



PEMERINTAH KOTA BLITAR

LAPORAN HASIL REVIU

700/1028.2/410.203/2021

25 September 2021

RANCANGAN AKHIR RENSTRA TAHUN 2021 - 2026 PADA DINAS KESEHATAN



INSPEKTORAT DAERAH KOTA BLITAR
TAHUN 2021

LAPORAN HASIL REVIU
RANCANGAN AKHIR RENSTRA DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR
TAHUN 2021-2026
NOMOR: 700/1028-4410.203/2021
TANGGAL: 25 September 2021

Daftar Isi	Halaman
I. Ringkasan Eksekutif	[1]
II. Dasar Hukum	[2]
III. Tujuan Reviu	[3]
IV. Ruang Lingkup Reviu	[3]
V. Metodologi Reviu	[3]
VI. Gambaran Umum	[4]
VII. Uraian Hasil Reviu	[4]
VIII. Apresiasi	[6]

Lampiran:

Catatan Hasil Reviu

LAPORAN HASIL REVIU RANCANGAN AKHIR RENSTRA
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2021-2026

I. Ringkasan Eksekutif

1. Inspektorat Daerah Kota Blitar sebagai Aparat Pengawasan Intern telah melakukan reviu atas Rancangan Akhir Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2021-2026 berupa pengujian terbatas terhadap penyajian Bab-Bab dalam dokumen rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 mulai dari tahap penyusunan rancangan dokumen sampai dengan siap ditetapkan oleh Kepala Daerah.
Reviu ditujukan untuk membantu terlaksananya penyusunan dan penyajian dokumen Renstra Dinas Kesehatan serta memberikan keyakinan terbatas mengenai kepatuhan dan keabsahan informasi telah sesuai dengan kaidah-kaidah perencanaan kepada Kepala Daerah sehingga dapat menghasilkan dokumen Renstra Dinas Kesehatan yang berkualitas. Dalam pelaksanaan reviu, kami telah melakukan serangkaian aktivitas untuk menguji proses penyusunan penyajian Bab-Bab dalam dokumen rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 dengan dokumen pendukung lainnya, permintaan keterangan mengenai

proses penyusunan untuk mengetahui hubungan dan hal-hal yang tidak terdapat dalam dokumen penyajian.

Sesuai instruksi pimpinan, Inspektorat Daerah Kota Blitar melakukan revidi Rancangan Akhir Renstra Tahun 2021-2026 pada Dinas Kesehatan. Revidi dilaksanakan dengan membandingkan substansi dan tahapan penyusunan Renstra Perangkat Daerah yang diatur dalam Permendagri No. 86 Tahun 2017 dan Tata Cara Revidi Dokumen Renstra Perangkat Daerah yang diatur Permendagri No. 09 Tahun 2018.

Pengujian kesesuaian dilakukan dengan membandingkan Rancangan akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 dengan dokumen RPJMD Kota Blitar Tahun 2021-2026.

2. Berdasarkan hasil revidi disimpulkan hal-hal sebagai berikut:
 - a. Dokumen Rancangan Akhir Renstra Tahun 2021-2026 telah didukung oleh dokumen perencanaan yang memadai;
 - b. Rumusan Program, indikator dan pagu program pada Renstra Perangkat Daerah telah konsisten dan terhubung dengan dokumen RPJMD, Tetapi untuk penetapan target program belum sepenuhnya konsisten, dimana pada penetapan di beberapa tahun tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan pada RPJMD;
 - c. Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah telah terhubung dan sesuai dengan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah serta Sasaran dan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah pada dokumen RPJMD;
 - d. Perumusan indikator kinerja kegiatan dan sub kegiatan belum sepenuhnya memenuhi kriteria SMART-C (*Spesifik, Measurable, Achievable, Relevan, Time Bond* dan *Continuously Improve*);
 - e. Sistematika Renstra Perangkat Daerah telah memenuhi Sistematika yang diatur dalam Permendagri 86 Tahun 2017. Namun dalam penyajian informasi, masih terdapat beberapa kondisi yang harus diperbaiki.
3. Saran perbaikan yang disampaikan dalam dokumen Catatan Hasil Revidi (CHR) seluruhnya telah ditindaklanjuti oleh Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan.

II. Dasar Hukum

1. 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;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 09 Tahun 2018 tentang Revidi Atas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Rencana Strategis Perangkat Daerah;

3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2020 tentang Perencanaan Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Tahun 2021;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Blitar Tahun 2021 – 2026.

