



SALINAN

BUPATI KARANGANYAR PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KARANGANYAR

NOMOR 70 TAHUN 2021

TENTANG

**PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI KARANGANYAR
NOMOR 64 TAHUN 2019 TENTANG RENCANA STRATEGIS
PERANGKAT DAERAH TAHUN 2018-2023**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARANGANYAR,

- Menimbang : a. bahwa dengan telah diundangkannya Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 10 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2021 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 129), maka guna menjaga sinergitas dan konsistensi perlu mengubah Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2018-2023;
- b. bahwa untuk maksud tersebut pada huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 64 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2018-2023

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI KARANGANYAR NOMOR 64 TAHUN 2019 TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2018-2023.

Pasal I

Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 64 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2018-2023 pada Lampiran diubah dan dibaca sebagaimana tersebut dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Karanganyar.

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 17 September 2021
BUPATI KARANGANYAR,

TTD

JULIYATMONO

Diundangkan di Karanganyar
pada tanggal
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR,

TTD

SUTARNO
BERITA DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2021 NOMOR 70

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN KARANGANYAR
Kepala Bagian Hukum


ZULFIKAR HADIDH

NIP. 19750311 199903 1 009



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT , atas rahmat dan hidayah-Nya maka Rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 dapat diselesaikan. Subtansi dari Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 adalah penjabaran dari RPJMD Kabupaten Karanganyar. Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 didasarkan pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2018 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.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 adalah untuk memberikan arahan bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat di Kabupaten Karanganyar dengan menyelaraskan permasalahan kesehatan di tingkat nasional maupun lokal area, berdasarkan isu strategis, program strategis, kerangka pendanaan dan indikator kinerja.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 berisikan rencana program dan kegiatan yang menyentuh kebutuhan kesehatan masyarakat serta memenuhi harapan warga Kabupaten Karanganyar dalam ***"Terwujudnya SDM Yang Berkualitas dan Berdaya Saing Tinggi."***

Harapan kami adalah pembangunan kesehatan menjadi tanggungjawab bersama seluruh komponen masyarakat Kabupaten Karanganyar, serta mengajak para pemangku kepentingan dan kebijakan bersama-sama berbuat untuk membenahi dan menyejahterakan masyarakat Kabupaten Karanganyar secara lahir dan batin. Dengan bekerja keras, bekerja cerdas, bekerja tuntas serta bekerja ikhlas, kita dapat mewujudkan cita-cita dan merealisasikan visi-misi.

Akhir kata, semoga Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dapat bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar khususnya dan juga pihak-pihak yang berkepentingan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

Karanganyar, September 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARANGANYAR



PURWATI, SKM., M.Kes

Pembina

NIP. 19730723 199303 2 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i	
DAFTAR ISI.....	iii	
DAFTAR TABEL	iv	
DAFTAR GAMBAR	v	
BAB I PENDAHULUAN		
I.1. Latar Belakang.....	1	
I.2. Landasan Hukum	6	
I.3. Maksud dan Tujuan	9	
I.4. Sistematika Penulisan	10	
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH		
II.1. Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	13	
II.2. Sumber Daya OPD.....	22	
II.3. Kinerja Perangkat Daerah	28	
II.4. Tantangan dan Peluang	35	
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH		
III.1. Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah... ..	39	
III.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	40	
III.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra.....	43	
III.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	50	
III.5 Penentuan Isu-isu Strategis.....	52	
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN		
IV.1. Tujuan Perangkat Daerah	53	
IV.2. Sasaran Perangkat Daerah	53	
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN		
V.1. Strategi	54	
V.2. Kebijakan	54	
BAB VI Rencana Program, Kegiatan dan Kerangka Anggaran		56
BAB VII Indikator Penyelenggaraan Bidang Kesehatan.....		90
BAB VIII PENUTUP		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Jumlah Data Pejabat Struktural.....	22
Table 2	Data Jumlah Pejabat Fungsional.....	24
Tabel 3	Data Pegawai Dinas Kesehatan & UPT Berdasarkan Tingkat Pendidikan	26
Tabel 4	Data Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin	27
Tabel 5	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan	28
Tabel 6	Gambaran Capaian IKU	28
Tabel 7	Gambaran Capaian Kinerja Perangkat Daerah	28
Tabel 8	Alokasi Anggaran Kesehatan	32
Tabel 9	Analisa Biaya Kesehatan	33
Tabel 10	Pagu Anggaran dan Realisasi Anggaran	34
Tabel 11	Telaah Terhadap Sasaran Renstra Kemenkes	44
Tabel 12	Analisis Faktor Penghambat dan Pendorong Dalam Mendukung Tujuan dan Sasaran Renstra Kemenkes	45
Tabel 13	Analisis Faktor Penghambat dan Pendorong Dalam Mendukung Tujuan dan Sasaran Renstra Dinkes Provinsi	48
Tabel 14	Telaahan RTRW Terhadap Struktur dan Pola Ruang Terkait dengan Urusan Kesehatan	50
Tabel 15	Telaah Indikator Klhs Terhadap Capaian SDGs	51
Tabel 16	Tujuan Menengah Dinas Kesehatan dan Sasaran ...	53
Tabel 17	Keselarasan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Renstra	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Gambar Bagan Struktur Organisasi Dinkes	22
----------	---	----

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI KARANGANYAR
NOMOR 70 TAHUN 2021
TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN
BUPATI KARANGANYAR NOMOR 64
TAHUN 2019 TENTANG RENCANA
STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN
2018-2023

BAB I
PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi Bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang diorganisir oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.

Pembangunan bidang kesehatan juga menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional yang dituangkan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Target SDGs yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu Tujuan kedua, tanpa kelaparan yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan perbaikan nutrisi, Tujuan ketiga, Kehidupan sehat dan sejahtera, yaitu menggalakkan hidup sehat dan mendukung kesejahteraan untuk semua usia, Tujuan 5, kesetaraan gender, yaitu mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan, Tujuan 6, air bersih dan sanitasi layak, yaitu menjamin akses atas air dan sanitasi untuk semua.

Dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) kesehatan mempunyai peran yang sangat significant dalam mengukur keberhasilannya. IPM adalah indeks komposit yang mencakup tiga bidang pembangunan manusia yang paling mendasar dilihat dari

kualitas fisik dan non fisik, yang meliputi indeks pendidikan, indeks kesehatan, dan indeks ekonomi. Indeks kesehatan dalam IPM diukur melalui Angka harapan Hidup. Kesehatan dianggap sebagai investasi yang dapat meningkatkan produktifitas individu dan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif, serta norma – norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Selaras dengan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009, di Kabupaten Karanganyar, pada tahun 2013 telah tersusun Sistem Kesehatan Kabupaten (SKK) Karanganyar yang dijadikan acuan pelaksanaan pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Karanganyar.

Untuk mensinergikan pembangunan kesehatan di Karanganyar dengan Pembangunan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Pembangunan Kesehatan Nasional, penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Karanganyar harus diselaraskan dengan penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Pembangunan Kesehatan Nasional Kesehatan. Oleh karena itu penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Karanganyar juga mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional yang telah ditetapkan pada Tahun 2009. Dan juga mengacu pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.01/160/I/2010 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010 –2014, serta berpedoman pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

Beberapa hal yang dijadikan latar belakang penyusunan Perubahan RPJMD adalah berdasarkan Pasal 342 ayat (1) b. hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan bahwa substansi yang dirumuskan, tidak sesuai dengan Peraturan Menteri ini; dan huruf c. menyatakan jika terjadi

perubahan yang mendasar. Memperhatikan hal ini, RPJMD Tahun 2018-2023 dapat dinyatakan sudah tidak sesuai lagi, karena terbitnya beberapa peraturan nasional maupun daerah antara lain terbitnya beberapa peraturan perundang-undangan pada tahun 2019 dan 2020, baik yang diterbitkan oleh Pemerintah Pusat dan Kabupaten, yang secara langsung memberikan dampak pada dokumen RPJMD yang telah disusun, sehingga memerlukan penyesuaian. Beberapa peraturan tersebut adalah :

- 1) Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; Yang mewajibkan daerah untuk menggunakan Postur APBD yang baru sesuai PP, mulai tahun 2021. Sedangkan RPJMD keuangan daerah belum menggunakan PP Nomor 12 tahun 2019. Apabila RPJMD tidak dilakukan perubahan maka akan terjadi kesulitan dalam implementasi dalam RKPDnya.
- 2) Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2019 tentang Percepatan Pembangunan Ekonomi Kawasan Kendal – Semarang – Salatiga – Demak – Grobogan; Kawasan Purworejo – Wonosobo – Magelang – Temanggung dan Kawasan Brebes – Tegal – Pemalang; Dimana Kabupaten Karanganyar menjadi lokasi 3 (tiga) kegiatan Nasional: (1) Revitalisasi Pasar Kwadungan, Kab. karanganyar, (2) Pembangunan STA (Sub Terminal Agrobisnis), Kab. Karanganyar; (3) Pengembangan Olah Raga dan Rekreasi Bumi Perkemahan Delingan, Kab. Karanganyar.
- 3) Peraturan Presiden Nomor 18 tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024; Dimana terjadi perubahan fokus dan prioritas nasional, yang wajib menjadi dasar dan acuan penyusunan rencanan pembangunan daerah.
- 4) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD); Yang memuat kewajiban daerah untuk melaksanakan integrasi perencanaan dan penganggaran dalam satu aplikasi (sistem informasi) secara nasional. Dimana untuk Kabupaten Karanganyar mengalami perbedaan nomenklatur program dan kegiatan dengan nasional.
- 5) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah; Yang memuat kewajiban daerah untuk

menggunakan nomenklatur program, kegiatan dan sub kegiatan, yang sama secara nasional. Dimana untuk Kabupaten Karanganyar mengalami perbedaan nomenklatur program dan kegiatan, karena masih menggunakan RPJMD program lama.

