengan Risiko Terduga HIV sesuai standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3.410	3.444		3.454		3.464		3.474		3.484		17.320	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat					183,836,500.00		183,836,500.00		185,000,000.00		163,008,000.00		150,327,000.00		1,011,688,400.00
Terkelolanya pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	5	5		5		5		5		5		25	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga					36,173,000.00		36,173,000.00		38,074,000.00		35,102,000.00		33,388,000.00		226,319,900.00
Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olah raga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	2	3		3		3		3		3		15	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan					148.322,600.00		148.322,600.00		150.000,000.00		132,168,000.00		121.886,000.00		1,172,137,200.00
Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	1	2		2		2		2		2		10	
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan					262,116,000.00		262,116,000.00		263,969,000.00		258,025,000.00		254,597,000.00		1,586,359,292.00
Terlaksananya pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	3	3		3		3		3		3		15	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya					13,534,800.00		13,534,800.00		15,000,000.00		13,216,000.00		12,187,000.00		87,592,600.00
Terkelolanya pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	3	3		3		3		3		3		15	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Surveilans Kesehatan					60,052,800.00		60,052,800.00		64,822,000.00		61,255,000.00		59,198,000.00		372,949,000.00
Terlaksananya pengelolaan Surveilans kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	7	12		12		12		12		12		60	
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular					409,527,600.00		409,527,600.00		414,000,000.00		364,785,000.00		336,407,000.00		2,437,737,950.00
Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	12	12		12		12		12		12		60	
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat					32,120,220,200.00		34,100,000,000.00		34,000,000,000.00		35,000,000,000.00		36,000,000,000.00		203,922,432,248.00
Terlaksananya pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	15	17		17		17		17		17		85	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional					287,689,500.00		287,689,500.00		289,775,000.00		283,831,000.00		280,403,000.00		1,708,663,000.00
Terdistribusinya spesimen penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium rujukan/nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Paket	56	65		70		73		75		80		363	
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat					200,000,000.00		200,000,000.00		200,000,000.00		176,225,000.00		162,515,000.00		1,138,550,300.00
Terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	9	10		10		10		10		10		50	
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya					417,567,000.00		417,567,000.00		424,088,000.00		375,888,000.00		348,095,000.00		2,475,911,180.00
Tersedianya operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	8	6		7		7		8		8		36	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota					201,028,800.00		102,828,800.00		350,000,000.00		308,393,000.00		284,402,000.00		1,626,195,315.00
Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	28	34		38		40		41		42		42	
Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)					100,296,100.00		107,242,800.00		110,000,000.00		96,923,000.00		89,383,000.00		632,913,800.00
Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	1		1		1		1		1		1	
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria					15,900,000.00		15,900,000.00		18,000,000.00		15,860,000.00		14,626,000.00		85,902,000.00
Terlaksananya Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Orang	3	3		2		2		1		1		9	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Kawasan tanpa rokok					33,358,000.00		33,358,000.00		35,000,000.00		30,839,000.00		28,439,000.00		160,994,000.00
Terlaksananya penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktivitas merokok	Tatanan	2	2		2		3		3		3		14	
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak					99,324,000.00		99,324,000.00		101,824,000.00		98,257,000.00		96,200,000.00		571,203,000.00
Terlaksananya pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	12	12		12		12		12		12		60	
Pengelolaan Layanan Imunisasi					42,972,700.00		42,972,700.00		45,000,000.00		39,650,000.00		36,565,000.00		207,160,400.00
Terlaksananya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	6	6		6		6		6		6		36	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi					181,509,400.00		181,509,400.00		185,000,000.00		163,008,000.00		150,327,000.00		1,106,853,800.00
Meningkatnya kualitas Sistem Informasi Kesehatan	Proporsi fasyankes terintegrasi SIKN	%	55,26	58,12		61,54		70,09		79,49		84,62		84,62	
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan					181,509,400.00		181,509,400.00		185,000,000.00		163,008,000.00		150,327,000.00		1,106,853,800.00
Terlaksananya pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	3	3		3		3		3		3		15	
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					17,890,000.00		17,890,000.00		22,805,000.00		20,093,000.00		18,529,000.00		218,225,530.00
Meningkatnya kualitas mutu fasilitas kesehatan rujukan	Persentase fasilitas kesehatan yang mencapai INM	%	51,28	57,14		66,67		76,19		85,71		88,1		88,1	
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan					5,465,000.00		5,465,000.00		7,805,000.00		6,877,000.00		6,342,000.00		40,078,530.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Terlaksananya peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	20	24		28		32		36		37		37	
Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan					12,425,000.00		12,425,000.00		15,000,000.00		13,216,000.00		12,187,000.00		178,147,000.00
Terlaksananya Penyiapan Perumusan dan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	2	2		2		2		2		2		10	
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					806,927,700.00		686,927,700.00		689,596,000.00		654,288,000.00		633,929,000.00		4,183,029,800.00
Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan	Rasio Nakes dan Named terhadap populasi	Indeks (skala 0-100)	8,21	8,21		8,22		8,22		8,22		8,22		8,22	
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota					59,705,900.00		59,705,900.00		60,000,000.00		52,867,000.00		48,754,000.00		305,037,000.00
Tersedianya tenaga kesehatan yang berizin	Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan izin praktik tenaga kesehatan.	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan					59,705,900.00		59,705,900.00		60,000,000.00		52,867,000.00		48,754,000.00		305,037,000.00
Terlaksananya pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	500	1		1		1		1		1		5	
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota					161,588,800.00		161,588,800.00		162,763,000.00		152,420,000.00		146,456,000.00		915,270,800.00
Tersedianya pelayanan kesehatan spesialistik di Rumah Sakit Pemerintah sesuai standard	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	%	66,67	66,67		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar					24,690,000.00		24,690,000.00		25,000,000.00		22,028,000.00		20,314,000.00		138,351,000.00
Terpenuhinya kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di fasilitas layanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	61	61		62		62		62		62		309	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan					136,898,800.00		136,898,800.00		137,763,000.00		130,392,000.00		126,142,000.00		776,919,800.00
Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1		1		1		1		1		5	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					585,633,000.00		465,633,000.00		466,833,000.00		449,001,000.00		438,719,000.00		2,962,722,000.00
Meningkatnya mutu dan kompetensi teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	%	18,00	19,00		19,00		19,00		20,00		20,00		20,00	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					585,633,000.00		465,633,000.00		466,833,000.00		449,001,000.00		438,719,000.00		2,962,722,000.00
Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	68	70		70		70		75		75			