III. Tujuan Reviu

Tujuan dilaksanakannya Reviu Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 adalah untuk memberikan keyakinan terbatas mengenai kepatuhan dan keabsahan informasi pada dokumen Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 telah sesuai dengan kaidah-kaidah perencanaan yang berlaku.

IV. Ruang Lingkup Reviu

Ruang lingkup reviu adalah pengujian atas penyusunan dokumen Rancangan Akhir Renstra Inspektorat Tahun 2021-2026. Ruang lingkup reviu mencakup pengujian terbatas atas dokumen sumber, namun tidak mencakup pengujian atas sistem pengendalian intern yang biasanya dilaksanakan dalam suatu audit.

V. Metodologi Reviu

1. Reviu dilaksanakan dengan menggunakan metodologi mengumpulkan dan melakukan penelaahan atas dokumen Rancangan Akhir Rencana Renstra serta wawancara dengan petugas/pejabat yang terkait proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan 2021-2026.
2. Reviu dilaksanakan berdasarkan Surat Tugas Walikota Blitar Nomor 700/974/410.203/2021 tanggal 20 September 2021, dengan susunan tim sebagai berikut:

Penanggungjawab	: Suyoto, S.Pd., M.Pd.
Wakil Penanggungjawab	: Ratih Dewi Indarti, SE.
Dalnis/Supervisor/Irban	: drh. Emmy Iradni
Ketua Tim	: Drs. Singgih Siswanto.
Anggota Tim	: 1. Endri Yunanik, SE. 2. Candra Krisno Briantama A.Md.

Reviu Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 dilaksanakan mulai tanggal 20 s.d. 24 September 2021.

3. Reviu dilaksanakan dengan melalui tahapan-tahapan meliputi :
 - a. Pengujian atas kelengkapan dokumen pendukung Rancangan Akhir Renstra Pemerintah Daerah Tahun 2021-2026;
 - b. Pengujian atas konsistensi dan keterhubungan rumusan indikator dan pagu program dan kegiatan antara renstra-perangkat daerah dengan RPJMD;
 - c. Pengujian atas keterhubungan dan kesesuaian program, kegiatan dan sub kegiatan dengan tujuan dan sasaran perangkat daerah dalam dokumen renstra-perangkat daerah;
 - d. Pengujian atas ketepatan perumusan indikator dan target kinerja program, kegiatan dan sub kegiatan;
 - e. Pengujian penyajian sistematika renstra perangkat daerah.

VI. Gambaran Umum

1. Tim Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No. 440/2445/410.109/2020 tentang Tim Penyusun Renstra Tahun 2021 – 2026 Dinas Kesehatan Kota Blitar.
2. Tim Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan telah menetapkan Agenda Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan (Renstra Dinas Kesehatan) Tahun 2021 - 2026 meliputi penjadwalan tahap-tahap:
 - a. Penyusunan Rancangan Awal Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026;
 - b. Penyusunan Rancangan Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026;
 - c. Penyusunan Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026;
 - d. Reviu Inspektorat Daerah Terhadap Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026 ;
 - e. Penyusunan Rancangan Peraturan Walikota tentang Renstra Perangkat Daerah Kota Blitar tahun 2021-2026 (termasuk Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021-2026);
 - f. Penetapan Peraturan Walikota tentang Renstra Perangkat Daerah Kota Blitar tahun 2021-2026 (termasuk Renstra Dinas Kesehatan 2021-2026).

VII. Uraian Hasil Reviu

1. Berdasarkan telaah terhadap dokumen pendukung Renstra Dinas Kesehatan dijumpai dokumen-dokumen berikut:
 - a. Dokumen Penetapan RPJMD Tahun 2021-2026;
 - b. Dokumen Rancangan Akhir Renstra;
 - c. Laporan Hasil Pengendalian Kebijakan Penyusunan Renstra PD;
 - d. SK Tim Penyusun Renstra PD.
2. Rumusan indikator dan pagu program, kegiatan serta sub kegiatan pada Renstra Perangkat Daerah belum sepenuhnya konsisten dan terhubung dengan RPJMD ditunjukkan dengan:

- a. Sasaran RPJMD menjadi tujuan renstra;
 - b. Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah yang tercantum di Bab VIII RPJMD menjadi Indikator Sasaran Renstra sekaligus menjadi Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah;
 - c. Nomenklatur, Indikator, Target Kinerja Tujuan telah sesuai dengan Sasaran RPJMD;
 - d. Indikator Kegiatan dan Sub Kegiatan telah cukup memadai untuk mendukung ketercapaian indikator program;
 - e. Target Program pada beberapa tahun tidak sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam RPJMD.
3. Program, kegiatan dan sub kegiatan dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah telah terhubung dan sesuai dengan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah. Hal ini ditunjukkan oleh :
- a. Indikator kegiatan dan sub kegiatan (*output* dan *intermediate outcome*) cukup memadai mendukung keberhasilan pencapaian indikator kinerja program yang telah dirumuskan;
 - b. Indikator kinerja program yang dikelola Dinas Kesehatan telah terhubung dan mendukung pencapaian indikator sasaran renstra;
 - c. Indikator kinerja sasaran renstra cukup memadai untuk mendukung pencapaian tujuan renstra yaitu Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH).
4. Perumusan indikator kinerja kegiatan dan sub kegiatan belum sepenuhnya memadai ditunjukkan dengan :
- a. Terdapat penetapan target sasaran, kegiatan maupun sub kegiatan yang belum memenuhi kriteria target kinerja yang baik.
 - b. Terdapat penyajian data awal pada Bab VI dengan data capaian pada Bab II yang tidak konsisten .
 - c. Terdapat redaksi pada Indikator Program/Kegiatan/Sub kegiatan yang kurang tepat.
 - d. Perumusan indikator program/kegiatan/sub kegiatan belum sepenuhnya memenuhi kriteria SMART-C (*Spesifik, Measurable, Achievable, Relevan, Time Bond* dan *Continuously Improved*)
5. Penyajian Sistematika Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar telah sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017.
- a. Bab I Pendahuluan telah menyajikan latar belakang, landasan hukum, maksud tujuan dan sistematika penulisan renstra.
 - Terdapat beberapa landasan hukum yang sudah tidak relevan untuk disajikan.
 - b. Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah telah menyajikan Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah, Sumberdaya Perangkat Daerah dan Kinerja

Pelayanan Perangkat Daerah. Belum seluruh program pada Bab VI didukung dengan data capaian periode sebelumnya (paling sedikit 3 tahun terakhir).

- c. Bab III Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah telah menyajikan Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tupoksi Pelayanan Perangkat Daerah, Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah, Telaah Renstra K/L dan Resntra Perangkat Daerah Provinsi, serta Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.

Namun dalam penyampaian belum menyajikan informasi tentang sapta program prioritas yang merupakan program prioritas Kota Blitar sebagaimana yang tersaji dalam RPJMD 2021-2026 yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

- d. Bab IV Tujuan dan Sasaran telah menyajikan Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang yang dilengkapi formulasi/definisi operasional.
- e. Bab V Strategi dan Arah Kebijakan telah memuat rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan dalam lima tahun mendatang.
- f. Bab VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan telah memuat Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dalam lima tahun mendatang yang dilengkapi indikator, target kinerja dan pagu indikatif serta formulasi / definisi operasional.
- g. Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan telah memuat indikator kinerja yang secara langsung akan dicapai perangkat daerah dalam lima tahun mendatang.

Terdapat hal yang perlu di parbaiki yaitu pada tabel 7.2, target capaian sasaran renstra yang disajikan tidak sesuai dengan yang disajikan pada Bab IV

- h. Bab VIII Penutup.

VIII. Apresiasi

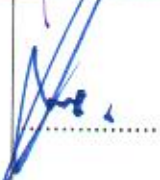
Inspektorat Daerah Kota Blitar menyampaikan terimakasih kepada Tim Penyusun Renstra Dinas Kesehatan atas kerjasamanya dalam mendukung terlaksananya Reviu Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah serta menindaklanjuti Catatan Hasil Reviu (CHR) Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.