6) Peraturan terkait Covid-19 :

- a). Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019;
- b). Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);
- c). Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional;
- d). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Pemerintah Daerah;

Dengan terjadinya bencana nasional Pandemi Covid-19 serta terbitnya beberapa peraturan tersebut, berakibat adanya realokasi dan refokusing anggaran, peningkatan pengangguran (PHK) dan PMKS, Pembatasan sosial berskala besar Indonesia 2020 (penghentian sementara kegiatan ekonomi, sosial dll). Pembangunan ekonomi mengalami dampak terkait dengan adanya COVID 2019

7) Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 1 Tahun 2013 tentang RTRW Kabupaten Karanganyar Tahun 2013–2032;

8) Beberapa hal terkait RTRW adalah :

- a). Peningkatan fungsi Stasiun Kemiri Kebakkramat;
- b). Perubahan PKL yang semula 3 Kecamatan (Karanganyar, Jaten, Tawangmangu) menjadi 2 Kecamatan (Karanganyar dan Colomadu);
- c). Pembangunan dan Pemantapan Terminal Tipe B yang semula Terminal Tawangmangu dan Matesih menjadi Terminal Tawangmangu dan Tegalgede;

- d). Penghapusan Rencana Pembangunan Terminal Tipe B di Kebakkramat dan Terminal Induk di Papahan Tasikmadu;
 - e). Perubahan luasan Daerah Irigasi yang menjadi kewenangan Pemerintah Kabupaten dari 351 DI yang semula 18.328,55 ha; menjadi 18.876 ha.
 - f). Perubahan Kawasan hutan Lindung luas semula 7.080 ha menjadi 6.808 ha.
 - g). Perubahan kawasan sempadan sungai dari kurang lebih 17.936 ha menjadi 4.397 ha, di seluruh kecamatan.
 - h). Ruang terbuka hijau (RTH) perkotaan yang berupa RTH Publik, semula seluar kurang lebih paling sedikit 25%, dari luasan 3.528 ha menjadi paling sedikit 20% dari luasan 1.309 ha.
 - i). Pertanian lahan basah dengan komoditas padi dan palawija seluas kurang lebih 22.477 ha, menjadi seluas kurang lebih 20.655 ha.
- 9) Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 22 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karanganyar; sedangkan pada pasal 343 ayat (7) mengamanatkan Penambahan dan/atau pengurangan program dalam RKPD dapat dilaksanakan setelah dilakukan perubahan RPJMD. Memperhatikan hal ini karena beberapa OPD telah berubah, maka untuk dapat menyusun Renstra baru, diperlukan Perubahan RPJMD, sebagai pedoman penyusunan Renstra

Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar 2018-2023 merupakan dokumen perencanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten selama tahun anggaran 2018-2023. Dokumen ini sudah mensinergiskan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

I.2 Landasan Hukum

Landasan Hukum dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan ini adalah:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3455);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 2);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan

- Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
11. 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);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 91, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6487);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
 14. Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Pulau Jawa-Bali (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 75);
 15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136)
 16. Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2019 tentang Percepatan Pembangunan Ekonomi Kawasan Kendal – Semarang – Salatiga – Demak – Grobogan; Kawasan Purworejo – Wonosobo – Magelang – Temanggung dan Kawasan Brebes – Tegal – Pemalang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 224);
 17. Peraturan Presiden Nomor 18 tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 18. 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 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (SIPD);
 20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 3 Seri E Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9);
 21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018–2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 110);
 22. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 11 Tahun 2007 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2007 Nomor 11);
 23. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 14 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2009 Nomor 14);
 24. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Tahun 2013-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013 Nomor 3);
 25. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karanganyar (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 16).
 26. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 10 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2018 – 2023;
 27. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 14 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2005 – 2025;

28. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013 – 2032;
29. Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 111 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 97 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

I.3 Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Karanganyar Tahun 2018 –2023 disusun dengan maksud :

1. Memberikan arah pembangunan kesehatan daerah jangka menengah, sebagai pedoman dalam penyusunan dokumen Renstra dan Rencana Kerja unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan;
2. Menjadi tolok ukur kinerja Kepala Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan daerah serta instrumen bagi APIP dalam melaksanakan fungsi pengawasan;
3. Menjadi acuan dalam melaksanakan pembangunan bagi seluruh pemangku kepentingan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Karanganyar Tahun 2018 – 2023 disusun dengan tujuan :

1. Mewujudkan Visi dan Misi Kepala Daerah melalui kebijakan dan program pembangunan dilaksanakan secara sinergis, terpadu dan berkesinambungan dengan memanfaatkan penggunaan sumber daya secara efisien, efektif dan berkeadilan;
2. Mewujudkan partisipasi seluruh pemangku kepentingan sesuai dengan proporsi dan kapasitas yang dimiliki;
3. Mewujudkan pembangunan yang mengedepankan *Triple Track Strategy Plus (pro poor, pro job, pro growth dan pro environment)* dengan memperhatikan kearifan local (*local wisdom*);
4. Menjadikan alat untuk menjamin keterkaitan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pembangunan.

I.4 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang,

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar 2018-2023 merupakan dokumen perencanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten selama tahun anggaran 2018-2023. Dokumen ini sudah mensinergiskan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan didasarkan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

I.2 Landasan Hukum

Landasan hukum berisi tentang referensi regulasi yang digunakan dalam penyusunan renstra.

I.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan berisi tentang maksud dan tujuan penyusunan renstra yang relevan dengan visi misi kepala daerah.

I.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan mengacu 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1313).

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

II.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan disusun berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karanganyar (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 16) dan Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 97 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

II.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Berisi Sumber Daya yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

II.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Berisi Kinerja Pelayanan Perangkat daerah Tahun 2017-2018.

II.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Berisi tentang tantangan dan peluang pengembangan pelayanan perangkat daerah selama 5 tahun ke depan.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGI PERANGKAT DAERAH

III.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan perangkat daerah

Berisi identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi yang saat ini ada.

III.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

Terpilih

Berisi tentang telaah visi dan misi Kepala Daerah terpilih

III.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Berisi tentang telaah terhadap Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

III.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Berisi tentang telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis saat penyusunan Renstra

III.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berisi penentuan isu strategis saat penyusunan Renstra

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

IV.1 Tujuan Perangkat Daerah

Berisi tujuan perangkat daerah yang mendukung visi misi Bupati.

IV.2 Sasaran Perangkat Daerah

Berisi sasaran perangkat daerah yang mendukung visi misi Bupati.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

V.1 Strategi

Berisi strategi pembangunan kesehatan selama 5 tahun kedepan.

V.2 Arah Kebijakan

Berisi Arah kebijakan pembangunan kesehatan selama 5 tahun kedepan.

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN KERANGKA ANGGARAN.

Berisi Rencana program, Kegiatan dan Kerangka Anggaran selama 5 tahun.

BAB VII INDIKATOR PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Berisi Indikator Penyelenggaraan Bidang Kesehatan selama 5 tahun.

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

II.1 Kedudukan, Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

A. Tugas

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan disusun berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Desa Kabupaten Karanganyar (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2016 Nomor 16) dan Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 111 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 97 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan Daerah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan Bupati Karanganyar.

B. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi :

1. Kepala Dinas Kesehatan

- a. Merumuskan program kegiatan Dinas berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sumber data yang tersedia sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan
- b. Mengarahkan tugas bawahan sesuai bidang tugasnya baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas
- c. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan masukan, informasi serta untuk mengevaluasi permasalahan agar diperoleh hasil kerja yang optimal.
- d. Merumuskan kebijakan Bupati di bidang Kesehatan masyarakat di Daerah, pencegahan dan pengendalian penyakit di Daerah, pelayanan kesehatan di Daerah, kefarmasian alat kesehatan dan

- perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) di Daerah serta sumber daya kesehatan di Daerah;
- e. Mengkoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan di Bidang Kesehatan yang meliputi urusan Kesehatan masyarakat di Daerah, urusan pencegahan dan pengendalian penyakit di Daerah, urusan pelayanan kesehatan di Daerah, kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) di Daerah serta urusan sumber daya kesehatan di Daerah;
 - f. Memberikan perijinan yang meliputi Penerbitan Ijin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah, Penerbitan Ijin Praktek dan Ijin Kerja Tenaga Kesehatan, Perencanaan dan Pengembangan SDM Kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah, Penerbitan Ijin Apotik, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Penerbitan Ijin Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), Penerbitan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT Kelas 1 (satu) tertentu Perusahaan Rumah Tangga, Penerbitan ijin Produksi Makanan dan minuman pada Industri Rumah Tangga, Pengawasan *Post-market* Produk Makanan minuman industri Rumah Tangga, Pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh Kabupaten kelompok masyarakat, Organisasi Swadaya Masyarakat dan Dunia Usaha Tingkat Kabupaten;
 - g. Mengendalikan pelaksanaan kegiatan di Bidang Kesehatan yang meliputi urusan Kesehatan masyarakat di Daerah, urusan pencegahan dan pengendalian penyakit di Daerah, urusan pelayanan kesehatan di Daerah, kefarmasian alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) di Daerah serta urusan sumber daya kesehatan di Daerah;
 - h. Membina pelaksanaan urusan pemerintahan di Bidang Kesehatan yang meliputi Urusan Upaya Kesehatan di Daerah, Urusan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Daerah, Urusan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman di Daerah, Urusan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Daerah;
 - i. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang Kesehatan yang meliputi Urusan Upaya Kesehatan di Daerah, Urusan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Daerah, Urusan Sediaan Farmasi,

Alat Kesehatan dan Makanan Minuman di Daerah, Urusan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Daerah;

- j. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan menilai prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala melalui sistem penilaian yang tersedia sebagai cerminan penampilan kerja
- k. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan secara lisan maupun tertulis sebagai masukan guna kelancaran pelaksanaan tugas.
- l. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Sekretaris Dinas Kesehatan

- a. Pengkoordinasian kegiatan;
- b. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana dan program kerja;
- c. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, arsip dan dokumentasi;
- d. Pengkoordinasian tatalaksana;
- e. Pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan serta pelaksanaan advokasi hukum;
- f. Pengkoordinasian pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan pengelolaan informasi dan dokumentasi;
- g. Penyelenggaraan pengelolaan barang milik/ kekayaan Daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa;
- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- i. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

- a. Merumuskan dan melaksanakan program Bidang Kesehatan Masyarakat berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Menjabarkan perintah atasan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- c. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang tugasnya, memberikan arahan dan petunjuk secara lisan maupun tertulis guna meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas;
- d. Melaksanakan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan masukan, informasi, serta untuk mengevaluasi permasalahan agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- e. Merumuskan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan, kesehatan lingkungan, Kesehatan Keluarga, Olahraga, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, lansia dan gizi masyarakat;
- f. Menganalisa data dan informasi berkaitan dengan kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan, kesehatan lingkungan, Kesehatan Keluarga, Olahraga, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, lansia dan gizi masyarakat;
- g. Merumuskan bahan perencanaan sarana kebutuhan untuk kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan, kesehatan lingkungan, Kesehatan Keluarga, Olahraga, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, lansia dan gizi masyarakat;
- h. Merumuskan bahan pengkajian dan pengembangan kegiatan yang berkaitan dengan promosi kesehatan dan pemberdayaan, kesehatan lingkungan, Kesehatan Keluarga, Olahraga, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, lansia dan gizi masyarakat dengan Instansi / Badan / Perguruan Tinggi serta pihak swasta dan masyarakat;
- i. Merumuskan bahan peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) teknis;
- j. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di Bidang Kesehatan Masyarakat;
- k. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan menilai prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala melalui sistem penilaian yang tersedia sebagai cerminan penampilan kerja;
- l. Membuat laporan pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai dasar pengambilan kebijakan;