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					432.611,000.00		432,611,000.00		437,271,000.00		410,997,000.00		395,846,000.00		2,387,799,825.00
	Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang memenuhi evaluasi mutu	%	50,00	52,00		55,00		58,00		60,00		65,00		65,00	
Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman	Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	%	85,97	86,3		86,7		87,0		87,3		87,7		87,7	
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)					81,260,000.00		81,260,000.00		81,747,000.00		76,635,000.00		73,687,000.00		451,141,700.00
Meningkatnya kualitas fasilitas kefarmasian dan alat kesehatan	Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang sesuai standar	%	50,0	52,0		55,0		58,0		60,0		65,0		65,0	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)					81,260,000.00		81,260,000.00		81,747,000.00		76,635,000.00		73,687,000.00		451,141,700.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	5	5		5		5		5		5		25	
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					296,955,000.00		296,955,000.00		297,524,000.00		283,259,000.00		275,033,000.00		1,454,226,000.00
Meningkatnya keamanan dan mutu PIRT	Persentase PIRT yang aman dan bermutu	%	17,12	20,00		25,00		30,00		35,00		40,00		40,00	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga					296,955,000.00		296,955,000.00		297,524,000.00		283,259,000.00		275,033,000.00		1,454,226,000.00
Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	2	2		2		2		2		2		10	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)					27,563,000.00		27,563,000.00		29,000,000.00		25,552,000.00		23,564,000.00		310,766,000.00
Meningkatnya keamanan dan mutu TPM dan DAM	Persentase TPM dan DAM yang aman dan bermutu	%	80,9	81,3		81,7		82		82,3		82,5		82,5	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)					27,563,000.00		27,563,000.00		29,000,000.00		25,552,000.00		23,564,000.00		310,766,000.00
Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) anatara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	1	1		1		1		1		1		5	
Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan					12,882,000.00		12,882,000.00		14,000,000.00		12,335,000.00		11,375,000.00		82,622,950.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Meningkatnya keamanan dan mutu sentra pangan jajanan/ kantin	Persentase Sentra pangan Jajanan / Kantin yang aman dan bermutu	%	89	90		90,3		90,7		91		91,3		91,3	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan					12.882,000.00		12,882,000.00		14,000,000.00		12,335,000.00		11,375,000.00		82,622,950.00
Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	1	1		1		1		1		1		5	
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga					13,951,000.00		13,951,000.00		15,000,000.00		13,216,000.00		12,187,000.00		89,043,175.00
Meningkatnya kualitas pangan olahan siap saji	Persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)	%	89,55	90,00		90,5		91,0		91,5		92,0		92,0	
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan					13,951,000.00		13,951,000.00		15,000,000.00		13,216,000.00		12,187,000.00		89,043,175.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Terlaksananya pemeriksaan post market pada produk dan sarana produksi makanan minuman industri rumah tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	44	55		60		60		60		60		295	
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					2,876,324,800.00		2,876,324,800.00		2,982,166,000.00		2,661,203,000.00		2,476,130,000.00		16,623,310,000.00
Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase UKBM sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					2,545,873,800.00		2,545,873,800.00		2,650,000,000.00		2,334,981,000.00		2,153,336,000.00		14,688,170,200.00
Meningkatnya peran serta masyarakat di bidang kesehatan	Persentase kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase posyandu siklus hidup aktif minimal 75%	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kader posyandu minimal strata madya	%	11,37	20,05		25,07		29,99		40,02		50,04		50,04	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat					2,545,873,800.00		2,545,873,800.00		2,650,000,000.00		2,334,981,000.00		2,153,336,000.00		14,688,170,200.00
Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	8	8		8		8		8		8		40	
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					330,451,000.00		330,451,000.00		332,166,000.00		326,222,000.00		322,794,000.00		1,935,139,800.00
Meningkatnya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Persentase kecamatan melaksanakan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)					330,451,000.00		330,451,000.00		332,166,000.00		326,222,000.00		322,794,000.00		1,935,139,800.00
Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Dokumen	2	2		2		2		2		2		10	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul					3,737,736,200.00	0	3,792,868,047.00	0	3,872,344,513.00	0	3,942,923,536.00	0	4,028,925,061.00		20,628,238,213.00
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA					2,867,809,000.00		2,939,984,847.00		3,013,484,313.00		3,088,821,336.00		3,166,041,861.00		15,076,141,357.00
Meningkatnya kinerja BLUD UPT Puskesmas	Skor Penilaian BLUD UPT Puskesmas Kepanjen Kidul	Nilai	0	70,00		72,00		74,00		76,00		78,00		78,00	
Peningkatan Pelayanan BLUD					2,867,809,000.00		2,939,984,847.00		3,013,484,313.00		3,088,821,336.00		3,166,041,861.00		15,076,141,357.00
Meningkatnya Pelayanan BLUD	Indeks Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	indeks	98,22	98,40		98,50		98,60		98,70		98,80		98,80	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD					2.867,809,000.00		2,939,984,847.00		3.013,484,313.00		3,088,821,336.00		3,166,041,861.00		15,076,141,357.00
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	N/A	1		1		1		1		1		1	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					869,927,200.00		852,883,200.00		858,860,200.00		854,102,200.00		862,883,200.00		5,552,096,856.00
Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	Persentase Insiden stunting balita (kasus baru)	%	N/A	2,3		1,7		1,3		1,0		1,0		1,0	
	Jumlah kematian ibu AMPSR	Orang	3	3		3		3		2		2		2	
	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup	Orang	4,35	4,35		4,35		4,35		3,91		3,91		3,91	
	Persentase lanjut usia yang mandiri	%	93,77	93,82		93,84		93,84		93,88		94,00		94,00	
	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	70,9	71,9		72,4		72,9		73,4		73,9		73,9	
	Persentase kelurahan yang mencapai target kekebalan kelompok	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	%	0,06	0,7		0,68		0,66		0,64		0,62		0,62	
	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase pemenuhan syarat kualitas kesehatan lingkungan	%	NA	70,00		75,00		80,00		85,00		90,00		90,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	%	NA	30,00		40,00		50,00		60,00		65,00		65,00	
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	%	69,23	78,57		90,5		97,6		100,00		100,00		100,00	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota					323,044,000.00		306,000,000.00		311,977,000.00		307,219,000.00		316,000,000.00		2,061,629,200.00
Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas kesehatan yang sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Puskesmas dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					5,186,500.00		20,000,000.00		20,000,000.00		20,000,000.00		24,000,000.00		241,331,700.00
Tersedianya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	60	48		40		40		40		40		208	
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					20,812,000.00		15,000,000.00		15,000,000.00		15,000,000.00		19,000,000.00		107,012,000.00

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Terpeliharanya alat kesehatan/alat Penunjang medik fasilitas layanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	10	8		8		8		8		8		40	
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan					297,045,500.00		271,000,000.00		276,977,000.00		272,219,000.00		273,000,000.00		1,713,285,500.00
Tersedianya obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman difasilitas kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	5	3		3		3		3		3		15	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					546,883,200.00		546,883,200.00		546,883,200.00		546,883,200.00		546,883,200.00		3,490,467,656.00
Meningkatnya kualitas layanan fasyankes	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)	%	98,8	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	%	98,7	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar (SPM)	%	99,67	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	99,5	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	%	98,98	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kecamatan dengan eliminasi malaria	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kasus penyakit menular yang tertangani	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Cakupan imunisasi bayi lengkap	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Capaian target kinerja surveilans PD3I	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	%	47,61	66,67		76,19		85,71		95,23		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Persentase capaian nilai tatanan Kab/Kota Sehat	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Pustu dan Puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase tema KIE program kesehatan prioritas yang dipromosikan melalui berbagai saluran media minimal 9 tema	%	67,00	73,00		75,00		76,00		77,00		80,00		80,00	
	Persentase masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan aktif	%	95,15	95,4		95,5		95,6		95,7		95,8		95,8	
	Persentase cakupan penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)	%	0	46,00		55,00		61,00		70,00		75,00		75,00	
	Persentase penyehat tradisional yang berizin	%	11,15	13,00		13,00		13,00		13,00		13,00		13,00	
	Cakupan penanganan kegawatdaruratan kesehatan	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Operasional Pelayanan Puskesmas					546,883,200.00		546,883,200.00		546,883,200.00		546,883,200.00		546,883,200.00		3,490,467,656.00
Tersedianya operasional pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	12	5		5		5		5		5		25	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030		Target	Pagu
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
UPTD Puskesmas Kecamatan Sukorejo					4,038,151,800.00	0	4,103,859,782.00	0	4,189,117,113.00	0	4,266,380,953.00	0	4,360,701,473.00		22,222,623,921.00
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA					3,131,487,000.00		3,210,299,982.00		3,290,557,313.00		3,372,821,153.00		3,457,141,673.00		16,462,307,121.00
Meningkatnya kinerja BLUD UPT Puskesmas	Skor Penilaian BLUD UPT Puskesmas Sukorejo	Nilai	0	70,00		72,00		74,00		76,00		78,00		78,00	
<i>Peningkatan Pelayanan BLUD</i>					3,131,487,000.00		3,210,299,982.00		3,290,557,313.00		3,372,821,153.00		3,457,141,673.00		16,462,307,121.00
<i>Meningkatnya Pelayanan BLUD</i>	<i>Indeks Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)</i>	<i>indeks</i>	98,25	98,35		98,45		98,55		98,65		98,75		98,75	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD					3,131,487,000.00		3,210,299,982.00		3,290,557,313.00		3,372,821,153.00		3,457,141,673.00		16,462,307,121.00
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	N/A	1		1		1		1		1		1	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					906,664,800.00		893,559,800.00		898,559,800.00		893,559,800.00		903,559,800.00		5,760,316,800.00
Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	Persentase Insiden stunting balita (kasus baru)	%	N/A	2,3		1,7		1,3		1,0		1,0		1,0	
	Jumlah kematian ibu AMPSR	Orang	3	3		3		3		2		2		2	
	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup	Orang	4,35	4,35		4,35		4,35		3,91		3,91		3,91	
	Persentase lanjut usia yang mandiri	%	93,77	93,82		93,84		93,84		93,88		94,00		94,00	
	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	70,9	71,9		72,4		72,9		73,4		73,9		73,9	
	Persentase kelurahan yang mencapai target kekebalan kelompok	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	%	0,06	0,7		0,68		0,66		0,64		0,62		0,62	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase pemenuhan syarat kualitas kesehatan lingkungan	%	NA	70,00		75,00		80,00		85,00		90,00		90,00	
	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	%	NA	30,00		40,00		50,00		60,00		65,00		65,00	
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	%	69,23	78,57		90,5		97,6		100,00		100,00		100,00	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota					329,105,000.00		316,000,000.00		321,000,000.00		316,000,000.00		326,000,000.00		1,914,336,600.00
Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase Puskesmas dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas kesehatan yang sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					20,918,480.00		22,000,000.00		22,000,000.00		22,000,000.00		26,000,000.00		134,700,630.00
Tersedianya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	50	25		30		30		30		30		145	