Blitar, 25 September 2021
INSPEKTORAT DAERAH KOTA BLITAR
Plt. Inspektur


SUYOTO, S.Pd., M.Pd.
Pembina Utama Muda
NIP. 196310141984031004 

Tembusan Kepada Yth :
Sdr. Kepala Bappeda Kota Blitar

CATATAN HASIL REVIU
RANCANGAN AKHIR RENSTRA DINAS KESEHATAN
KOTA BLITAR TAHUN 2021-2026

INSPEKTORAT KOTA BLITAR Tim Reviu Rankir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026: Ketua Tim: Drs. Singgih Siswanto Anggota: 1. Endri Yunanik, SE. 2. Candra Krisno Briantama, A.Md.	Disusun oleh/Tanggal/Paraf Drs. Singgih Siswanto Tanggal 24 September 2021 	
	Direviu oleh drh. Emmy Iradni Tanggal 24 September 2021 	
	Direviu oleh Ratih Dewi Indarti, SE. Tanggal 24 September 2021 	
	Disetujui oleh Suyoto, S.Pd. M.Pd. Tanggal 24 September 2021 	
Uraian Catatan Hasil Reviu Sesuai dengan Surat Perintah Tugas Inspektur Blitar 700/974/410.203/2021 tanggal 20 September 2021 untuk melaksanakan reviu atas Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2021-2026, bersama ini kami sampaikan Catatan Hasil Reviu sebagai berikut:	No. Indeks KKR	
A. Pengujian atas Kelengkapan Dokumen Pendukung Rancangan Akhir Renstra PD Tahun 2021-2026. Penyusunan Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah berpedoman pada 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.	KKR A	

Penyusunan Dokumen Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 telah dilengkapi dengan dokumen:

- Dokumen Penetapan RPJMD Tahun 2021-2026
- Dokumen Rancangan akhir Renstra
- Laporan Hasil Pengendalian Kebijakan Penyusunan Renstra PD
- SK Tim Penyusun Renstra 2021-2026.

Kesimpulan:

Dokumen Rancangan Akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 telah didukung oleh dokumen perencanaan yang memadai.

B. Pengujian atas Konsistensi dan Keterhubungan Rumusan Indikator dan Pagu Program Antara Renstra-Perangkat Daerah dengan RPJMD KKR B.1

- Nomeklatur Program dan Indikator Program pada Renstra telah disajikan secara konsisten dan relevan dengan RPJMD.
- Pagu Program pada Renstra telah sesuai dengan pagu program pada RPJMD.
- Terdapat ketidakkonsistenan target kinerja program antara Renstra dengan RPJMD yaitu pada :

Program	Indikator	Tahun	Renstra	RPJMD
Dinas Kesehatan dan 3 Puskesmas				
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase kelurahan UCI (Universal Child Immunization)	2024	95	95,2
	Persentase lingkungan yang memenuhi standar kesehatan	2023	60	63
	Persentase penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja pada sektor formal dan informal yang dibina	2023	25	26
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase kelurahan siaga aktif purnama mandiri	2024	62	76,19

Atas kondisi tersebut disarankan agar menyesuaikan target program pada Renstra sesuai dengan RPJMD

Kesimpulan: Penetapan target program pada Renstra Perangkat Daerah belum sepenuhnya konsisten terhadap RPJMD.																	
C. Pengujian atas Keterhubungan dan Kesesuaian Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dengan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah dalam Dokumen Renstra-Perangkat Daerah Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah Kesimpulan: Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah telah terhubung dan sesuai dengan Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah.	KKR B.2																
D. Pengujian atas Ketepatan Perumusan Indikator dan Target kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan 1. Renstra Perangkat Daerah telah menyajikan target kinerja Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan per tahun selama tahun 2022 s.d 2026 2. Perumusan Indikator Program dan target kinerja program telah tepat (memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik). 3. Terdapat indikator kinerja kegiatan dan sub kegiatan yang belum sepenuhnya memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik (<i>spesifik, measurable, achievable, relevan, time bond</i>) yaitu pada : <table><tr><th>No</th><th>Kegiatan/Sub Kegiatan</th><th>Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra</th><th>Usulan Perbaikan</th></tr><tr><td rowspan="5">1</td><td rowspan="5">Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</td><td>Jumlah ibu hamil yang terdata</td><td>Persentase Standar baku layanan ibu hamil yang terpenuhi</td></tr><tr><td>Jumlah ibu bersalin yang terdata</td><td>Persentase standar baku layanan ibu bersalin yang terpenuhi</td></tr><tr><td>Jumlah bayi baru lahir yang terdata</td><td>Persentase standar baku layanan bayi baru lahir yang terpenuhi</td></tr><tr><td>Jumlah balita yang terdata</td><td>Persentase standar baku layanan balita yang terpenuhi</td></tr><tr><td>Jumlah anak usia pendidikan dasar yang terdata</td><td>Persentase standar baku layanan anak usia pendidikan dasar yang terpenuhi</td></tr></table>	No	Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra	Usulan Perbaikan	1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah ibu hamil yang terdata	Persentase Standar baku layanan ibu hamil yang terpenuhi	Jumlah ibu bersalin yang terdata	Persentase standar baku layanan ibu bersalin yang terpenuhi	Jumlah bayi baru lahir yang terdata	Persentase standar baku layanan bayi baru lahir yang terpenuhi	Jumlah balita yang terdata	Persentase standar baku layanan balita yang terpenuhi	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang terdata	Persentase standar baku layanan anak usia pendidikan dasar yang terpenuhi	KKR C
No	Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra	Usulan Perbaikan														
1	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah ibu hamil yang terdata	Persentase Standar baku layanan ibu hamil yang terpenuhi														
		Jumlah ibu bersalin yang terdata	Persentase standar baku layanan ibu bersalin yang terpenuhi														
		Jumlah bayi baru lahir yang terdata	Persentase standar baku layanan bayi baru lahir yang terpenuhi														
		Jumlah balita yang terdata	Persentase standar baku layanan balita yang terpenuhi														
		Jumlah anak usia pendidikan dasar yang terdata	Persentase standar baku layanan anak usia pendidikan dasar yang terpenuhi														