- m. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik secara lisan maupun tertulis sebagai bahan masukan guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

- a. Merumuskan dan melaksanakan program Bidang Pelayanan Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Menjabarkan perintah atasan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang tugasnya, memberikan arahan dan petunjuk secara lisan maupun tertulis guna meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas;
- d. Melaksanakan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan masukan, informasi, serta untuk mengevaluasi permasalahan agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- e. Merumuskan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan;
- f. Menganalisa data dan informasi berkaitan dengan kegiatan pelayanan kesehatan;
- g. Merumuskan bahan perencanaan sarana kebutuhan untuk kegiatan pelayanan kesehatan;
- h. Merumuskan bahan pengkajian dan pengembangan kegiatan yang berkaitan dengan upaya pelayanan kesehatan;
- i. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di Bidang pelayanan kesehatan;
- j. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan menilai prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala melalui sistem penilaian yang tersedia sebagai cerminan penampilan kerja;
- k. Membuat laporan pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai dasar pengambilan kebijakan;
- l. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik secara lisan maupun tertulis sebagai bahan masukan guna kelancaran pelaksanaan tugas;

- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

- a. Menyusun dan melaksanakan program bidang Sumber Daya Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Menjabarkan perintah atasan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang tugasnya, memberikan arahan dan petunjuk secara lisan maupun tertulis guna meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas;
- d. Melaksanakan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan masukan, informasi, serta untuk mengevaluasi permasalahan agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- e. Merumuskan kebijakan teknis dan rencana kegiatan penyelenggaraan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan alat rumah tangga dan pengembangan sumber daya kesehatan;
- f. Merumuskan pedoman pelaksanaan dan pedoman teknis penyelenggaraan kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan alat rumah tangga dan pengembangan sumber daya kesehatan;
- g. Merumuskan penilaian teknis, pengelolaan data dan pemantauan pelaksanaan registrasi, sertifikasi tenaga kesehatan serta sarana kefarmasian dan sarana pelayanan kefarmasian;
- h. Mengkoordinasikan sampling/contoh sediaan farmasi dan makanan di lapangan, serta pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi;
- i. Mengkoordinasikan pengendalian penyediaan obat, penggunaan obat generik dan perbekalan kesehatan bagi puskesmas dan jaringannya;
- j. Mengkoordinasikan pengawasan terhadap obat, makanan dan alat kesehatan, perbekalan kesehatan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- k. Mengkoordinasikan monitoring, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan kefarmasian, alkes dan perbekalan alat kesehatan serta pengembangan sumber daya kesehatan dan organisasi profesi;
- l. Melaporkan pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan kefarmasian, alkes dan perbekalan alat kesehatan serta pengembangan sumber daya kesehatan dan organisasi profesi;
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- a. Menyiapkan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Menjabarkan perintah atasan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan bidang tugasnya, memberikan arahan dan petunjuk secara lisan maupun tertulis guna meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas;
- d. Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mendapatkan masukan, informasi, serta untuk mengevaluasi permasalahan agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- e. Merumuskan bahan koordinasi pelaksanaan kegiatan survailans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. Menganalisa data dan informasi berkaitan dengan kegiatan survailans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- g. Merumuskan bahan perencanaan sarana kebutuhan untuk kegiatan survailans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- h. Merumuskan bahan pengkajian dan pengembangan kegiatan yang berkaitan dengan upaya survailans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan Jiwa dengan Kantor/lembaga/dinas/Instansi/ Badan/ Perguruan Tinggi serta pihak swasta dan masyarakat;
- i. Merumuskan bahan peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) teknis;
- j. Mengusulkan penetapan wilayah risiko penularan penyakit sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- k. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- l. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan menilai prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala melalui sistem penilaian yang tersedia sebagai cerminan penampilan kerja;
- m. Membuat laporan pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai dasar pengambilan kebijakan;
- n. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik secara lisan maupun tertulis sebagai bahan masukan guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

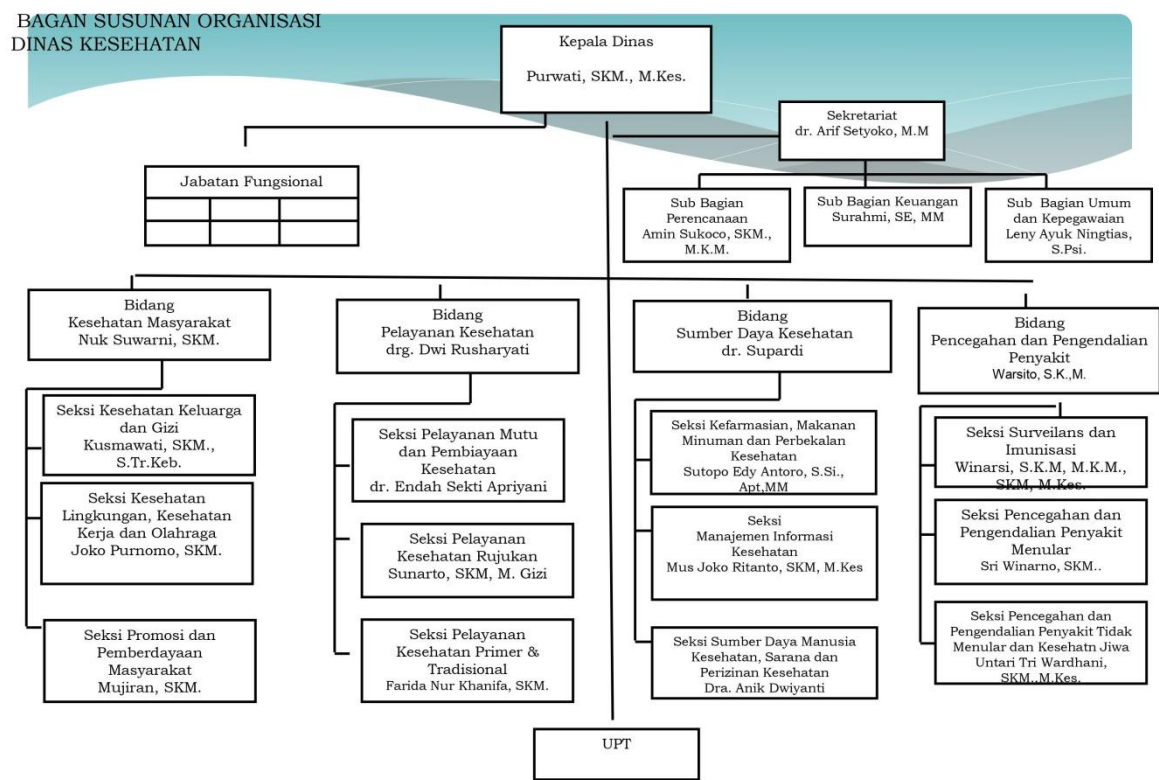
A. Struktur Organisasi

Salah satu wujud implementasi dari desentralisasi di bidang kesehatan adalah adanya Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 16 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karanganyar, yang ditindaklanjuti dengan Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 97 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, yang selanjutnya dirubah dngan Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 111 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 97 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, sebagaimana Dinas Kesehatan masuk dalam kategori Tipe A.

Berdasarkan struktur organisasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar terdiri dari 4 bidang yang masing-masing terdiri dari tiga seksi, dengan susunan organisasi selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Perencanaan
 - b. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - c. Sub Bagian Keuangan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
 - c. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Mutu dan Pembiayaan Kesehatan
5. Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari :
 - a. Seksi Kefarmasian, Makanan Minuman dan Perbekalan Kesehatan
 - b. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Sarana dan Perizinan
 - c. Seksi Manajemen Infomasi Kesehatan
6. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah
 - a. UPT Laboratorium Kesehatan
 - b. UPT Instalasi Perbekalan Farmasi
 - c. Rumah Sakit Umum Daerah
 - d. UPT Puskesmas
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Bagan struktur Organisasi Dinas kesehatan dapat dilihat sebagaimana diagram di bawah :



II.2. Sumber Daya OPD.

A. Sumber Daya Manusia Kesehatan

a. Sumber Daya Manusia struktural

Tabel 1: Jumlah Data Pejabat Struktural Dinas Kesehatan
Kab. Karanganyar Tahun 2020

NO	UNIT	JUMLAH
1	Dinas Kesehatan	23
2	UPT IPF	1
3	UPT LABKES	1
4	UPT Puskesmas	
	Karanganyar	1
	Tasikmadu	1
	Mojogedang I	1
	Mojogedang II	1
	Kebakkramat I	1
	Kebakkramat II	1
	Colomadu I	1
	Colomadu II	1
	Gondangrejo	1
	Jaten I	1
	Jaten II	1
	Kerjo	1

NO	UNIT	JUMLAH
	Jenawi	1
	Ngargoyoso	1
	Tawangmangu	1
	Karangpandan	1
	Matesih	1
	Jumapolo	1
	Jumantono	1
	Jatipuro	1
	Jatiyoso	1
5	RSUD	10
	JUMLAH TOTAL	60

Jumlah pejabat struktural di Dinas Kesehatan dan UPT tahun 2020 sebanyak 60 orang yang terdiri dari eselon IV b sampai dengan eselon II. Formasi secara fisik sudah terisi.

b. Sumber Daya Manusia fungsional

Jumlah tenaga fungsional di Dinas Kesehatan dan UPT tahun 2019 sebanyak 1021 orang yang tersebar ke dalam jabatan fungsional :

- a) Analisis kepegawaian
- b) Pranata computer
- c) Arsiparis
- d) Administrasi kesehatan
- e) Penyuluh kesehatan masyarakat
- f) Pranata laboratorium kesehatan
- g) Apoteker
- h) Asisten apoteker
- i) Epidemiologi
- j) Nutrisionis
- k) Sanitarian
- l) Bidan
- m) Perawat
- n) Perawat gigi
- o) Dokter
- p) Dokter gigi
- q) Rekam medis
- r) Fisioterapi

Tabel 2: Data Jumlah Tenaga Fungsional di Dinas Kesehatan
Kab. Karanganyar Tahun 2019

A. PNS

NO	UNIT	Anpeg	Prakom	Arsiparis	Adminkes	PKM	Pranata Labkes	Apoteker	AA	Epidemiolog	Nutrisionis	Sanitarian	Bidan	perawat	Perawat Gigi	Dokter	Dokter Gigi	Rekam Medis	Fisioterapi
1	Dinas Kesehatan	2	2	1	4	5				2	1	2	2						
2	UPT IPF								3										
3	UPT LABKES						7												
4	UPT Puskesmas																		
	Karanganyar					1	1		2		1	1	19	5	1	3	1		
	Tasikmadu						1		1		1		10	6	3	4	1	1	
	Mojogedang I						1	1			1	1	15	4	1	3	1		
	Mojogedang II						1		1		1	1	12	5		3	1		
	Kebakkramat I						1		1			1	18	6	1			1	1
	Kebakkramat II						1		1		1		8	6	1	2	1		1
	Colomadu I						1		1		1	1	7	5	1	2	1		1
	Colomadu II						1		1		1	1	5	5	1	3	1		