[illegible]

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Meningkatnya kualitas layanan fasyankes	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)	%	98,8	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	%	98,7	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar (SPM)	%	99,67	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	99,5	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	%	98,98	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kecamatan dengan eliminasi malaria	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kasus penyakit menular yang tertangani	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

[illegible]

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Tersedianya operasional pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	1	5		5		5		5		5		25	
UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan					4,254,404,000.00		4,316,184,171.00		4,405,218,374.00		4,487,927,511.00		4,586,784,466.00		23,078,450,649.00
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA					3,300,704,000.00		3,383,775,171.00		3,468,369,374.00		3,555,078,511.00		3,643,955,466.00		17,351,882,522.00
Meningkatnya kinerja BLUD UPT Puskesmas	Skor Penilaian BLUD UPT Puskesmas Sananwetan	Nilai	0	70,00		72,00		74,00		76,00		78,00		78,00	
Peningkatan Pelayanan BLUD					3,300,704,000.00		3,383,775,171.00		3,468,369,374.00		3,555,078,511.00		3,643,955,466.00		17,351,882,522.00
Meningkatnya Pelayanan BLUD	Indeks Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	Indeks	95,22	96,00		96,30		96,60		96,90		97,20		97,20	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD					3,300,704,000.00		3,383,775,171.00		3,468,369,374.00		3,555,078,511.00		3,643,955,466.00		17,351,882,522.00
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	N/A	1		1		1		1		1		1	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					953,700,000.00		932,409,000.00		936,849,000.00		932,849,000.00		942,829,000.00		5,726,568,127.00
Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat	Persentase Insiden stunting balita (kasus baru)	%	N/A	2,3		1,7		1,3		1,0		1,0		1,0	
	Jumlah kematian ibu AMPSR	Orang	3	3		3		3		2		2		2	
	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup	Orang	4,35	4,35		4,35		4,35		3,91		3,91		3,91	
	Persentase lanjut usia yang mandiri	%	93,77	93,82		93,84		93,84		93,88		94,00		94,00	
	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	70,9	71,9		72,4		72,9		73,4		73,9		73,9	
	Persentase kelurahan yang mencapai target kekebalan kelompok	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	%	0,06	0,7		0,68		0,66		0,64		0,62		0,62	
	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Persentase pemenuhan syarat kualitas kesehatan lingkungan	%	NA	70,00		75,00		80,00		85,00		90,00		90,00	
	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	%	NA	30,00		40,00		50,00		60,00		65,00		65,00	
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	%	69,23	78,57		90,5		97,6		100,00		100,00		100,00	
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota					347,851,000.00		326,560,000.00		331,000,000.00		327,000,000.00		336,980,000.00		2,066,022,400.00
Meningkatnya kualitas sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase Puskesmas dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas kesehatan yang sesuai standar	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					23,022,000.00		24,000,000.00		24,000,000.00		24,000,000.00		28,000,000.00		132,143,700.00
Tersedianya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	8	38		38		40		40		40		196	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan					40,030,000.00		17,000,000.00		17,000,000.00		17,000,000.00		21,000,000.00		136,030,000.00
Terpeliharanya alat kesehatan/alat Penunjang medik fasilitas layanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	0	30		32		32		35		35		164	
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan					284,799,000.00		285,560,000.00		290,000,000.00		286,000,000.00		287,980,000.00		1,797,848,700.00
Tersedianya obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman difasilitas kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	3	3		3		3		3		3		15	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota					605,849,000.00		605,849,000.00		605,849,000.00		605,849,000.00		605,849,000.00		3,660,545,727.00
Meningkatnya kualitas layanan fasyankes	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)	%	98,8	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	%	98,7	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar (SPM)	%	99,67	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	99,5	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	%	98,98	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kecamatan dengan eliminasi malaria	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kasus penyakit menular yang tertangani	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Cakupan imunisasi bayi lengkap	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Capaian target kinerja surveilans PD3I	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	%	47,61	66,67		76,19		85,71		95,23		100,00		100,00	

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN/ OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	Satuan	Baseline 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										Akhir Periode Renstra	
				2026		2027		2028		2029		2030			
				Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Persentase capaian nilai tatanan Kab/ Kota Sehat	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persentase Pustu dan Puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
	Persen tema KIE program kesehatan prioritas yang dipromosikan melalui berbagai saluran media minimal 9 tema	%	67,00	73,00		75,00		76,00		77,00		80,00		80,00	
	Persentase masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan aktif	%	95,15	95,4		95,5		95,6		95,7		95,8		95,8	
	Persentase cakupan penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)	%	0	46,00		55,00		61,00		70,00		75,00		75,00	
	Persentase penyehat tradisional yang berizin	%	11,15	13,00		13,00		13,00		13,00		13,00		13,00	
	Cakupan penanganan kegawatdaruratan kesehatan	%	100,00	100,00		100,00		100,00		100,00		100,00		100,00	
Operasional Pelayanan Puskesmas					605,849,000.00		605,849,000.00		605,849,000.00		605,849,000.00		605,849,000.00		3,660,545,727.00
Tersedianya operasional pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	1	5		5		5		5		5		25	

Keterangan: Definisi Operasional dan Rumus Perhitungan indikator dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Metadata Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bitar Tahun 2025 – 2029

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Skor Penilaian BLUD UPT Puskesmas	Penilaian kinerja BLUD yang diukur berdasarkan 4 perspektif yaitu aspek perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, aspek perspektif proses layanan internal, aspek perspektif pelanggan, dan aspek perspektif keuangan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menghitung skor berdasarkan 4 perspektif penilaian kinerja BLUD
Persentase fasilitasi layanan kedinasan sesuai standar / ketentuan yang berlaku	Layanan Kedinasan sesuai standar adalah layanan yang diselenggarakan oleh perangkat daerah kepada pengguna layanan berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{fasilitasi layanan kedinasan sesuai standar / ketentuan yang berlaku}}{\Sigma \text{fasilitasi layanan kedinasan yang ada}} \times 100\%$
Persentase penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan yang tepat waktu dan sesuai standar	Dokumen perencanaan dan pelaporan tepat waktu dan sesuai standar merupakan dokumen perencanaan jangka menengah dan tahunan perangkat daerah, dokumen penganggaran dan dokumen evaluasi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{jenis dokumen perencanaan dan pelaporan PD yang tersusun tepat waktu dan sesuai standar}}{\Sigma \text{jenis dokumen perencanaan dan pelaporan PD yang harus disusun}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen perencanaan perangkat daerah merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah jangka menengah dan tahunan meliputi Renstra, Perubahan Renstra, Renja dan Perubahan Renja Perangkat Daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah yang tersusun pada tahun berjalan
Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan evaluasi kinerja perangkat daerah memuat dokumen evaluasi kinerja triwulanan/semesteran/tahunan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah pada tahun berjalan
Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah	Data statistik sektoral merupakan hasil pendataan statistik sektoral yang digunakan sebagai bahan evaluasi kinerja perangkat daerah sesuai SOP pengumpulan data statistik sektoral yang dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menangani statistik. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Data Statistik Sektoral Daerah yang Telah Dikumpulkan dan Diperiksa Lingkup Perangkat Daerah pada tahun berjalan
Jumlah Berita Acara Hasil Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah merupakan kegiatan pembahasan rancangan Renstra dan rancangan Renja Perangkat Daerah bersama dengan pemangku kepentingan terkait. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Berita Acara Hasil Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah pada tahun berjalan