		Jumlah orang usia 15–59 tahun yang terlayani sesuai standar	Persentase standar baku layanan penduduk usia 15 -59 tahun yang terpenuhi
		Jumlah warga negara usia 60 tahun atas yang terdata	Persentase standar baku layanan warga negara usia 60 tahun keatas yang terpenuhi
		Jumlah penderita hipertensi yang terdata	Persentase standar baku layanan penderita hipertensi yang terpenuhi
		Jumlah penderita DM yang terdata	Persentase standar baku layanan penderita DM yang terpenuhi
		Jumlah ODGJ berat yang terdata	Persentase standar baku layanan ODGJ yang terpenuhi
		Jumlah Orang terduga TBC yang terdata	Persentase standar baku layananan orabf terduga TBC yang terpenuhi
		Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang terdata	Persentase standar baku layanan orang dengan risiko terinveksi HIV yang terpenuhi
		Persentase masyarakat dengan Surat Pernyataan Miskin (SPM) yang terbiayai pelayanan kesehatannya	Persentase Surat Pernyataan Miskin yang terlayani
		Jumlah Tatanan Kota Sehat	Jumlah tatanan kota Sehat yang terbina
		Jumlah Pos UKK yang terbentuk	Jumlah Pos UKK yang terbina
2	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah peserta bimbingan teknis kesehatan keluarga yang hadir	Jumlah peserta bimbingan teknis kesehatan keluarga.
3	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah jenis fasilitasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (merupakan indikator tahun 2021 yang sudah tidak digunakan pada tahun 2022)	Agar menghapus indikator yang sudah tidak relevan untuk digunakan
5	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah sasaran deteksi dini	Jumlah peserta deteksi dini
6	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan	Jumlah layanan Kesehatan Jiwa oleh dokter spesialis kesehatan jiwa	Jumlah laporan layanan Kesehatan Jiwa oleh dokter spesialis kesehatan jiwa

	Jiwa Berat		
7	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	yang lulus Worshop DPPM (Distric Publik Private Mix) yang lulus	Jumlah peserta workshop yang lulus
		Jumlah peserta Rapat koordinasi RS Satelit Tuberkulosis Resisten Obat yang hadir	Jumlah peserta Rapat koordinasi RS Satelit Tuberkulosis Resisten Obat
8	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah fasilitasi peringatan hari AIDS sedunia	jumlah peringatan hari AIDS sedunia
		Jumlah sasaran Rapat Koordinasi KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) Pengetahuan Komprehensif HIV-AIDS pada Usia 15-24 th	Jumlah peserta Rapat Koordinasi KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) Pengetahuan Komprehensif HIV-AIDS pada Usia 15-24 th
		Jumlah sasaran OJT (On the Job Trainning) layanan Konseling tes HIV	Jumlah peserta OJT (On the Job Trainning) layanan Konseling tes HIV
9	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (rumah isolasi) yang terselenggara	jumlah orang terdampak krisis kesehatan akibat bencana/potensi bencana yang terlayani atau jumlah laporan pengelolaan pelayanan kesehatan akibat dampak bencana / potensi bencana
		Jumlah layanan penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana yang tertangani	jumlah laporan layanan penanganan penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan atau berpotensi bencana
		Jumlah pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (rumah isolasi) yang terselenggara	Agar dihapus (double)
10	Sub Kegiatan Pengelolaan	Jumlah Pos UKK yang dibina	Jumlah Laporan Monev UKK
		Jumlah atlet yang menjadi	jumlah peserta pembinaan

	Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	peserta Pembinaan kesehatan Olahraga	olah raga
		Jumlah peserta orientasi K3 perkantoran yang lulus	Jumlah peserta orientasi perkantoran "
11	Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah peserta rapat koordinasi penyehatan lingkungan yang hadir	Jumlah peserta rapat koordinasi penyehatan lingkungan
		Jumlah fasyankes dengan Pengelolaan Limbah B3 sesuai standar	Jumlah fasyankes dengan pengelolaan limbah B3
		Jumlah promosi/kampanye kesehatan melalui Radio	jumlah promosi /kampanye kesehatan melalui media
		Jumlah promosi/ kampanye kesehatan melalui Televisi	
		Jumlah promosi kesehatan melalui penyuluhan langsung	
12	Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah jenis pembinaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Merupakan indikator atas tahun 2021, agar menghapus indikator yang sudah tidak relevan
		Jumlah sasaran pembinaan pelayanan fungsional	
		Jumlah sasaran pembinaan pelayanan indera	
		Jumlah orang yang dilakukan deteksi dini kadar CO2 dalam paru	
13	Sub Kegiatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah masyarakat yang terbayarkan klaim SPM (Surat Pernyataan Miskin) nya	Jumlah SPM yang terlayani
14	Sub Kegiatan Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional	Jumlah pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit	Merupakan indiktor atas tahun 2021 , agar menghapus indikator yang sudah tidak relevan
15	Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah peserta sosialisasi pemeriksaan laboratorium klinik yang hadir	Jumlah peserta sosialisasi pemeriksaan laboratorium klinik
16	Sub Kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah laporan monev akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan yang tersusun	Jumlah laporan monev pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat yang tersusun . Perbaikan Jumlah pada akhir periode seharusnya 15 laporan

			seharusnya 5 laporan	
17	Sub Kegiatan Perbaikan Jumlah pada akhir periode seharusnya 15 faskes	Persentase Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi yang tersedia	Persentase Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi	
18	Sub Kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola/tersedia	Jumlah Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola	
19	Sub Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah pengelolaan perencanaan sumber daya manusia kesehatan	Jumlah perencanaan sumberdaya manusia kesehatan yang terbina	
		Jumlah pendayagunaan dokter intersip di fasyankes kota blitar	Jumlah kelompok dokter intersip yang didayagunakan	
		Jumlah pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan	Jumlah laporan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan	
20	Sub Kegiatan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah sasaran Gema Cermat tentang pengelolaan obat dn bahan berbahaya	Jumlah peserta Gema Cermat tentang pengelolaan obat dan bahan berbahaya	
		Jumlah peserta Orientasi kosmetika yang aman	Jumlah peserta sosialisasi kosmetika yang aman	
21	Sub Kegiatan 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	Jumlah sasaran penyuluhan keamanan pangan yang hadir	Jumlah peserta penyuluhan keamanan pangan	

	Tangga		
22	Sub Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Inspeksi Sanitasi (IS) pada Tempat Pengelolaan Makanan	Jumlah laporan inspeksi sanitasi pada tempat pengelolaan makanan
		Jumlah jenis dokumen perencanaan dan pelaporan yang tersusun (RENSTRA, PK, RENAKSI, SPP, SOP, RENJA, RKA, DPA, PRKA, DPPA)	Agar indikator dihapus
		Jumlah jenis dokumen perencanaan dan pelaporan yang tersusun (LKjIP, LKPJ, LPPD, SKM, SPM, Evaluasi RKPD, Pengukuran kinerja tribulan, DHA, Profil Kesehatan)	Agar indikator dihapus
23	Sub Kegiatan Sosialisasi Peraturan Perundang- Undangan	Jumlah publikasi program/ kegiatan perangkat daerah yang tersedia	Agar indikator dihapus