	Gondangrejo						1	1	1		2	1	14	7	1	2	1		
	Jaten I						1		1		1	1	9	4	2	3	1		1
	Jaten II								1		1	1	10	4	1	3	1	1	1
	Kerjo						1	1	1		1	1	17	10		3	1		
	Jenawi					1	1	1	1		1		5	8	1	1	1		1
	Ngargoyoso						1	1				1	10	9	1	1	1		1
	Tawangmangu					1	1		1		1	1	10	7	1	2	1		1
	Karangpandan						1	1			1		17	6	1	3	1		
	Matesih							1			1	1	12	10	1	2	2		
	Jumapolo						1	1			2		16	2	1	3	1		
	Jumantono						1		1		1	1	17	6	1	2	1		
	Jatipuro					1	1	1			1	1	13	9	1	2	2		1
	Jatiyoso						1				1		17	11	1	2			
5	RSUD	81	2	1	2		18	7	22		4	6	25	177	1	34	4	14	9
	Jumlah	83	4	2	6	9	44	16	40	2	26	23	288	312	23	83	25	17	18

A. SDM berdasar tingkat Pendidikan

Tabel 3: Data Pegawai Dinas Kesehatan & UPT Berdasarkan
Tingkat Pendidikan Tahun 2019

NO	UNIT	PNS						NON PNS					
		S2	S1	DIII	SMA	SMP	SD	S2	S1	DIII	SMA	SMP	SD
1	Dinas Kesehatan	21	42	8	16	5	1	0	10	12	6	2	1
2	UPT IPF	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0
3	UPT LABKES	1	0	8	1	0	0	0	1	1	0	0	0
4	UPT Puskesmas												
	Karanganyar		9	24	11					6	2		
	Tasikmadu	1	8	27	10				2	5	2		
	Mojogedang I		10	17	9				1	8	4		
	Mojogedang II	1	7	11	10								
	Kebakkramat I	1	13	21	7	1							
	Kebakkramat II	2	3	4	22								
	Colomadu I	1	7	29	4								
	Colomadu II	1	9	8	11					3	8		
	Gondangrejo	1	4						2	14	3	1	1
	Jaten I		9	19	7					10	3		
	Jaten II	2	9	13	7					3	4		
	Kerjo		6	20	13					7	7	1	
	Jenawi		12	14	5					9	7		
	Ngargoyoso		8	23	4					7	3		
	Tawangmangu	1	8	18	10					10	6		
	Karangpandan	1	11	22	5					10	5		
	Matesih		10	5	25	2				2			
	Jumapolo	1	9	6	19					3	2		
	Jumantono		7	1	26					11	3		
	Jatipuro		6	31	6								
	Jatiyoso	1	3	10	21				1	13	3	1	
5	RSUD	35	161	162	60	13	5	6	35	163	28	2	1
	JUMLAH TOTAL	72	372	503	310	21	6	6	53	297	97	7	3
	%	6%	29%	39%	24%	2%	0%	1%	11%	64%	21%	2%	1%

Dari table diatas, prosentase tertinggi PNS di Dinas Kesehatan dan UPT adalah lulusan D3 (39%), lulusan S1 (29%) dan lulusan SMA (24%).Sedangkan prosentase tertinggi untuk Non PNS di Dinas Kesehatan dan UPT adalah lulusan D3 (64%), SMA (21%) dan S1 (11%).

A. SDM berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4: Data Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin
Dinas Kesehatan Kab. Karanganyar Tahun 2019

NO	UNIT	PNS		NON PNS	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
1	Dinas Kesehatan	39	55	15	16
2	UPT IPF	3	2	2	0
3	UPT LABKES	3	7	0	2
4	UPT Puskesmas				
	Karanganyar	5	39	2	6
	Tasikmadu	9	35	4	5
	Mojogedang I	8	28	2	8
	Mojogedang II	6	23	3	3
	Kebakkramat I	8	35	6	11
	Kebakkramat II	6	25	2	7
	Colomadu I	5	23	1	18
	Colomadu II	5	24	14	7
	Gondangrejo	14	35	6	15
	Jaten I	7	28	2	11
	Jaten II	5	24	1	6
	Kerjo	7	28	6	9
	Jenawi	9	22	1	15
	Ngargoyoso	8	27	3	7
	Tawangmangu	12	15	4	12
	Karangpandan	6	33	7	8
	Matesih	15	17	1	10
	Jumapolo	7	28	3	2
	Jumantono	6	30	4	10
	Jatipuro	12	31	8	13
	Jatiyoso	10	25	6	12
5	RSUD	147	289	50	185
	JUMLAH TOTAL PEGAWAI	362	928	153	398
	%	28%	72%	28%	72%

Dari table diatas, pegawai Dinas Kesehatan dan UPT tahun 2019 berdasarkan jenis kelamin untuk PNS 28% laki-laki, 72% perempuan.Sedangkan Non PNS 28% laki-laki dan 72% perempuan.

B. Sarana prasarana

Tabel 5: Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Karanganyar Tahun 2014–2018 (di update sampai 2021)

No	JENIS SARANA	2014	2015	2016	2017	2018
1	Puskesmas dengan rawat inap	13	13	14	14	14
2	Puskesmas tanpa rawat inap	8	8	7	7	7
3	Puskesmas Pembantu	57	57	57	57	57
4	Puskesmas keliling	22 ¹⁾	22 ¹⁾	28 ¹⁾	28 ¹⁾	28 ¹⁾
5	Posyandu	1.393	1.393	1.402	1.402	1.402
6	PKD	157 ²⁾	155 ²⁾	158 ²⁾	158 ²⁾	158 ²⁾
7	Rumah Sakit Umum	6	6	6	6	6
8	Rumah Sakit Khusus	2	2	2	2	2
9	Apotik Pemerintah	1	1	1	1	1
10	Apotik Swasta	106	106	107	107	107
11	Rumah Bersalin	24	24	4)	4)	4)
12	Balai Pengobatan	32	32			

II.3. Kinerja Perangkat Daerah

a. Pencapaian Kinerja pelayanan Perangkat Daerah

Tabel 6: Gambaran capaian IKU Kab. Karanganyar Tahun 2016-2020

No	Indikator	Capaian				
		2016	2017	2018	2019	2020
A	Sasaran					
1	AKI	77,58	72,6	42,01	49,20	65,91
2	AKB	13,96	12,41	8,15	8,36	8,40
3	AKABA	2,20	0,50	0,25	0,31	1,23

Tabel 7: Gambaran Capaian Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2018-2020

Capaian Indikator Kinerja Urusan Kesehatan Tahun 2018-2020

No	Indikator	Satuan	2018	2019	2020
1	Cakupan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berizin Yang Memenuhi Kompetensi Dan Kewenangan Sesuai Standar	%	100	100	100
2	Nilai IKS Kabupaten	%	0,20	0,22	0,24
3	Angka Kesakitan Bayi	%	36,88	40,62	41,19
4	Jumlah Desa Siaga Aktif Mandiri	desa	17	17	17
5	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Terakreditasi	%	10,00	15,00	15,00

No	Indikator	Satuan	2018	2019	2020
	Minimal Utama				
6	Prevalensi HIV	/1000 Penduduk	0,16	0,13	0,10
7	(Succes Rate/SR) TBC	%	91,5	94,25	96,00
8	AFP Rate	/100.000 penduduk usia < 15 th	3,5	5,5	3
9	Discarded Campak	/100.000 penduduk	2,33	2,89	4,4
10	Insidensi Hipertensi	/1.000 penduduk	10,6	72	101
11	Insidensi ODGJ	/1.000 penduduk	0,36	1,2	1,2

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar

Angka kematian ibu di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2016 sampai 2019 mengalami penurunan secara signifikan, tetapi penurunan tersebut belum sesuai hasil pemantauan kinerja Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap faktor-faktor risiko seperti keterlambatan pengambilan keputusan, faktor pengamanan pada saat evakuasi pasien dan kualitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan. Sedangkan pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya hal tersebut berkaitan dengan adanya pandemic covid-19 yang secara langsung mempengaruhi angka kematian ibu.

Angka kematian bayi di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2016 sampai 2020 mengalami penurunan namun belum konsisten dan bersifat fluktuatif, kondisi tersebut dikarenakan oleh kapasitas kinerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum optimal, didukung dengan faktor-faktor risiko yang ditemukan dalam kegiatan pemantauan kinerja seperti penemuan bayi dengan kelainan kongenital dan BBLR, keterlambatan pengambilan keputusan.

Angka kematian balita di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2016 sampai 2020 mengalami penurunan namun belum konsisten dan bersifat fluktuatif, kondisi tersebut dikarenakan oleh kapasitas kinerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang belum optimal.

Persentase cakupan fasilitas pelayanan kesehatan berizin yang memenuhi kompetensi dan kewenangan sesuai standar dari tahun 2018 sampai 2020 mencapai 100%.

Cakupan Desa Siaga Aktif Mandiri di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2018 sampai 2020 sudah memenuhi target yang telah

ditentukan yaitu sebesar 17 desa, tetapi sebagian besar Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang dimiliki Desa Siaga Mandiri masih belum berjalan sesuai dengan standar tugas dan fungsi kecuali Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat pada sasaran prioritas antara lain Posyandu, kelas ibu.

Rumah tangga sehat di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2018 sampai 2020 mengalami peningkatan secara kuantitas, tetapi secara kualitas kondisi rumah tangga sehat belum sesuai dengan harapan, kondisi tersebut dilatarbelakangi oleh antara lain persepsi yang belum sesuai, masih tingginya penyakit yang berbasis lingkungan dan perilaku contohnya penyakit DBD, ISPA, TB dan Diare, serta muncul dan berkembangnya penyakit Leptospirosis di beberapa wilayah kerja.

Semua puskesmas di Kabupaten Karanganyar sudah terakreditasi, dengan hasil akreditasi dasar 7 Puskesmas (33,33 %), akreditasi madya 12 Puskesmas (57,15%), dan akreditasi utama sebanyak 2 Puskesmas (9,52%). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa mutu pelayanan dan jaminan keselamatan pasien yang dilaksanakan oleh puskesmas baru 9,52% yang memenuhi harapan yang ditetapkan Kabupaten Karanganyar. Rendahnya capaian akreditasi sebagaimana diharapkan Kabupaten Karanganyar salah satunya disebabkan oleh keterbatasan sumber daya yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam menjalankan upaya meningkatkan derajat kesehatan di Kabupaten Karanganyar, diperlukan kontribusi kualitas kinerja pelayanan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta, dari data diatas, masih diperlukan perbaikan penyiapan semua fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Karanganyar termasuk pemberdayaan pengobatan tradisional.