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Jumlah Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD yang disusun	Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD merupakan dokumen perencanaan dan penganggaran perangkat daerah selain Renstra dan Renja yaitu meliputi perjanjian kinerja, rencana aksi, rencana kinerja tahunan, standar pelayanan, rencana dan dokumen anggaran, dokumen pengarusutamaan gender, profil perangkat daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Dokumen Perencanaan Urusan Selain Renstra PD dan Renja PD yang disusun tahun berjalan
Jumlah Berita Acara Hasil Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan	Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan merupakan kegiatan sinkronisasi dan harmonisasi kebijakan nasional yang tertuang dalam RKP tahun berjalan dan kebijakan daerah yang tertuang dalam Renja Perangkat Daerah tahun berjalan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Berita Acara Hasil Sinkronisasi dan Harmonisasi Pusat dan Daerah dalam Rangka Mendukung Target Pembangunan Nasional melalui Koordinasi Teknis Pembangunan tahun berjalan
Persentase pelayanan administrasi keuangan perangkat daerah sesuai standar	Pelayanan administrasi keuangan perangkat daerah sesuai standar adalah pelayanan penyediaan gaji dan tunjangan serta penyusunan laporan keuangan sesuai standar pelayanan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ administrasi keuangan perangkat daerah yang terlayani sesuai standar}}{\Sigma \text{ administrasi keuangan perangkat daerah yang harus dilayani}} \times 100 \%$
Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Gaji dan Tunjangan ASN memuat gaji, TPP, honorarium pejabat pengadaan, honor pengelola keuangan, tunjangan jabatan, tunjangan fungsional, tunjangan keluarga, jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, dan tunjangan lain untuk ASN, P3K. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN pada tahun berjalan
Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Laporan keuangan memuat laporan keuangan perangkat daerah bulanan, triwulanan, semesteran dan tahunan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan Perangkat Daerah pada tahun berjalan
Persentase pelayanan administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah sesuai standar	Pelayanan administrasi barang milik daerah memuat pelayanan penatausahaan barang. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Jumlah jenis administrasi Barang Milik Daerah Perangkat Daerah sesuai standar}}{\text{Jumlah jenis administrasi Barang Milik Daerah yang harus disediakan}} \times 100\%$
Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Penatausahaan barang milik daerah memuat Penyusunan RKPBM, Pengamanan, Penilaian, Pemanfaatan, Rekonsiliasi, Pengawasan dan Pengendalian BMD. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD pada tahun berjalan

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Persentase pelayanan administrasi Pendapatan Daerah kewenangan Perangkat Daerah	Pelayanan administrasi Pendapatan Daerah kewenangan perangkat daerah memuat laporan pengelolaan retribusi daerah kewenangan perangkat daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{jenis administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah}}{\sum \text{jenis administrasi Pendapatan Daerah kewenangan perangkat daerah yang harus disediakan}} \times 100\%$
Jumlah Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah	Pengelolaan retribusi daerah memuat penyusunan pendataan, pemungutan, dan penyusunan laporan realisasi retribusi daerah kewenangan perangkat daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Laporan Pengelolaan Retribusi Daerah pada tahun N
Persentase pelayanan administrasi kepegawaian perangkat daerah yang sesuai standar	Pelayanan administrasi kepegawaian perangkat daerah memuat pelayanan penyediaan pakaian dinas dan atribut kelengkapan serta sosialisasi peraturan perundangan-undangan yang dilaksanakan sesuai standar pelayanan/SOP. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Jumlah jenis administrasi kepegawaian perangkat daerah yang terlayani sesuai standar}}{\text{Jumlah jenis administrasi kepegawaian perangkat daerah yang harus dilayani}} \times 100\%$
Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	Pakaian Dinas beserta atribut kelengkapan memuat pengadaan seragam/kostum untuk mendukung event daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan pegawai pada tahun berjalan
Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen terkait Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan adalah ASN (PNS dan P3K) yang mengikuti pembinaan kepegawaian dan event daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan pada tahun berjalan
Persentase ketersediaan administrasi umum perangkat daerah sesuai standar	Ketersediaan administrasi umum perangkat daerah sesuai standar memuat ketersediaan komponen instalansi listrik, peralatan dan perlengkapan, peralatan rumah tangga, bahan logistik, barang cetakan dan penggandaan, bahan bacaan, rapat koordinasi dan konsultasi SKPD, arsip dinamis, dan pelaksanaan SPBE yang dilaksanakan sesuai standar pelayanan/SOP. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Jumlah jenis administrasi umum perangkat daerah yang tersedia sesuai standar}}{\text{Jumlah jenis administrasi umum yang harus disediakan}} \times 100\%$
Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan mencakup komponen instalasi listrik/penerangan bangunan yang disediakan untuk menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan pada tahun berjalan
Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan mencakup peralatan dan perlengkapan kantor kategori	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan pada tahun berjalan

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	barang pakai habis/non modal yang disediakan untuk menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan mencakup peralatan rumah tangga yang disediakan untuk menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan pada tahun berjalan
Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Bahan logistik yang disediakan mencakup makanan dan minuman yang disediakan untuk menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan pada tahun berjalan
Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan mencakup barang cetak dan penggandaan yang disediakan untuk menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan pada tahun berjalan
Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang Disediakan mencakup bahan bacaan dan dokumen peraturan perundang-undangan yang disediakan untuk menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan pada tahun berjalan
Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD mencakup perjalanan dinas yang dilaksanakan untuk menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD pada tahun berjalan
Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD mencakup pengelolaan arsip aktif, inaktif dan vital serta pengelolaan sumber daya kearsipan guna mendukung tertib pengelolaan kearsipan dinamis pada perangkat daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Dokumen Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD pada tahun berjalan
Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik mencakup kegiatan pelaporan SPBE sesuai kewenangan perangkat daerah. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Dokumen Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD pada tahun berjalan
Persentase pengadaan BMD penunjang urusan sesuai kebutuhan	Penyediaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan sesuai kebutuhan adalah kegiatan penyediaan kendaraan jabatan, kendaraan operasional, mebel, peralatan dan mesin lainnya, aset tetap lainnya, aset tak berwujud, pembangunan gedung kantor dan penyediaan sarana dan prasarana gedung kantor yang disediakan sesuai RKBMD. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah BMD penunjang urusan yang tersedia sesuai kebutuhan ----- x 100 % Jumlah BMD penunjang urusan yang dibutuhkan

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Mebel yang Disediakan mencakup mebel yang menjadi aset perangkat daerah untuk menunjang kegiatan perkantoran yang disediakan sesuai RKBMD. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan pada tahun berjalan
Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan mencakup peralatan dan mesin lainnya yang menjadi aset perangkat daerah untuk menunjang kegiatan perkantoran yang disediakan sesuai RKBMD. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan pada tahun berjalan
Persentase penyediaan jasa penunjang urusan sesuai standar	Penyediaan jasa penunjang urusan sesuai standar memuat penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik; penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan, serta penyediaan jasa pelayanan umum yang dilaksanakan sesuai standar pelayanan/SOP. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Jumlah jenis penunjang urusan pemerintahan daerah yang tersedia sesuai standar}}{\text{Jumlah jenis penunjang urusan pemerintahan yang harus disediakan}} \times 100\%$
Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan memuat pembayaran listrik, air dan telepon yang menunjang kegiatan perkantoran. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan pada tahun berjalan
Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor memuat kegiatan penyediaan dan pembayaran gaji, jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian bagi tenaga pelayanan umum. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan pada tahun berjalan
Persentase Barang Milik Daerah yang terpelihara sesuai kebutuhan	Barang Milik Daerah yang terpelihara sesuai standar adalah barang milik daerah yang menjadi kewenangan perangkat daerah memuat kendaraan jabatan, kendaraan operasional, mebel, peralatan dan mesin lainnya, aset tetap lainnya, aset tak berwujud serta sarana dan prasarana pendukung gedung kantor yang dipelihara sesuai RKPBM. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Jumlah jenis BMD yang terpelihara sesuai kebutuhan}}{\text{Jumlah jenis BMD yang harus dipelihara}} \times 100\%$
Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya adalah kendaraan jabatan yang dilakukan pemeliharaan sesuai RKPBM. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya pada tahun berjalan
Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya adalah kendaraan jabatan dan kendaraan operasional yang dilakukan pemeliharaan sesuai RKPBM.	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya pada tahun berjalan