4. Terdapat penetapan target Sasaran, kegiatan maupun sub kegiatan yang belum memenuhi kriteria target kinerja yang baik , yaitu pada :

No	Sasaran/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator	Usulan Perbaikan
1	Sasaran Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan Kesehatan	IKS (Indeks Keluarga Sehat) Kota Blitar dengan target : 2022 : 0,5 2023 : 0,6 2024 : 1 2025 : 0,8 2026 : 0,85 Target kinerja trennya naik, namun pada tahun 2025 dan 2026 ditargetkan lebih rendah dari tahun 2024	agar menyesuaikan kembali target tahunan
2	Kegiatan	Persentase konselor/kader	Agar menyesuaikan kembali

5. Terdapat ketidakkonsistenan penyajian data awal pada Bab VI dengan data capaian pada Bab II, yaitu :

No	Program/Keg/Sub Keg	Indikator	Usulan Perbaikan
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (SPM)	Data capaian awal pada Bab VI 22,69 (belum sesuai dengan data pada Bab II = 89,94). Agar menyajikan data yang konsisten antara Bab II dengan Bab VI
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai SPM (SPM)	Data capaian awal pada Bab VI 23,29 (belum sesuai dengan data pada Bab II 94,73). Agar menyajikan data yang konsisten antara Bab II dengan Bab VI
		Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar (SPM) SPM (SPM)	Data capaian awal pada Bab VI 21,81 (belum sesuai dengan data pada Bab II = 95,17) Agar menyajikan data yang konsisten antara Bab II dengan Bab VI
		Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar (SPM)	Data capaian awal pada Bab VI = 15 (belum sesuai dengan data pada Bab II = 53,17) Agar menyajikan data yang konsisten antara Bab II dengan Bab VI
		Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)	Data capaian awal pada Bab VI 100 (belum sesuai dengan data psistem informaada Bab II = 109,59) Agar menyajikan data yang konsisten antara Bab II dengan Bab VI
2	PROGRAM PEMBERDAYAAN	Persentase kelurahan siaga aktif purnama mandiri	Data capaian awal pada Bab VI 55,28 (belum sesuai

MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	dengan data pada Bab II =52,38) Agar menyajikan data yang konsisten antara Bab II dengan Bab VI
-----------------------------------	--

6. Terdapat redaksi yang memerlukan perhatian yaitu :

No	Program/Keg/Sub Keg	Indikator	Usulan Perbaikan
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah tenaga kesehatan pelayanan kesehatan ibu yang dibina	Perbaikan satuan dari 0 orang menjadi orang
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah laporan hasil kajian Audit Maternal Perinatal (AMP)	Perbaikan satuan dari "4 laporan", menjadi "laporan"
		Jumlah Bayi baru lahir yang mendapat pelayanan Skrining Hipotiroid Konginetal	Perbaikan satuan dari 200 bayi baru lahir menjadi jumlah bayi
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah laporan rapat koordinasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Perbaikan satuan dari jenis menjadi laporan
		Jumlah jenis fasilitasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Perbaikan satuan dari jenis menjadi fasilitasi
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah formulir Instrumen GDS (Geriatric Depression Scale), AMT (Abbreviated Mental Test), dan Instrumen ADL (Activity Daily Living) yang tersedia	Perbaikan satuan dari set menjadi formulir
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah peserta Penguatan Forum Kelompok Masyarakat Peduli TBC- TOSS TB (Temukan TBC Obati Sampai Sembuh)	Perbaikan satuan indikator menjadi "peserta"
		Jumlah peserta Pertemuan Jejaring Public Private Mix (PPM) Penanggulangan TBC	Perbaikan satuan indikator menjadi "peserta"
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah fasilitasi peringatan hari AIDS sedunia	jumlah peringatan hari AIDS seduni . Perbaikan satuan menjadi "even"
		Jumlah laporan monev pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat	Perbaikan Jumlah pada akhir periode seharusnya 15 laporan

F. Pengujian Penyajian Sistematika Renstra Perangkat Daerah 1. BAB I Pendahuluan - Terdapat dasar hukum yang disajikan pada bab 1 Rancangan Akhir Renstra tidak relevan dan sudah tidak berlaku , yaitu: a) Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) diganti Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan . b) Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578) diganti dengan Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah . c) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah sudah tidak berlaku. d) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 140, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663 diganti dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan , Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah. e) Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah diganti dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019	KKR A
--	---------------------

- Terdapat dasar hukum yang relevan, namun belum disajikan yaitu :
 - a) Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Blitar Tahun 2021 - 2026 (Lembaran Daerah Kota Blitar Tahun 2021 Nomor 4)
 - b) Keputusan Meneteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil verifikasi dan validasi pemutakhiran klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan daerah.
- Atas kondisi tersebut, agar Bab I Renstra hanya mencantumkan landasan hukum yang relevan dan masih berlaku.