Angka Succes Rate TBC Paru di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2018 sampai 2020 mengalami kenaikan. Hal tersebut dikarenakan semakin baiknya koordinasi jejaring dan komprehensifnya dalam penanganan penderita TBC. Dalam hal penanganan penderita yang ditemukan, cakupan penanganan penderita penyakit TBC BTA di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2018 sampai 2020 sebesar 100%. Kondisi ini menggambarkan bahwa kualitas pelayanan pengobatan masih menghadapi kendala dan masalah seperti lemahnya peran

Pengawas Minum Obat (PMO), lemahnya Komunikasi Informasi Edukasi dan pengawasan petugas terhadap Pengawas Minum Obat.

Angka Prevalensi HIV di Kabupaten Karanganyar sejak tahun 2018 sampai 2020 mengalami peningkatan. Kondisi ini didukung oleh peran serta semua stakeholder dalam penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian yang dikoordinir oleh komisi penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) serta, fasilitasi pemerintah.

Cakupan rasio tenaga medis yang meliputi dokter dan dokter gigi serta tenaga kesehatan belum semua sesuai dengan target yang diharapkan; rasio dokter terhadap penduduk cenderung menurun, belum mencapai target dan fluktuatif, dokter gigi cenderung menurun dan belum memenuhi target, sedangkan pada tenaga kesehatan, perawat sudah memenuhi target namun cenderung menurun, bidan belum memenuhi target dan fluktuatif. Kondisi rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan tersebut bisa disebabkan antara lain oleh kurang tertariknya tenaga kesehatan untuk bekerja di Kabupaten Karanganyar, peningkatan jumlah penduduk dan keterbatasan kemampuan daerah.

Cakupan rasio fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penduduk belum sesuai target yang diharapkan, hal ini kemungkinan terjadi karena peningkatan jumlah penduduk yang tidak disertai oleh bertambahnya jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki pemerintah, di sisi lain Fasilitas Pelayanan Kesehatan swasta pesat berkembang.

c. Kinerja Anggaran

Besaran Alokasi Anggaran Kesehatan di luar gaji di Kabupaten Karanganyar tahun anggaran 2019 sebesar 14,06%, sudah diatas amanah UU 36 tahun 2009 yaitu minimal 10% APBD dan tahun 2020 sebesar 15,89%, sehingga terdapat kenaikan alokasi anggaran untuk bidang kesehatan.

Tabel 8 : Alokasi Anggaran Kesehatan (langsung dan tidak langsung)
 Dibanding APBD di Kabupaten Karanganyar
 Tahun 2019-2020

APBD KABUPATEN	ALOKASI	
	2019	2020
BELANJA LANGSUNG (DINKES DAN RSUD)	250.380.959.000	261.442.601.445
BELANJA TIDAK LANGSUNG (DINKES DAN RSUD)	95.400.000.000	95.022.284.000
TOTAL ANGGARAN (DINKES DAN RSUD)	345.780.959.000	356.464.885.445
TOTAL APBD	2.459.978.046.000	2.243.900.557.000
% APBD KESEHATAN DI LUAR GAJI TERHADAP APBD KABUPATEN	14,06	15,89

Sumber: Profil Dinkes Kabupaten Karanganyar Tahun 2020

Tabel 9: Analisa Biaya Kesehatan berdasarkan Jenis Program
Kabupaten Karanganyar Tahun Anggaran 2016

No.	PIVOT'S Program	Jumlah	%
	PR. 1 Program Kesehatan Masyarakat	16.275.786.534	6,77
1	PR.1.1.1 Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	1.810.696.190	0,76
2	PR.1.1.2 Gizi	5.560.084.250	2,32
3	PR.1.1.3 Imunisasi	1.247.366.200	0,52
4	PR.1.1.4 KB	2.983.554.900	1,24
5	PR.1.2.1 UKS	304.530.500	0,13
6	PR.1.2.2 Pelayanan Kesehatan Kerja	4.550.000	0,00
7	PR.1.2.3 Kesehatan Lingkungan	2.465.115.110	1,03
8	PR.1.2.4 Kesehatan Remaja	92.777.500	0,04
9	PR.1.2.5 Kesehatan Lansia	157.803.500	0,07
10	PR.1.2.6 Pengawasan Makanan, Minuman and Hygine	92.919.800	0,04
11	PR.1.3.1 TBC	203.584.000	0,08
12	PR.1.3.3 HIV/ AIDS	129.472.535	0,05
13	PR.1.3.4 Diare	1.800.000	0,00
14	PR.1.3.5 DHF	35.600.000	0,01
15	PR.1.3.6 ISPA	3.737.500	0,00
16	PR.1.3.7 Unspecified PM (Gabungan PM)	756.512.400	0,32
17	PR.1.3.8 Pencegahan Penyakit Menular Lainnya	56.511.499	0,02
18	PR.1.4.3 Jiwa	5.400.000	0,00
19	PR.1.4.5 Unspecified PTM (Gabungan PTM)	176.407.500	0,07
20	PR.1.4.6 Pencegahan Penyakit Tidak Menular Lainnya	128.925.500	0,05
21	PR.1.5 Kesiapan serta Penanggulangan KLB dan Bencana	58.437.650	0,02
	PR. 2 Program Kesehatan Individu	176.608.085.714	73,69
22	PR.2.1 Pelayanan Rawat Jalan	26.914.102.630	11,23
23	PR.2.2 Pelayanan Rawat Inap	75.446.569.474	31,48
24	PR.2.4 Pelayanan Kuratif/ Individu Lainnya	74.247.413.610	30,98
	PR. 3 Program Penguatan Sistem Kesehatan	46.762.638.333	19,52
25	PR.3.1.1 Penguatan Regulasi	167.579.600	0,07
26	PR.3.1.2 Penyusunan Rencana Jangka Panjang dan Strategis	265.000.000	0,11
27	PR.3.1.3 Penguatan Manajemen	2.109.585.084	0,88
28	PR.3.1.4 Penguatan Sistem Informasi	354.803.203	0,15
29	PR.3.1.5 Penguatan Tata Kelola Sistem Kesehatan Lainnya	10.469.159.878	4,37
30	PR.3.2.3 Pembinaan/ Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan	277.555.000	0,12
31	PR.3.2.4 Penguatan SDM Kesehatan Lainnya	2.067.596.700	0,86
32	PR.3.3.1 Perencanaan dan Pengadaan	1.650.400.660	0,69
33	PR.3.3.2 Logistik dan Distribusi	29.875.000	0,01
34	PR.3.3.3 Jaga Mutu dan Penggunaan Rasional	144.441.200	0,06
35	PR.3.3.4 Penguatan Sub-sistem Farmasi, Alkes dan Mamin Lainnya	945.444.657	0,39
36	PR.3.4 Penelitian dan Pengembangan	32.850.000	0,01
37	PR.3.5.1 Pelatihan dan Pembinaan Kader	62.200.000	0,03
38	PR.3.5.2 Kerjasama Lintas Sektor, Swasta dan Modal Sosial	47.200.000	0,02
39	PR.3.5.3 Pemberdayaan Masyarakat Lainnya	1.005.770.500	0,42
40	PR.3.6.1 Penguatan Tata Kelola Keuangan untuk UKM	308.085.500	0,13
41	PR.3.6.2 Penguatan Tata Kelola Keuangan untuk UKP	852.384.586	0,36
42	PR.3.6.3 Penguatan Tata Kelola Pembiayaan Kesehatan Lainnya	6.788.163.234	2,83
43	PR.3.7.1 Pengadaan dan Pemeliharaan Infrastruktur UKP	2.365.102.000	0,99
44	PR.3.7.3 Pengadaan dan Pemeliharaan Infrastruktur di Unit Penunjang	12.146.077.531	5,07
45	PR.3.7.4 Penguatan Upaya Kesehatan/ Infrastruktur Lainnya	4.673.364.000	1,95
	Jumlah	239.646.510.581	100

Analisa pembiayaan pada jenis program diuraikan dalam 3 jenis yaitu Program Kesehatan Masyarakat, Program Kesehatan Individu dan Program Penunjang. Dari ketiga program tersebut prosentase terbesar pada Program Kesehatan Individu yaitu 73,69 % dengan proporsi terbesar pada Program Pelayanan Rawat Inap sebesar 31,48 %. Untuk Penguatan Sistem Kesehatan sebesar 19,52% dengan proporsi terbesar pada pengadaan dan

pemeliharaan infrastuktur di Unit Penunjang sebesar 5,07% sedangkan untuk Program Kesehatan Masyarakat sebesar 6,77% dengan proporsi terbesar sub program Penyakit Tidak Menular yaitu 2,32%.

Tabel 10 : Pagu Anggaran dan realisasi anggaran belanja langsung Dinas Kesehatan Tahun 2019-2020

No	Tahun	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran		Realisasi Fisik	Ket
			Jumlah	Persentase	Persentase	
1.	2019	229.865.635.000	201.656.028.787	87,7	100	Dinkes dan RSUD
2.	2020	261.442.601.455	233.990.131.994	89,50	99	Dinkes dan RSUD

Realisasi pemanfaatan anggaran belanja kesehatan dari tahun 2019 sampai tahun 2020 menggambarkan terjadinya kenaikan realisasi anggaran seakan akan terjadi efisiensi pembiayaan kesehatan sebagaimana tertera pada table di atas, kondisi tersebut belum menggambarkan efisiensi pembiayaan yang sebenarnya apabila kita konfirmasikan dengan hasil analisis DHA yang didukung dengan belum meratanya hasil cakupan indikator kinerja kesehatan.

II.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

A. Tantangan

1. Regulasi yang tersedia belum dapat mengakomodir semua Kebijakan yang dibutuhkan penyelenggaraan urusan kesehatan termasuk kebutuhan prinsip pemberdayaan masyarakat
2. Adanya aturan internasional (IHR) yang harus ditaati dan diikuti oleh semua negara di dunia tentang penyakit menular yang dapat menimbulkan keresahan dunia.
3. Berkembangnya penyakit tidak menular disamping penyakit menular yang sebelumnya sudah tidak menjadi masalah kesehatan dan munculnya penyakit menular baru (Covid-19).
4. Meningkatnya pencemaran lingkungan yang berdampak pada kesehatan, ditopang menurunnya perilaku dan kepedulian terhadap pembangunan yang berwawasan kesehatan
5. Kesadaran masyarakat dalam Peran serta dan kesadaran masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan terutama upaya promotif dan preventif masih kurang, didukung oleh metode pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan belum bisa dilaksanakan secara menyeluruh
6. Adanya peredaran sediaan farmasi, alat kesehatan, perbekalan kesehatan, dan pangan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta belum tercukupi penyediaan bahan baku obat tradisional terstandart
7. Kemajuan bidang teknologi informasi belum berimbang dengan kemampuan dan sarpras yang ada.
8. Rentang mutu pelayanan kesehatan antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berijin di wilayah Kabupaten masih sangat bervariasi
9. Belum semua masyarakat mempunyai jaminan kesehatan
10. Kerjasama lintas sektor dan para pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan urusan dan pelayanan kesehatan masih kurang
11. Target indikator SDGS bidang kesehatan yang harus dicapai.