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	<i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Peralatan dan mesin lainnya yang dipelihara adalah peralatan dan mesin lainnya aset perangkat daerah yang dipelihara sesuai RKPBMĐ. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara pada tahun berjalan
Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi adalah ruangan dalam gedung kantor, taman, kolam, tempat parkir, pos satpam, pagar, dll yang dipelihara/direhabilitasi sesuai RKPBMĐ. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang dipelihara/direhabilitasi pada tahun berjalan
Persentase Insiden stunting balita (kasus baru)	Persentase kasus stunting baru pada anak usia 0-59 bulan pada suatu wilayah dan kurun waktu tertentu. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{kasus stunting baru pada anak usia 0-59 bulan}}{\Sigma \text{anak usia 0-59 bulan yang diukur PB atau TB}} \times 100$
Jumlah kematian ibu AMPSR	Jumlah Perempuan yang meninggal didasarkan hasil penghitungan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon) pada kriteria peringkat perawatan sub standar/ sub optimal dengan hasil 2 dan 3. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Perempuan yang meninggal didasarkan hasil penghitungan AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon) pada kriteria peringkat perawatan sub standar/ sub optimal dengan hasil 2 dan 3
Angka Kematian Neonatal (AKN) per-1.000 kelahiran hidup	Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan dan dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode 28 hari pertama dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama dan dikali 1000. $AKN = \frac{JK \text{ 28 hari}}{JLH} \times 1000$ Keterangan: AKN: Angka kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup JK 28 hari: Jumlah penduduk yang meninggal pada umur 28 hari pada waktu tertentu JLH: Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama
Persentase lanjut usia yang mandiri	Persentase lansia ≥ 60 tahun yang masih mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari tanpa bantuan sama sekali dari orang lain (mandiri: skor ADL 20) dan lansia yang mengalami gangguan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari - hari hingga kadang perlu bantuan orang lain (skor ADL 12 - 19/ketergantungan ringan) ADL (Activity of Daily Living) lansia adalah kemampuan seseorang lanjut usia untuk melakukan aktivitas dasar dalam kehidupan sehari-hari secara mandiri tanpa bantuan orang lain. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{lansia} \geq 60 \text{ tahun (skor ADL 20)} + \Sigma \text{lansia} \geq 60 \text{ tahun dengan ketergantungan ringan (skor ADL 12 - 19)}}{\Sigma \text{lansia yang diskriming}} \times 100\%$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	Persentase kecamatan eliminasi malaria, cakupan ODHIV ditemukan dan mulai pengobatan ARV minimal 50%, serta angka keberhasilan pengobatan TBC > 70% ODHIV adalah singkatan dari Orang dengan HIV, yaitu orang yang telah terinfeksi virus HIV (Human Immunodeficiency Virus). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{Kecamatan yang mencapai eliminasi malaria dan cakupan ODHIV ditemukan dan mulai pengobatan ARV minimal 50\%, serta angka keberhasilan pengobatan TBC > 70\%}}{\Sigma \text{Kecamatan}} \times 100\%$
Persentase kelurahan yang mencapai target kekebalan kelompok	Persentase kelurahan yang mencapai target imunisasi lengkap sesuai siklus hidup. Siklus hidup mulai dari ibu, bayi, balita, anak, remaja, usia produktif, hingga lansia. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{Kelurahan yang mencapai target imunisasi bayi lengkap, antigen baru, baduta lengkap, dan anak usia sekolah dasar lengkap minimal 90\%}}{\Sigma \text{Kelurahan}} \times 100\%$
Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun	Prevalensi depresi di umur ≥ 15 tahun adalah perbandingan antara jumlah ART umur 15 tahun ke atas yang saat ini mengalami gangguan depresi dibagi jumlah seluruh ART berumur ≥ 15 tahun. ART adalah anggota rumah tangga. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{penduduk umur sama dengan 15 tahun ke atas yang saat ini mengalami gangguan depresi (menurut MINI)}}{\Sigma \text{seluruh penduduk berumur } \geq 15 \text{ tahun}} \times 100\%$
Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	Persentase kecamatan dengan indeks SPM Hipertensi dan Diabetes Mellitus paling kurang 80 serta memiliki peraturan KTR. KTR adalah Kawasan Tanpa Rokok. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{Kecamatan dengan indeks SPM Hipertensi dan Diabetes Mellitus paling kurang 80 serta memiliki peraturan KTR}}{\Sigma \text{Kecamatan di Kota Blitar}} \times 100\%$
Persentase pemenuhan syarat kualitas kesehatan lingkungan	Persentase pemenuhan kualitas air minum memenuhi syarat, kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat, dan merupakan bagian dari kab/kota sehat. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{pemenuhan indikator kualitas kesehatan lingkungan (kualitas air minum memenuhi syarat di 70\% sarana air minum dan 30\% rumah tangga, kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat di 70\% tempat fasilitas umum dan 30\% pemukiman, serta 70\% capaian nilai tatanan KKS)}}{\Sigma \text{indikator kualitas kesehatan lingkungan}} \times 100\%$
Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	Persentase penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama dalam suatu wilayah}}{\Sigma \text{penduduk >10 tahun}} \times 100\%$
Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	Persentase fasilitas kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Labkes dan UTD) dengan akreditasi paripurna. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{sfasilitas pelayanan kesehatan yang mendapatkan status akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun waktu 2025 – 2029}}{\Sigma \text{sfasilitas pelayanan kesehatan}} \times 100\%$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
		$\frac{\sum \text{fasilitas kesehatan yang terakreditasi}}{\sum \text{sarana prasarana dan alat kesehatan yang tersedia}} \times 100\%$
Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan fasilitas kesehatan yang sesuai standar	Persentase sarana prasarana dan alat kesehatan pada fasilitas kesehatan yang meliputi Puskesmas dan labkesda yang sesuai standar aplikasi sarana prasarana dan alat kesehatan (ASPAK). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{sarana prasarana dan alat kesehatan pada fasilitas kesehatan yang sesuai standar}}{\sum \text{sarana prasarana dan alat kesehatan yang tersedia}} \times 100\%$
Persentase Puskesmas dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase Puskesmas termasuk labkesda yang secara konsisten mempertahankan tingkat kecukupan pasokan kesehatan esensial, termasuk diagnostik, reagen, obat-obatan, vaksin, sesuai dengan pedoman untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat, dalam jangka waktu tertentu. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{Puskesmas dengan perbekalan kesehatan yang memadai sesuai standar}}{\sum \text{Puskesmas di Kota Blitar}} \times 100\%$
Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Puskesmas yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Puskesmas yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar
Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar pelayanan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan fasilitas kesehatan lainnya yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar
Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Puskesmas. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan oleh Puskesmas
Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Menjumlahkan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku
Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Menjumlahkan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dilakukan pemeliharaan dan kalibrasi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatanyang dilakukan pemeliharaan dan kalibrasi
Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Jumlah paket pengadaan obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, dan vaksin ke Puskesmas. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan
Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah paket pendistribusian alat kesehatan, obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, dan Vaksin ke Puskesmas. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar: 1. Standar kuantitas berupa kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6) 2. Standar kualitas berupa pelayanan antenatal meliputi 10T dan pelayanan ultrasonografi. Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun}}{\Sigma \text{ sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Kota Blitar tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar: 1. Standar persalinan normal berupa Acuan Persalinan Normal (APN) 2. Standar untuk persalinan dengan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasyankes dasar dan rujukan di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun}}{\Sigma \text{ sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Kota Blitar tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar: 1. Standar Kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal (KN3) 2. Standar Kualitas terbagi pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) dan pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari) di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar}}{\Sigma \text{ sasaran bayi baru lahir di Kota Blitar}} \times 100\%$
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar (SPM)	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. 1. Pelayanan kesehatan balita sehat 2. Pelayanan kesehatan balita sakit di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ Balita yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar}}{\Sigma \text{ Balita usia 12-59 bulan}} \times 100\%$
Persentase usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar: 1. Skrining Kesehatan	$\frac{\Sigma \text{ Anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\Sigma \text{ sasaran anak usia pendidikan dasar di wilayah kerja Kota Blitar}} \times 100\%$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	2. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan (dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun di luar sekolah) 3. Pemberian imunisasi Campak Rubela, DT, Td pada BIAS sesuai jadwal dan tingkat pendidikan siswa atau usia yang setara. di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	tahun ajaran $\frac{\Sigma \text{ semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama}}{\text{-----}} \times 100\%$
Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	Layanan kesehatan produktif yang dilakukan minimal sekali setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: 1. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut 2. Pengukuran tekanan darah 3. Pemeriksaan gula darah 4. Anamnesa perilaku berisiko Keterangan: wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ orang usia 15-59 tahun di Kota Blitar yang mendapat layanan kesehatan produktif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\Sigma \text{ orang usia 15-59 tahun di Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Setiap warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar: 1. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 2. Skrining faktor risiko pada usia lanjut. di wilayah kerja Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\Sigma \text{ semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi: 1. Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah 2. Edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktivitas fisik, dan kelola stress) 3. Pengelolaan farmakologis Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.	$\frac{\Sigma \text{ penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\Sigma \text{ estimasi penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	<i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga penderita Diabetes melitus sesuai standar yang meliputi: 1. Pemeriksaan klinis; 2. Pemeriksaan penunjang; 3. Terapi non farmakologi (edukasi gaya hidup sehat); 4. Terapi farmakologi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{penderita diabetes melitus usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\sum \text{estimasi penderita Diabetes mellitus usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. Pelayanan Kesehatan yang dimaksud Adalah pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia, yang meliputi: 1. Pemeriksaan Kesehatan jiwa 2. Edukasi 3. Tatalaksana <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{ODGJ berat di wilayah di Kota Blitar yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\sum \text{ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah Kota Blitar dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	Persentase pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi: pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda; pemeriksaan penunjang; dan edukasi. Orang terduga TBC adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk lebih dari dua minggu, disertai gejala lain seperti demam, keringat malam, penurunan berat badan, dan mudah lelah, serta perlu dilakukan pemeriksaan penunjang untuk memastikan diagnosis. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun}}{\sum \text{orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	Persentase pelayanan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) sesuai standar, yang meliputi: edukasi perilaku berisiko dan skrining sesuai standar. Kelompok berisiko terinfeksi HIV termasuk dalam populasi kunci yang terdiri dari ibu hamil, pasien IMF, pasien TBC, WPS, LSL, penasun, WBP, transgender/waria. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\sum \text{orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase kecamatan dengan eliminasi malaria	Kecamatan yang tidak ada kasus malaria impor sampai dengan akhir tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{absolut kumulatif kecamatan yang mencapai eliminasi malaria sampai akhir tahun}}{\sum \text{seluruh kecamatan di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Persentase kasus penyakit menular yang tertangani	Persentase kasus penyakit menular berbasis lingkungan yang tertangani dalam kurun waktu 1 tahun. Penyakit berbasis lingkungan terdiri dari malaria, DBD, cikungunya, kusta, dan kecacangan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ kasus penyakit menular yang tertangani}}{\Sigma \text{ kasus penyakit menular yang dilaporkan}} \times 100\%$
Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu}}{\Sigma \text{ target bayi (0-11 bulan) dalam waktu yang sama}} \times 100\%$
Capaian target kinerja surveilans PD3I	Persentase capaian target NP AFP rate >2 per 100.000 anak usia <15 tahun atau discarded rate (bukan campak bukan rubela) rate >2 per 100.000 populasi Non-Polio Acute Flaccid Paralysis (NP-AFP) adalah kondisi kelumpuhan otot yang terjadi secara tiba-tiba (akut) pada anak-anak di bawah usia 15 tahun, yang tidak disebabkan oleh virus polio atau trauma fisik. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Capaian target NP AFP rate} \geq 2 \text{ per } 100.000 \text{ anak usia } < 15 \text{ tahun}}{\Sigma \text{ target dikali } 100\% \text{ atau discarded rate} \geq 2 \text{ per } 100.000 \text{ populasi dibagi jumlah target}} \times 100\%$
Persentase penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Persentase Puskesmas melakukan pelaporan dan monitoring Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di wilayah kerjanya. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ Puskesmas yang melakukan pelaporan dan monitoring Kawasan Tanpa Rokok (KTR)}}{\Sigma \text{ total Puskesmas}} \times 100\%$
Persentase kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Persentase kelurahan yang telah 100% KK terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka, dan 75% KK mengimplementasikan 3 pilar lainnya. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ kelurahan yang telah 100\% KK terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka, dan 75\% KK mengimplementasikan 3 pilar lainnya}}{\Sigma \text{ kelurahan di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Persentase capaian nilai tatanan Kab/Kota Sehat	Persentase capaian nilai tatanan Kab/kota sehat dengan capaian nilai minimal 70%. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ tatanan kab/kota sehat dengan capaian nilai minimal 70\%}}{\Sigma \text{ tatanan kab/kota}} \times 100\%$
Persentase Pustu dan Puskesmas yang menyelenggarakan program aktivitas fisik	Persentase penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama dalam suatu wilayah}}{\Sigma \text{ penduduk } >10 \text{ tahun}} \times 100\%$
Persen tema KIE program kesehatan prioritas yang dipromosikan melalui berbagai saluran media minimal 9 tema	Tema KIE program kesehatan prioritas yang dimaksud meliputi: 1) Kesehatan Lingkungan, kerja dan Olahraga	$\Sigma \text{ tema KIE Program kesehatan prioritas yang}$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	2) Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat 3) Promosi Kesehatan 4) Penyakit Tidak Menular 5) Penyakit Menular 6) Surveilans dan Imunisasi 7) Peningkatan Kualitas SDM 8) Pelayanan Kesehatan 9) Perbekalan Kesehatan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	dipromosikan ----- x100% Σ tema KIE program kesehatan prioritas
Persentase masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan aktif	Persentase jumlah penduduk yang dilindungi asuransi kesehatan (JKN/asuransi swasta/keduanya) dan berstatus aktif. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Σ penduduk yang dilindungi asuransi kesehatan yang berstatus aktif ----- x100% Σ penduduk di wilayah Kota Blitar
Persentase cakupan penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)	Persentase proporsi penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) pada semua kelompok usia terhadap jumlah penduduk. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Σ penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) pada semua kelompok usia ----- x100% Σ total penduduk di wilayah Kota Blitar
Persentase penyehat tradisional yang berizin	Persentase jumlah penyehat tradisional yang sudah berizin. Penyehat tradisional adalah seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan tradisional empiris, baik melalui pengetahuan turun temurun maupun pendidikan non-formal. Jenis Penyehat Tradisional: Pijat, Minuman herbal, Aromaterapi, Refleksologi, Terapi bekam, Terapi sengat lebah, Akupunktur, Ayurveda, Homeopati, Naturopati, Pengobatan Cina. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Σ penyehat tradisional yang berizin ----- x100% Σ penyehat tradisional di wilayah Kota Blitar
Cakupan penanganan kegawatdaruratan kesehatan	Persentase pelayanan kegawatdaruratan kesehatan yang ditangani sesuai standar pelayanan Pelayanan kegawatdaruratan adalah layanan medis yang diberikan secara cepat dan tepat kepada pasien yang mengalami kondisi medis yang mengancam jiwa atau berpotensi menyebabkan kecacatan. (PSC 119). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Σ laporan kasus kegawatdaruratan kesehatan yang ditangani ----- x100% Σ kasus kegawatdaruratan di wilayah Kota Blitar
Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah ibu yang mengalami kehamilan dan mendapatkan pelayanan Antenatal dengan jumlah kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan cakupan kunjungan nifas (KF) sebanyak 4 kali.	Menjumlahkan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	<i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Menjumlahkan bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan neonatal sesuai standar sebanyak 3 kali dengan ketentuan minimal 1x pada 6-48 jam, 1x pada hari ke 3-7 dan 1 x pada hari ke 8-28 setelah dilahirkan pada wilayah dan kurun waktu yang tertentu. Standar kunjungan neonatal meliputi: 1. Pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) 2. Perawatan metode Kangguru (PMK) untuk bayi BBLR. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah anak umur 0-28 hari mendapatkan pelayanan neonatal esensial lengkap sesuai standar ----- x 100% Jumlah anak umur 0- 28 hari
Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi: 1) Pelayanan kesehatan balita sehat. 2) Pelayanan kesehatan balita sakit. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar berupa skrining, tindak lanjut skrining dan imunisasi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan penduduk usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Skrining yang dilakukan minimal sekali setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut 1. Pengukuran tekanan darah 2. Pemeriksaan gula darah 3. Anamnesa perilaku berisiko Keterangan: wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA (Standar Pelayanan Minimal Ke 6). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah pelayanan kesehatan usia lanjut berupa edukasi PHBS dan skrining faktor risiko. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan anak usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi: 1. Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah 2. Edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktivitas fisik, dan kelola stress) 3. Pengelolaan farmakologis. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga penderita Diabetes melitus sesuai standar yang meliputi: 1. Pemeriksaan klinis; 2. Pemeriksaan penunjang; 3. Terapi non farmakologi (edukasi gaya hidup sehat); 4. Terapi farmakologi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan penderita Diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah ODGJ berat yang ndapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan ODGJ berat yang ndapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah orang terduga menderita Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan orang terduga menderita Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar
Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah orang terduga menderita HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pemenuhan dokumen pelaporan kesehatan gizi Masyarakat. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga adalah Profil Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga dalam satu tahun
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah Profil Kesehatan Lingkungan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan dalam satu tahun
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan adalah Profil pengelolaan pelayanan promosi Kesehatan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan pelayanan promosi kesehatan dalam satu tahun
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah dokumen hasil pengelolaan surveilans Kesehatan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan
Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah dokumen hasil pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat yang meliputi pembiayaan jaminan kesehatan nasional dan pembiayaan masyarakat non JKN, pemeriksaan kesehatan gratis (Investasi Pelayanan Kesehatan Primer; Pencegahan dan Penurunan Stunting; Penurunan Kematian Ibu dan Anak; Penyelenggaraan Pemeriksaan Kesehatan Gratis). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat yang meliputi pembiayaan jaminan kesehatan nasional dan pembiayaan masyarakat non JKN
Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Terdistribusi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Terdistribusi
Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat adalah Dokumen Kota sehat yang terdiri dari 9 dokumen tatanan dan 1 dokumen kelembagaan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dalam satu tahun
Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen hasil pengelolaan operasional pelayanan labkesda yang meliputi dokumen pemeriksaan laboratorium, dokumen mutu dan dokumen pemenuhan operasional Labkesda. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya
Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi di kabupaten/kota. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang teregistrasi dikali 100
Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Public Safety Center (PSC 119) yang tersedia, terkelola dan terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) yang tersedia, terkelolaan dan terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria
Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktivitas merokok	Kawasan Tanpa Rokok untuk selanjutnya disingkat dengan KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. KTR meliputi 7 tatanan yaitu: 1. fasilitas pelayanan kesehatan; 2. tempat proses belajar mengajar; 3. tempat anak bermain; 4. tempat ibadah;	Menjumlahkan tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktivitas merokok dibagi 7 tatanan dalam kurun waktu satu tahun.