2. BAB II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

Bab II Belum seluruh program pada bab VI didukung dengan data capaian periode sebelumnya (paling sedikit 3 tahun terakhir) yang tersaji di Bab II

Atas kondisi tersebut, agar segera menyajikan seluruh capaian program (paling sedikit 3 tahun terakhir).

3. BAB III

Bab III belum menyajikan informasi tentang sapta program prioritas yang merupakan program prioritas Kota Blitar sebagaimana yang tersaji dalam RPJMD 2021-2026 yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Atas kondisi tersebut, agar menyajikan informasi tentang sapta program prioritas pada Bab III.

4. BAB IV Telah disajikan secara memadai. 5. BAB V Telah disajikan secara memadai 6. BAB VI Telah disajikan secara memadai 7. BAB VII - Pada tabel 7.2, target capaian sasaran renstra yang disajikan tidak sesuai dengan yang disajikan pada Bab IV. Atas kondisi tersebut, agar memperbaiki target sasaran renstra pada tabel tersebut sesuai dengan RPJMD sebagaimana tersaji pada Bab IV 8. BAB VIII Telah disajikan secara memadai Kesimpulan : Penyusunan Renstra 2021-2026 Dinas Kesehatan belum sepenuhnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.	
G. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan : Dalam Renstra Perangkat Daerah belum menyajikan definisi operasional dan atau rumus perhitungan untuk tujuan, sasaran, dan program. Untuk menjaga konsistensi perhitungan capaian kinerja, disarankan untuk mencantumkan formulasi perhitungan dan atau definisi operasional tujuan, sasaran dan program Renstra pada Bab VI tabel 6.1 .	
H. Saran dan Perbaikan yang telah ditindaklanjuti -	

I. Rekomendasi

Kepada Kepala Dinas Kesehatan agar memerintahkan kepada Kasubbag Program dan Kepegawaian untuk :

1. Mencantumkan landasan hukum yang relevan dan masih berlaku pada Bab I Renstra, yaitu :
Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil verifikasi dan validasi pemutakhiran klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan daerah sebagai landasan hukum pada Bab I.
2. Menyesuaikan pagu anggaran program pada Renstra Perangkat Daerah sesuai pagu pada RPJMD.
3. Memperbaiki indikator kegiatan dan sub kegiatan yang belum memenuhi indikator kinerja yang baik (*SMART*).
4. Memperbaiki penetapan target kinerja sasaran, kegiatan dan sub kegiatan yang belum memenuhi kriteria target kinerja yang baik.
5. Memperbaiki konsistensi data capaian awal pada Bab VI sesuai data dukung capaian pada Bab II
6. Menyesuaikan indikator kinerja SPM mengacu indicator pada Permendagri 100 Tahun 2018.

No	Indikator Renstra	Usulan Indikator Sesuai Permendagri 100 Tahun 2018
1	Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)	Persentase warga negara usia produktif yang mendapat layanan kesehatan
2	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard (SPM)	Persentase warga negara usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan

7. Melengkapi sajian capaian program pada Bab II (Tabel 2.5) yang belum terisi data capaian.
8. Menyajikan informasi tentang sapta program prioritas pada Bab III.
9. Menyajikan sasaran renstra pada Bab VII sesuai dengan RPJMD sebagaimana tersaji pada Bab IV.
10. Mencantumkan formulasi perhitungan dan atau definisi operasional tujuan, sasaran dan program Renstra pada Bab VI table 6.1.

11. Memperbaiki target sasaran renstra pada Tabel 7.2 sesuai dengan RPJMD sebagaimana tersaji pada Bab IV	
Kepala Dinas Kesehatan  <u>dr. MUHAMMAD MUCHLIS, MMRS</u> Pembina Utama Muda NIP. 19650912 200212 1 004	Blitar, 24 September 2021 Pengendali Teknis,  <u>drh. EMMY IRADNI</u> Pembina Tingkat I NIP. 19641027 199203 2 003