B. Peluang

1. Adanya fasilitas pemerintah daerah terhadap pemenuhan sumberdaya penyelenggaraan urusan kesehatan.
2. Adanya peran serta masyarakat dan stakeholder dalam pembangunan kesehatan, berkembangnya organisasi masyarakat di bidang kesehatan, serta adanya dukungan fasilitas diantaranya dukungan dana dari berbagai pihak (NGO, Masyarakat, CSR, BLN, dsb)
3. Minat masyarakat terhadap pengobatan tradisional dan pemanfaatan sumber daya alam sumber bahan baku tanaman obat semakin meningkat.
4. Lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan semakin meningkat, sejalan dengan tuntutan pemenuhan tenaga kesehatan yang berkompeten baik dalam jumlah dan mutu mendukung Program JKN dalam pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC)
5. Masyarakat sudah membutuhkan Kesehatan, menuntut adanya kebijakan pelayanan kedaruratan medis 24 jam pada setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan di tingkat pra Fasilitas Pelayanan kesehatan, serta mendorong adanya Kebijakan BLUD untuk UPT Dinas Kesehatan

C. Kekuatan

1. Adanya regulasi urusan kesehatan daerah berupa berbagai kebijakan dan pengaturan penyelenggaraan urusan dan pelayanan kesehatan, peningkatan mutu termasuk kebijakan daerah terhadap Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan sudah tersedia dari tingkat pelayanan dasar sampai rujukan
3. Tersedianya sebagian sumber daya kesehatan
4. Adanya Tenaga Kesehatan program prioritas yang tersebar di seluruh desa
5. Adanya pedoman pelaksanaan program dan Standar Operating Procedure (SOP) penatalaksanaan kegiatan
6. Keberadaan berbagai aplikasi sebagai embrio Sistem Informasi Kesehatan

7. Adanya kerjasama/ kemitraan antara Dinas Kesehatan dengan stakeholder
8. Adanya sistem pengawasan internal di setiap kelembagaan kesehatan
9. Adanya standar kompetensi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan
10. Adanya SPM dalam penyelenggaraan kegiatan bidang kesehatan
11. Tersedianya anggaran di bidang kesehatan
12. Berkembangnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan masyarakat yang sudah terakreditasi
13. Tersedianya sarana prasarana produksi bahan baku obat tradisional

D. Kelemahan

1. Rasio kecukupan tenaga medis dan tenaga kesehatan masih kurang
2. Persebaran tenaga medis dan tenaga kesehatan belum merata
3. Kesempatan peningkatan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan masih kurang
4. Alokasi anggaran untuk pencapaian SPM Bidang Kesehatan masih kurang
5. Keterbatasan sarana prasarana untuk pelaksanaan Upaya Kesehatan (di Fasilitas Pelayanan kesehatan primer, rujukan, UPT lainnya termasuk pelayanan kedaruratan medis PSC 119)
6. Kepatuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap SOP yang ada masih lemah
7. Sistem informasi kesehatan untuk mendukung manajemen kesehatan belum optimal
8. Terbatasnya peluang advokasi, sosialisasi, promosi program/ kegiatan bidang kesehatan kepada stakeholders.
9. Supervisi dan bimbingan teknis secara berjenjang belum maksimal.
10. Sarana transportasi untuk pelaksanaan kegiatan belum memadai
11. Pencatatan dan pelaporan data masih lemah
12. Penjaminan mutu alat kesehatan dan sarana prasarana lain masih lemah
13. Belum adanya regulasi perijinan fasyankes di daerah termasuk kesehatan tradisional.

14. Sebagian besar bangunan puskesmas dan puskesmas pembantu belum sesuai dengan Permenkes 75 Tahun 2014
15. Susunan Kelembagaan belum sesuai nomenklatur kemenkes
16. Manajemen pelayanan kesehatan yang didukung oleh pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) belum optimal.
17. Sistem Surveillance kesehatan masih lemah
18. Aset yang belum terkelola dengan maksimal.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

III.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Permasalahan yang dihadapi terkait tugas dan Fungsi Pelayanan OPD (Organisasi Perangkat Daerah) diantaranya adalah:

A. Bidang Pelayanan Kesehatan

1. Keterbatasan sumber daya manusia kesehatan secara kualitas dan kuantitas yang berakibat pada kinerja pelayanan yang tidak optimal.
2. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan belum merata sesuai dengan kebutuhan pelayanan masyarakat terutama untuk fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
3. Manajemen pelayanan evakuasi pasien gawat darurat belum terlaksana sesuai kebutuhan dan standar.
4. Pencacatan dan pelaporan kinerja pelayanan belum tertib
5. Sebagian besar penyehatan tradisional belum patuh terhadap ketentuan peraturan yang berlaku
6. Presentase pemanfaatan tanaman obat keluarga dimasyarakat masih rendah

B. Bidang Kesehatan Masyarakat

1. Kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan belum sesuai dengan kebutuhan terutama tenaga pelayanan program prioritas meliputi tenaga gizi, sanitarian, penyuluh kesehatan.
2. Sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan belum tercukupi sesuai kebutuhan dan standar ideal.
3. Kualitas data yang terverifikasi belum bisa memenuhi kebutuhan pelayanan dan penetapan kebijakan.
4. Peran serta masyarakat dan lintas sektor dalam mendukung program prioritas secara kualitas dan kuantitas belum terpenuhi tercemin pada ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.

C. Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit

1. Penyelenggaraan surveilans penyakit menular dan tidak menular belum sesuai dengan ketentuan.
2. Kajian hasil surveilans belum dilaksanakan sesuai ketentuan yang berdampak pada kualitas sinkronisasi/ harmonisasi tata laksana pengendalian penyakit kurang.
3. Pengambilan keputusan dalam upaya pengendalian penyakit belum sesuai dengan kebutuhan dan kajian epidemiologi.
4. Sumber daya penyelenggaraan pengendalian penyakit belum sesuai kebutuhan.

D. Bidang Sumber Daya Kesehatan

1. Sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan terutama yang dikelola oleh swasta masih terbatas.
2. Sumber daya manusia kesehatan secara kuantitas dan kualitas masih terbatas.
3. Pengaturan alat dan perbekalan kesehatan untuk setiap fasilitas pelayanan kesehatan belum terkelola dengan baik.
4. Pengaturan obat dan bahan medis habis pakai untuk setiap fasilitas pelayanan kesehatan belum terkelola dengan baik.

E. Sekretariat

1. Regulasi yang tersedia belum bisa menjawab semua kebutuhan penyelenggaran kebutuhan kesehatan
2. Struktural kelembagaan dinas kesehatan belum mengakomodir kebutuhan penyelenggaraan kebutuhan urusan kesehatan
3. Formasi jabatan belum bisa mengakomodir kebutuhan urusan kesehatan yang meliputi formasi struktural dan fungsional.
4. Kompetensi pejabat baik structural maupun fungsional belum semuanya sesuai dengan ketentuan dan kebutuhan tugas dan fungsi.
5. Sumber daya penyelenggaraan urusan kesehatan belum dapat terakomodasi dalam pola kebijakan daerah meliputi sumber daya manusia, anggaran pembiayaan kesehatan, bahan bahan yang diperlukan untuk pelayanan, peralatan kesehatan dan prosedur pelayanan.

III.2 Telahaan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi adalah gambaran dan arah pembangunan yang ingin dicapai oleh Bupati dan Wakil Bupati terpilih Kabupaten Karanganyar dalam 5 (lima) tahun mendatang untuk periode RPJMD Tahun 2018-2023. Visi tersebut adalah **“Berjuang Bersama Memajukan Karanganyar”**.

Misi adalah upaya yang dilakukan untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan. Pernyataan misi harus disampaikan secara jelas karena sebagai arahan dalam melaksanakan visi. Misi Bupati dan Wakil Bupati terpilih periode 2018-2023 adalah sebagai berikut.

1. Pembangunan Infrastruktur Menyeluruh

Pembangunan fisik dan infrastruktur yang memiliki peran penting dalam mendukung pembangunan lainnya. Pembangunan infrastruktur diarahkan pada sarana dan prasarana untuk meningkatkan pertumbuhan dan kelancaran roda perekonomian dengan memperhatikan aspek keseimbangan dan kelestarian lingkungan hidup serta tata ruang. Pengertian infrastruktur menyeluruh dalam konteks seluruh rangkaian misi Kabupaten Karanganyar 2018-2023 ini juga mencakup infrastruktur non fisik, yaitu kerangka kebijakan reformasi birokrasi. Kerangka reformasi birokrasi memerlukan infrastruktur fisik teknologi informasi untuk penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik. Di samping itu juga memerlukan infrastruktur non fisik berupa kerangka kebijakan yang mengatur struktur kelembagaan organisasi, penatalaksanaan organisasi, sistem pengawasan, sistem akuntabilitas, sistem pengembangan sumber daya manusia, dan kerangka peraturan perundangan.

2. Pemberdayaan Perekonomian Rakyat

Pemberdayaan masyarakat tidak dapat dilakukan hanya melalui satu pendekatan saja karena permasalahan pada masing-masing aspek kehidupan sangat kompleks. Pemberdayaan masyarakat dalam bidang perekonomian yang baik tidak cukup hanya dengan pemberian modal tetapi juga perlu adanya penguatan kelembagaan ekonomi masyarakat dan penguatan posisi tawarnya. Pemberdayaan dalam bidang ekonomi atau penguatan ekonomi rakyat perlu dilakukan secara elegan tanpa menghambat atau mendiskriminasikan antara ekonomi yang kuat dan yang

lemah. Untuk itu peran pemerintah dalam memberdayakan perekonomian masyarakat melalui usaha mikro, usaha kecil, usaha menengah dan usaha besar sangat diperlukan. Pemberdayaan perekonomian masyarakat yang digarap secara serius akan memperlancar proses penguatan ekonomi rakyat menuju ekonomi rakyat yang kokoh, modern dan efisien (berdaulat di bidang politik, berdikari di bidang ekonomi, berkepribadian di bidang budaya).