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	5. angkutan umum; 6. tempat kerja; dan 7. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Jumlah dokumen pelaksanaan ANC. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen upaya pelaksanaan kesehatan ibu dan anak
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan layanan imunisasi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan layanan imunisasi
Proporsi fasyankes terintegrasi SIKN	Peresentase fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas, klinik, Labkes, laboratorium medis, TPMD, TPMDG) yang terkoneksi dengan aktif mengirimkan data dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{fasilitas pelayanan kesehatan yang terkoneksi dengan aktif mengirimkan data dalam SIKN}}{\sum \text{fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memiliki API production}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen hasil pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkesda, laboratorium medis, TPMD, TPMDG) dalam pemenuhan integrasi Sistem Informasi Kesehatan Nasional. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar.</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkesda, laboratorium medis, TPMD, TPMDG) dalam pemenuhan integrasi Sistem Informasi Kesehatan Nasional
Persentase fasilitas kesehatan yang mencapai INM	Persentase fasilitas kesehatan (Puskesmas, rumah sakit, labkesda, laboratorium medis, UTD) yang telah mencapai seluruh target Indikator Nasional Mutu (INM). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{fasilitas kesehatan yang telah mencapai seluruh target INM}}{\sum \text{fasilitas kesehatan yang telah teregistrasi maksimal tahun 2029}} \times 100\%$
Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Jumlah fasilitas kesehatan (Puskesmas, RS, Labkesda, laboratorium medis, UTD) yang dilakukan pengukuran INM pelayanan Kesehatan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan fasilitas kesehatan yang dilakukan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan kesehatan
Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah dokumen hasil pembinaan pelayanan kesehatan rujukan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan
Rasio Nakes dan Named terhadap populasi	Rasio Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang teregistrasi}}{\sum \text{total populasi di wilayah Kota Blitar}} \times 1.000$
Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan izin praktik tenaga kesehatan.	Tenaga medis (dokter, dokter gigi) dan tenaga kesehatan (perawat dan bidan) yang terdaftar di SISDMK yang diberikan izin praktik tenaga kesehatan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan izin praktik}}{\sum \text{seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan terdaftar}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen hasil pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan (dokumen deskripsi hasil visitasi dan verifikasi perizinan tenaga kesehatan).	Menjumlahkan dokumen hasil pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	<i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	Proporsi RS milik Pemerintah Pusat dan Daerah teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal 7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu Pelayanan KJSU-KIA. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ RS teregistrasi dan laik operasional memenuhi standar kriteria yang ditentukan}}{\Sigma \text{ total RS teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline}} \times 100\%$
Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	Proporsi Puskesmas teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal jenis dan jumlah SDMK berdasarkan lingkup pelayanan fasyankes (rawat inap dan non-rawat inap) dan klasifikasi wilayah (perkotaan dan non-perkotaan) untuk RPJMN 2025-2029. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ Puskesmas teregistrasi dan laik operasional sesuai kategori lingkup pelayanan fasyankes dan klasifikasi wilayah yang memenuhi standar kriteria yang ditentukan}}{\Sigma \text{ total Puskesmas teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline}} \times 100\%$
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi standar (12 Jenis di Puskesmas (masing-masing mempunyai 3 Dokter/Dokter Sp. KKL, 1 Dokter gigi, 3 Perawat, 3 Bidan, 1 Apoteker/Tenaga Kefarmasian, 1 ATLM, 1 Gizi, 1 Promkes, 1 Kesling, 1 Terapis gigi dan mulut, 1 Tenaga sistem Informasi kesehatan/ Rekam Medik, 1 Tenaga keuangan/Tata Usaha), 7 Spesialis dasar di RSUD (Sp.A,Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu Pelayanan KJSU-KIA di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi standar (12 Jenis dimasing-masing Puskesmas dan 7 Spesialis dasar di RSUD) di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes)
Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen Deskripsi Sumber Daya Manusia Kesehatan hasil pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan (Dokumen Deskripsi Sumber Daya Manusia Kesehatan). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan (Dinas Kesehatan, Labkesda dan Puskesmas) yang ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{ SDM Kesehatan (Dinas Kesehatan, Labkesda dan Puskesmas) yang ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya}}{\Sigma \text{ Total tenaga medis dan Kesehatan yang terdaftar di sistem informasi kesehatan}} \times 100\%$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan, Labkesda dan Puskesmas) yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan, Labkesda dan Puskesmas) yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya
Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang memenuhi evaluasi mutu	Persentase fasilitas layanan kesehatan kefarmasian dan alat kesehatan yang meliputi apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT), yang memiliki izin operasional dan diawasi kualitas mutunya. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang memenuhi evaluasi mutu}}{\Sigma \text{seluruh fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan}} \times 100\%$
Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memenuhi syarat pengelolaan pangan meliputi hasil inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) 80, peningkatan kapasitas penjamah pangan dan pemeriksaan pangan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memenuhi syarat pengelolaan pangan (meliputi hasil inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) 80, peningkatan kapasitas penjamah pangan dan pemeriksaan pangan)}}{\Sigma \text{Tempat Pengelolaan Pangan di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Persentase fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang sesuai standar	Persentase fasilitas layanan kesehatan kefarmasian dan alat kesehatan yang meliputi apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT), yang memiliki izin operasional dan diawasi. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan yang sesuai standar}}{\Sigma \text{seluruh fasilitas layanan kefarmasian dan alat kesehatan}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah dokumen laporan hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan, dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)
Persentase PIRT yang aman dan bermutu	Persentase PIRT yang memenuhi Komitmen Produksi Pangan Olahan Industri Rumah Tangga yang terdiri dari: 1. Mengikuti Penyuluhan Keamanan Pangan 2. Pemeriksaan Sarana Produksi level 1 dan 2 3. Label yang sesuai standar <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{PIRT yang memenuhi komitmen Produksi Pangan Olahan Industri Rumah Tangga}}{\Sigma \text{PIRT yang memiliki sertifikat komitmen Produksi Pangan Olahan Industri Rumah Tangga}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga adalah Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Menjumlahkan dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga dalam satu tahun

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	<i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Persentase TPM dan DAM yang aman dan bermutu	Persentase TPM dan DAM yang tersertifikasi laik hygiene. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{TPM dan DAM yang tersertifikasi laik higiene}}{\sum \text{TPM dan DAM di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) adalah Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) dalam satu tahun
Persentase Sentra pangan Jajanan/ Kantin yang aman dan bermutu	Persentase Sentra pangan Jajanan/ Kantin yang memiliki label/ stiker laik hygiene. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{Sentra pangan Jajanan/Kantin yang memiliki label/stiker laik higiene}}{\sum \text{Sentra pangan Jajanan/kantin di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan adalah Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan dalam satu tahun
Persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)	Persentase pemeriksaan POSS pada TPP siap saji rumah tangga yang ditetapkan, memenuhi syarat (higiene dan kimia terbatas). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\sum \text{POSS pada TPP siap saji rumah tangga yang diperiksa (higiene dan kimia terbatas) dan ditetapkan memenuhi syarat}}{\sum \text{POSS pada TPP siap saji rumah tangga yang diperiksa (higiene dan kimia terbatas)}} \times 100\%$
Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka tindak Lanjut Pengawasan adalah Produk pangan Olahan Siap saji dan Pangan Olahan dalam kemasan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan produk dan sarana produksi makanan-minuman Industri Rumah Tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan post market dalam rangka tindak lanjut pengawasan dalam satu tahun.
Persentase UKBM di Kota Blitar sesuai standar	UKBM yang memenuhi standar meliputi 1) SBH dengan minimal strata madya purnama mandiri, 2) Posyandu dengan minimal strata madya purnama mandiri 3)	$\frac{\sum \text{UKBM yang memenuhi standar}}{\sum \text{UKBM di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
	Poskestren dengan minimal strata madya purnama mandiri. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	
Persentase kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)	Jumlah kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan (pembudayaan Germas). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{Kecamatan yang melakukan kampanye Kesehatan (Pembudayaan Germas)}}{\Sigma \text{kecamatan di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Persentase posyandu siklus hidup aktif minimal 75%	Posyandu siklus hidup yang aktif adalah posyandu yang memiliki kader minimal 5, dan buka setiap bulan minimal 1 kali. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{Posyandu siklus hidup yang aktif}}{\Sigma \text{posyandu siklus hidup di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Persentase kader posyandu minimal strata madya	Kader posyandu madya adalah kader yang memiliki 3 kompetensi dasar pengelolaan posyandu. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{kader posyandu strata madya}}{\Sigma \text{seluruh kader posyandu di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat adalah laporan hasil kegiatan promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan Masyarakat <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam satu tahun
Persentase kecamatan melaksanakan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) sesuai standar	UKBM yang dibina terdiri dari Posyandu, SBH, dan Poskestren. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{kecamatan yang melaksanakan pembinaan UKBM}}{\Sigma \text{keseluruhan kecamatan di wilayah Kota Blitar}} \times 100\%$
Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah dokumen hasil bimbingan teknis dan supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah Profil Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil bimbingan teknis dan supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat dalam satu tahun dalam satu tahun
Persentase fasilitasi layanan kedinasan sesuai standar/ ketentuan yang berlaku	Layanan Kedinasan sesuai standar adalah layanan yang diselenggarakan oleh perangkat daerah kepada pengguna layanan berdasarkan standar pelayanan yang telah ditetapkan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\Sigma \text{fasilitasi layanan kedinasan sesuai standar/ ketentuan yang berlaku}}{\Sigma \text{fasilitasi layanan kedinasan yang ada}} \times 100\%$
Skor Penilaian BLUD UPT Puskesmas	Penilaian kinerja BLUD yang diukur berdasarkan 4 perspektif yaitu aspek perspektif pembelajaran dan pertumbuhan, aspek perspektif proses layanan internal, aspek perspektif pelanggan, dan aspek perspektif keuangan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menghitung skor berdasarkan 4 perspektif penilaian kinerja BLUD
Indeks Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) merupakan indikator capaian kinerja Puskesmas. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Seluruh indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dihitung capaiannya

INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN
Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan Unit kerja Blud yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan
Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen hasil pengelolaan operasional pelayanan puskesmas yang meliputi dokumen kinerja puskesmas. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	Menjumlahkan dokumen hasil pengelolaan operasional pelayanan puskesmas yang meliputi semua dokumen kinerja puskesmas

Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang disusun turut mendukung arah kebijakan/fokus pembangunan Kota Blitar. Selanjutnya disajikan sub kegiatan prioritas yang mendukung program prioritas pembangunan daerah yang dapat dilihat keselarasannya dengan sasaran RPJMD yang dijabarkan pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4. Daftar Sub Kegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/OUTPUT	PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN
1	2	3	4
1	Meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan tenaga kesehatan, dan dokter. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Outcome: Meningkatnya mutu dan distribusi tenaga kesehatan Output Kegiatan: Meningkatnya mutu dan kompetensi teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Output Sub Kegiatan: Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Program: Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2	Memfasilitasi pelayanan ambulan gratis untuk penjemputan dan pemulangan pasien/jenazah yang cepat dan tanggap. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.	Outcome: Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat Output Kegiatan: Meningkatnya kualitas layanan fasyankes Output Sub Kegiatan: Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Program: Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan: Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
3	Pembekalan Pendidikan Pra Nikah dan Parenting bagi Ibu dalam Pola Asuh Anak. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Outcome: Meningkatnya kualitas kesehatan perorangan dan masyarakat Output Kegiatan: Meningkatnya kualitas layanan fasyankes Output Sub Kegiatan: Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Program: Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

4.2.1 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029

Keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan diukur melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) seperti yang disajikan pada tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5. Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE 2024	TARGET TAHUN							KETERANGAN
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	AKHIR PERIODE RENSTRA	
1	2	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Angka Kesakitan	%	9,45	9,45	9,35	9,30	9,25	9,20	9,20	9,20	Definisi Operasional dan Rumus Perhitungan indikator dapat dilihat pada Tabel 3.2
2	Angka Kematian Ibu (AKI) AMPSR	Per 100.000 kelahiran hidup	130,49	130,49	130,49	130,49	130,49	86,99	86,99	86,99	
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	Orang	6,52	6,52	6,52	6,09	5,65	5,22	4,78	4,78	
4	Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	Indeks	86,78	86,78	86,80	86,90	87,00	87,10	87,20	87,20	

4.2.2 Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Tahun 2025 – 2029

Kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah pada bidang kesehatan diukur melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan. Target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah tersebut tersaji pada tabel 4.6. berikut:

Tabel 4.6. Indikator Kinerja Kunci (IKK) Perangkat Daerah

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN	SATUAN	BASELINE 2024	TARGET TAHUN							KET.
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	AKHIR PERIODE RENSTRA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. <i>Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Blitar</i>	$\frac{\text{Jumlah kematian ibu}}{\text{Jumlah Kelahiran hidup}} \times 100.000$	Per 100.000 kelahiran hidup	173,99	173,99	173,99	130,49	130,49	130,49	86,99	86,99	

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN	SATUAN	BASELINE 2024	TARGET TAHUN							KET.
						2025	2026	2027	2028	2029	2030	AKHIR PERIODE RENSTRA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
2	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita	Stunting (pendek/sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Data panjang badan/tinggi badan menjadi analisis untuk status gizi, di mana panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun dan tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun. Panjang badan/tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005. Klasifikasi indikator PB/U atau TB/U yang digunakan adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. a. Sangat pendek:	Jumlah balita umur 0 – 59 bulan dengan panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 Standar Deviasi pada wilayah Kota Blitar dan kurun waktu tertentu ----- x100% Jumlah balita umur 0 – 59 bulan yang diukur panjang badan atau tinggi badan pada wilayah Kota Blitar dan kurun waktu yang sama	Persen	11,4	9,69	9,69	9,24	8,74	8,19	7,60	7,60	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

BAB V PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi Dinas Kesehatan Kota Blitar dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan Kota Blitar selama kurun waktu lima tahun kedepan. Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar menjabarkan perencanaan strategis dan hal-hal yang hendak dicapai dalam periode tersebut, dan langkah strategis yang akan dilakukan agar tujuan dan sasaran hingga program dapat tercapai serta mampu memberikan manfaat bagi masyarakat.

5.1 Catatan Penting dalam Penyusunan Renstra

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025-2029 memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintah Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 digunakan sebagai acuan penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Blitar dalam kurun waktu masa perencanaan tahun 2025 – 2029, dengan mempertimbangkan RPJMD Kota Blitar Tahun 2025 – 2029.

5.2 Kaidah-Kaidah Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 terdapat beberapa substansi dan kaidah yang perlu mendapat perhatian, yaitu:

1. Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 merupakan penjabaran dan implementasi dari program-program pembangunan yang tertuang dalam RPJMD Kota Blitar tahun 2025 – 2029 yang terukur, berkesinambungan, realistis, dan akuntabel dalam kurun waktu tertentu yang disertai dengan pendanaan indikatif pada masing-masing kegiatan, agar dalam pelaksanaan perencanaan pembangunan dapat berjalan secara efektif dan efisien
2. Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 disusun memperhatikan perkembangan isu global, nasional, regional dan dalam rangka akselerasi pencapaian tujuan dan sasaran Kota Blitar tahun 2025 – 2029
3. Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar sebagai pedoman dalam Menyusun rencana kerja tahunan yang selanjutnya dilaksanakan melalui program dan kegiatan
4. Penyusunan program dan kegiatan harus mendukung program prioritas pembangunan daerah
5. Sasaran program, kegiatan dan sub kegiatan telah diselaraskan dengan kinerja yang diharapkan di tingkat pusat dan provinsi
6. Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap capaian kinerja sasaran strategis, program, dan kegiatan yang melibatkan seluruh bidang dan UPT.

5.3 Rencana Tindak Lanjut

Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2025 – 2029 diharapkan dapat memberikan arah dan pedoman bagi seluruh personil Dinas Kesehatan Kota Blitar beserta stakeholder dalam membangun

kesepahaman dan komitmen bersama guna mewujudkan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kota Blitar secara berkesinambungan, yang selanjutnya dapat meningkatkan kualitas perencanaan pembangunan daerah dalam upaya mewujudkan keselarasan dan sinkronisasi dalam pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan Kota Blitar sesuai kewenangan dalam tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Blitar.