3. Pendidikan Gratis SD/SMP dan Kesehatan Gratis

Seperti diamanatkan dalam UUD 1945 setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan, maka dengan adanya kebijakan wajib belajar bagi masyarakat, pemerintah dapat memberikan hak pada setiap warganya untuk mengenyam pendidikan. Kesulitan ekonomi yang menghambat warga yang wajib belajar dapat teratasi dengan mengoptimalkan anggaran yang ada guna memberikan pendidikan yang murah. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, maka pemerintah sudah selayaknya menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang baik serta memadai.

4. Pembangunan Desa Sebagai Pusat Pertumbuhan

Desa merupakan pusat pemerintahan terbawah, maka sudah selayaknya mendapatkan perhatian khusus baik pembangunan fisik maupun non fisik. Perekonomian harus diberdayakan mulai dari desa dengan tersedianya sumber daya aparat yang baik, serta terciptanya kesatuan dan persatuan kehidupan masyarakat.

5. Peningkatan Kualitas Keagamaan, Sosial Budaya, Pemberdayaan Perempuan, Pemuda dan Olahraga

Perbedaan keyakinan tidak menjadi penyebab timbulnya keretakan dan memudarnya semangat kehidupan kekeluargaan di masyarakat. Perbedaan merupakan rahmat yang harus disyukuri, hal ini akan menumbuhkan rasa saling hormat menghormati antar sesama manusia. Terwujudnya perempuan Indonesia yang berkualitas, mandiri dan berkepribadian sangat mendukung terbentuknya keluarga dan generasi penerus yang sejahtera. Pemberdayaan pemuda sangat diperlukan dalam mewujudkan kemandirian dan profesionalisme sehingga mendorong berkembangnya pemuda pelaku pembangunan yang handal, mampu bersaing di tingkat regional, nasional dan internasional. Pemberdayaan olahraga diperlukan sebagai upaya menciptakan budaya berolahraga yang diiringi dengan pengelolaan dan penataan semua aspek yang terlibat di jalur olahraga

pendidikan, olahraga kreasi dan olahraga prestasi. Peningkatan kualitas keagamaan, sosial budaya, pemuda dan olahraga harus dimulai dari tingkat desa, sehingga dapat mewujudkan semangat kekeluargaan, persatuan, kesatuan serta masyarakat yang kokoh, aktif, unggul dan produktif.

Dinas kesehatan kabupaten Karanganyar mendukung misi 3 bupati yaitu Pendidikan Gratis SD/SMP dan Kesehatan Gratis. Implementasi penyelenggaraan urusan kesehatan dalam rangka mewujudkan misi ke 3 bidang kesehatan dilaksanakan dengan cara:

1. Berupaya mengoptimalkan seluruh kekuatan berupa pemberdayaan organisasi profesi, fasilitas pelayanan kesehatan dan peran serta seluruh masyarakat di Kabupaten Karanganyar dengan memanfaatkan potensi daerah untuk mengantisipasi segala tantangan, hambatan dan risiko-risiko yang membahayakan.
2. Strategi yang dilakukan dalam upaya mengoptimalkan seluruh kekuatan dilakukan secara *holistik*, terpadu yang melibatkan seluruh unsur masyarakat termasuk dunia usaha dan pemerintah yang terstruktur, terukur dan berkesinambungan.
3. Strategi yang dilakukan di harapkan memberikan kontribusi terhadap peningkatan usia harapan hidup dengan biaya yang efisien.

III.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

A. Arah Kebijakan Dan Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi,

menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan, maka strategi pembangunan kesehatan 2005-2025 adalah: 1) pembangunan nasional berwawasan kesehatan; 2) pemberdayaan masyarakat dan daerah; 3) pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan; 4) pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan; dan 5) penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Dalam RPJMN 2015-2019, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Sasaran pembangunan kesehatan pada RPJMN 2015-2019 sebagai berikut:

Tabel 11: Telaah Terhadap Sasaran Renstra Kemenkes

No	Indikator	Status Awal	Target 2019
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat		
	a. Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	346 (SP 2010)	306
	b. Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup	32 (2012/2013)	24
	c. Prevalensi kekurangan gizi (<i>Underweight</i>) pada anak balita (persen)	19,6 (2013)	17,0
	d. Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah dua tahun) (persen)	32,9 (2013)	28,0
2	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular		
	a. Prevalensi Tuberkulosis (TB) per 100.000	297 (2013)	245
	b. Prevalensi HIV (persen)	0.46 (2014)	< 0,50
	c. Jumlah kabupaten/ kota mencapai eliminasi malaria	212 (2013)	300
	d. Prevalensi tekanan darah tinggi (persen)	25,8 (2013)	23,4
	e. Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+ tahun (persen)	15,4 (2013)	15,4
	f. Prevalensi merokok penduduk usia < 18 tahun	7,2 (2013)	5,4
3	Meningkatnya Pemerataan dan Mutu Pelayanan Kesehatan		
	a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal satu Puskesmas yang	0 (2014)	5.600

	tersertifikasi akreditasi		
	b. Jumlah kabupaten/ kota yang memiliki minimal satu RSUD yang tersertifikasi akreditasi nasional	10 (2014)	481
	c. Presentase kabupaten/ kota yang mencapai 80 persen imunisasi dasar lengkap pada bayi	71,2 (2013)	95

Kebijakan pembangunan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*Primary Health Care*) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan system kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Kartu Indonesia Sehat menjadi salah satu sarana utama dalam mendorong reformasi sector kesehatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal, termasuk penguatan upaya promotif dan preventif.

Table 12: Analisis Faktor Penghambat dan Pendorong Dalam Mendukung Tujuan dan SasaranRenstra Kemenkes

NO	INDIKATOR	PENGHAMBAT	PENDORONG
1	Meningkatnya Status Kesehatan dan Gizi Masyarakat.	1. Kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan belum sesuai dengan kebutuhan terutama tenaga pelayanan program prioritas meliputi tenaga gizi, sanitarian, penyuluh kesehatan. 2. Sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan belum tercukupi sesuai kebutuhan dan standar ideal. 3. Kualitas data yang terverifikasi belum bisa memenuhi kebutuhan pelayanan dan penetapan kebijakan. 4. Peran serta masyarakat dan lintas sektor dalam mendukung program prioritas secara kualitas dan kuantitas belum terpenuhi tercemin pada ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya	1. Partisipasi masyarakat 2. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 3. Perhatian dan peran serta stakeholder.

		Masyarakat.	
2	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan penyakit tidak menular	1. Penyelenggaraan surveilans penyakit menular dan tidak menular belum sesuai dengan ketentuan. 2. Kajian hasil surveilans belum dilaksanakan sesuai ketentuan yang berdampak pada sinkronisasi/harmonisasi tata laksana pengendalian penyakit. 3. Pengambilan keputusan dalam upaya pengendalian penyakit belum sesuai dengan kebutuhan dan kajian epidemiologi. 4. Sumber daya penyelenggaraan pengendalian penyakit belum sesuai kebutuhan.	1. Partisipasi masyarakat 2. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 3. Perhatian dan peran serta stakeholder.
3	Meningkatnya Pemerataan dan Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Keterbatasan sumber daya manusia kesehatan secara kualitas dan kuantitas yang berakibat pada kinerja pelayanan yang tidak optimal. 2. Pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan belum merata sesuai dengan kebutuhan pelayanan masyarakat terutama untuk fasilitas pelayanan kesehatan swasta. 3. Manajemen pelayanan evakuasi pasien gawat belum terlaksana sesuai kebutuhan dan standar. 4. Pencacatan dan pelaporan kinerja pelayanan belum tertib 5. Sebagian besar penyehatan tradisional belum patuh terhadap ketentuan peraturan yang berlaku 6. Presentase pemanfaatan tanaman obat keluarga dimasyarakat masih rendah	1. Komitmen pemerintah dalam memberikan dukungan dan fasilitasi berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 2. Tersedia TIM pendamping dan Pembina yang kompeten dan berperan aktif 3. Tersedia media komunikasi intensif antara pengambil kebijakan dan fasilitas pelayanan kesehatan 4. Dukungan dan Peran serta stakeholder.
4	Meningkatnya Perlindungan Finansial, Ketersediaan,	5. Sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan terutama yang dikelola oleh swasta masih	1. Komitmen pemerintah dalam memberikan

Penyebaran dan Mutu Obat Serta Sumber Daya Kesehatan	terbatas. 6. Sumber daya manusia kesehatan secara kuantitas dan kualitas masih terbatas. 7. Pengaturan alat dan perbekalan kesehatan untuk masing masing fasilitas pelayanan kesehatan belum terkelola dengan baik. 8. Pengaturan obat dan bahan medis habis pakai untuk masing masing fasilitas pelayanan kesehatan belum terkelola dengan baik. 9. Belum semua masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan (UHC)	dukungan dan fasilitasi berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 2. Komitmen dukungan masyarakat dan dunia usaha terhadap kebijakan jaminan kesehatan. 3. Tersedia tim pemantau yang kompeten dan berperan aktif 4. Tersedia media komunikasi intensif antara pengambil kebijakan dan fasilitas pelayanan kesehatan 5. Dukungan dan Peran serta stakeholder.
--	--	---

B. Rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Dalam rangka menjabarkan visi dan misi pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Tengah tahun 2018-2023, maka Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018-2023 adalah:

- 1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan indicator tujuan Angka Harapan Hidup.
- 2. Meningkatkan Tata Kelola Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah, dengan indikator Nilai Kepuasan Masyarakat.

Dalam rangka mencapai tujuan jangka menengah Dinas Kesehatan yaitu Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator meningkatnya Angka Harapan Hidup, dan Meningkatkan tata kelola organisasi Dinas Kesehatan dengan indikator nilai kepuasan masyarakat, maka ada 3 (tiga) sasaran untuk mewujudkan tujuan yaitu :

1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian, dengan indikator sasaran :
 - a. AKI (Angka Kematian Ibu)
 - b. AKB (Angka Kematian Bayi)
 - c. AKBA (Angka Kematian Balita)
 - d. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular
 - e. Persentase ketercapaian upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - f. Persentase Respon cepat pelayanan kesehatan <24 jam dlm penanggulangan KLB/Bencana skala Provinsi
 - g. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan sesuai ketentuan
 - h. Persentase capaian SPM RSUD Provinsi
 - i. Indeks Keluarga Sehat Wilayah Provinsi.
2. Meningkatnya akuntabilitas kinerja, dengan indikator sasaran:
 - a. Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
3. Meningkatnya kualitas pelayanan, dengan indikator sasaran:
 - a. Nilai kepuasan masyarakat

Tabel 13: Analisis Faktor Penghambat Dan Pendorong Dalam Mendukung Tujuan Dan Sasaran Renstra DinasKesehatan Provinsi

NO	INDIKATOR	PENGHAMBAT	PENDORONG
	Menurunnya angka kesakitan dan kematian	1. Kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan belum sesuai dengan kebutuhan terutama tenaga pelayanan program prioritas meliputi tenaga gizi, sanitarian, penyuluh kesehatan. 2. Sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan belum tercukupi sesuai kebutuhan dan standar ideal. 3. Kualitas data yang terverifikasi belum bisa memenuhi kebutuhan pelayanan dan penetapan kebijakan. 4. Peran serta masyarakat dan lintas sektor dalam mendukung program prioritas secara kualitas dan kuantitas belum terpenuhi tercemin pada	1. Partisipasi masyarakat 2. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 3. Perhatian dan peran serta stakeholder. 4. Tersedia fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah

		ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.	terakreditasi.
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja	1. Sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan terutama yang dikelola oleh swasta masih terbatas. 2. Sumber daya manusia kesehatan secara kuantitas dan kualitas masih terbatas. 3. Pengaturan alat dan perbekalan kesehatan untuk masing masing fasilitas pelayanan kesehatan belum terkelola dengan baik. 4. Pengaturan obat dan bahan medis habis pakai untuk masing masing fasilitas pelayanan kesehatan belum terkelola dengan baik. 5. Belum semua masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan (UHC)	1. Komitmen pemerintah dalam memberikan dukungan dan fasilitasi berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 2. Komitmen dukungan masyarakat dan dunia usaha terhadap kebijakan jaminan kesehatan. 3. Tersedia tim pemantau yang kompeten dan berperan aktif 4. Tersedia media komunikasi intensif antara pengambil kebijakan dan fasilitas pelayanan kesehatan 5. Dukungan dan Peran serta stakeholder.
	Meningkatnya kualitas pelayanan	1. Keterbatasan sumber daya manusia kesehatan secara kualitas dan kuantitas yang berakibat pada kinerja pelayanan yang tidak optimal. 2. Pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan belum merata sesuai dengan kebutuhan pelayanan masyarakat terutama untuk fasilitas pelayanan kesehatan swasta. 3. Manajemen pelayanan evakuasi pasien gawat belum terlaksana sesuai	1. Komitmen pemerintah dalam memberikan dukungan dan fasilitasi berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 2. Tersedia TIM pendamping dan Pembina yang

		kebutuhan dan standar. 4. Pencacatan dan pelaporan kinerja pelayanan belum tertib 5. Sebagian besar penyehatan tradisional belum patuh terhadap ketentuan peraturan yang berlaku 6. Presentase pemanfaatan tanaman obat keluarga dimasyarakat masih rendah	kompeten dan berperan aktif 3. Tersedia media komunikasi intensif antara pengambil kebijakan dan fasilitas pelayanan kesehatan 4. Dukungan dan Peran serta stakeholder.
--	--	---	---

III.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dalam penyusunan rencana tata ruang dan wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan, disisi lain dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terkait termasuk peruntukan tata ruang. Pembangunan aspek kesehatan dipastikan tidak akan melanggar rencana tata ruang wilayah yang diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Karanganyar Tahun 2013-2032

Tabel 14: Telaah RTRW Terhadap Struktur dan Pola Ruang yang Terkait dengan Urusan Kesehatan.

NO	Perda No. 1 thn 2013	PENGHAMBAT	PENDORONG
1	Penyediaan fasilitas kesehatan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu, klinik pratama dan klinik utama, apotik tersebar diseluruh	1. Tidak ada pengaturan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan, disatu sisi ada penumpukan fasilitas pelayanan kesehatan di sisi lain ada kekosongan fasilitas pelayanan kesehatan. 2. Mempengaruhi kemudahan akses pelayanan kesehatan, di satu sisi wilayah yang tidak tersedia fasilitas pelayanan kesehatan terjadi kesulitan akses. 3. Mempersulit pelaksanaan surveilans	1. Kemudahan pemberian rekomendasi pendirian fasilitas pelayanan kesehatan.

	kecamatan.		
--	------------	--	--

Tabel 15: Telaah Indikator Klhs Terhadap Capaian SDGs

NO	INDIKATORS DGs	PENGHAMBAT	PENDORONG
1	PENEMUAN KASUS TB	1. Penyelenggaraan surveilans penyakit TB belum mencapai seluruh fasyankes. 2. Belum semua suspek TB terjaring, salah satunya belum memberdayakan data PIS-PK. 3. Belum semua petugas di fasyankes kompeten, terutama pada fasyankes swasta. 4. Kepedulian masyarakat dan stakeholder belum maksimal.	1. Ada Partisipasi organisasi masyarakat 2. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan.
2	PREVALENSI HIV	1. Peran serta stakeholder dalam upaya pencegahan masih kurang. 2. Warga Peduli Aids di seluruh desa masih belum aktif. 3. Mobilitas penduduk antar wilayah cukup tinggi, ada beberapa wilayah kecamatan yang sebagian besar masyarakatnya merantau. 4. Berkembanya daerah wisata yang cukup tinggi yang belum diimbangi dengan kesiapan masyarakat pencegahan.	1. Ada Partisipasi lembaga masyarakat melalui WPA (warga peduli aids) 2. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 3. Memiliki KPAD yang aktif

3	IR DBD	1. Kepadatan dan mobilitas penduduk 2. Kepedulian masyarakat dan keluarga terhadap Upaya Pencegahan kurang 3. Kondisi geografis 4. Kepedulian dan kontribusi stake holder tidak konsisten	1. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 2. Tersedia fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan yang merata di daerah endemis
4	CFR DBD	1. Kompetensi terhadap tata laksana kasus DBD belum merata di semua kasus fasyankes, terutama di fasyankes swasta 2. Kecepatan penanganan kasus masih kurang 3. Pemahaman dan kepatuhan masyarakat terhadap tata laksana masih kurang	1. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 2. Tersedia fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan yang merata di daerah endemis
5	UCI	1. Masih terdapat wilayah yang menolak imunisasi 2. Ketersediaan sarana pendukung rantai dingin vaksin belum tercukupi	1. Dukungan dan fasilitasi pemerintah daerah berupa regulasi dan sumber daya pelayanan. 2. Tersedia fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan yang merata di daerah endemis

III.5 Penentuan Isu-isu Strategis

1. Pemenuhan Sumber Daya Kesehatan
2. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan
3. Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan
4. Peningkatan Kualitas Manajemen Kesehatan
5. Peningkatan peran serta masyarakat serta dunia usaha dan stake holder

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

IV.1 Tujuan Perangkat Daerah

Tujuan Pembangunan Kesehatan Kabupaten Karanganyar adalah meningkatkan derajat kesehatan dengan indikator tujuan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH).

IV.2 Sasaran Perangkat Daerah

Sasaran Pembangunan Kesehatan Kabupaten Karanganyar adalah :

- 1. Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas, dengan indikator :
 - a. Angka Kematian Ibu/ 100.000 Kelahiran Hidup
 - b. Angka Kematian Neonatus/ 1.000 Kelahiran Hidup
 - c. Angka Kematian Bayi/ 1.000 Kelahiran Hidup
 - d. Angka Kematian Balita/ 1.000 populasi balita
- 2. Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi
 - a. Nilai SAKIP

Tabel 16

Tujuan Menengah Dinas Kesehatan dan Sasaran Jangka

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	CAPAIAN		TARGET		
			2019	2020	2021	2022	2023
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		UHH (th)	77,38	77,47	77,60	77,63	77,84
	Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas	AKI/100.000 Kelahiran Hidup	49,14	65	<80	<80	<75
		AKN/ 1.000 Kelahiran Hidup	5,1	5	< 7	< 7	< 7
		AKB/1.000 Kelahiran Hidup	8,36	8,4	< 10	< 10	< 9,7
		AKBA / 1.000 populasi balita	2,38	2,46	<5	<5	<5
	Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi	Nilai SAKIP	79,89	80,14	75	77	80

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

V.1 Strategi

1. Penguatan kebijakan pembangunan kesehatan
2. Meningkatkan kapasitas kelembagaan
3. Meningkatkan mutu manajemen pelayanan dalam pelaksanaan upaya kesehatan
4. Pelibatan masyarakat dalam pembangunan kesehatan dalam bentuk pengembangan model pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta meningkatkan kemitraan dalam upaya mendorong kemandirian perilaku hidup bersih dan sehat yang berupa model Desa Siaga
5. Penguatan kualitas pemantauan dan penilaian kinerja lembaga pelayanan dengan mendayagunakan teknologi informasi
6. Mendorong penciptaan inovasi-inovasi pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan

V.2 Arah Kebijakan :

1. Semua elemen masyarakat wajib berperan aktif dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan
2. Semua fasilitas pelayanan kesehatan harus berizin
3. Upaya kesehatan dilaksanakan secara holistik, komperhensif, terstruktur, terukur dan berjenjang
4. Semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib terlibat dalam penanganan kegawatdaruratan dan pelayanan kebencanaan sesuai dengan standar, kompetensi dan wewenang
5. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan upaya peningkatan mutu dan keselamatan
6. Pemerintah memberikan Jaminan Pembiayaan Kesehatan bagi masyarakat miskin
7. Melaksanakan pembinaan, pemantauan dan evaluasi kinerja dilakukan secara profesional dan bertanggung jawab
8. Pemda memfasilitasi sumber daya yang dibutuhkan dan melakukan urusan kesehatan
9. Anggaran urusan pelaksana kesehatan dilakukan sesuai dengan kebijakan pembiayaan kesehatan

10. Memberikan peluang untuk mengembangkan potensi sesuai dengan kompetensinya dan kebutuhan pembangunan kesehatan

Tabel 17: Keselarasan Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Renstra

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	STRATEGI	KEBIJAKAN
		UHH (th)		
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Menurunnya angka kematian di sasaran prioritas	AKI/100.000 Kelahiran Hidup	1,2,3,4,5,6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
		AKN/ 1.000 Kelahiran Hidup	1,2,3,4,5,6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
		AKB/1.000 Kelahiran Hidup	1,2,3,4,5,6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
		AKBA / 1.000 populasi balita	1,2,3,4,5,6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10
	Meningkatnya kualitas tata kelola organisasi	Nilai SAKIP	1,2,5	5,7,8,9,10

BAB VI

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN KERANGKA ANGGARAN

Program tahun 2019 mengacu ke Pemendagri 13 Tahun 2006, yang terdiri dari:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur
3. Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
5. Program Pengadaan, Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas, Pustu Dan Jaringannya
6. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak
7. Program Promosi Kesehatan Dn Pemberdayaan Masyarakat
8. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
9. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak
10. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
11. Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit
12. Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan
13. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia
14. Program Pengawasan Obat Dan Makanan
15. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
16. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
17. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
18. Program Pengawasan Dan Pengendalian Kesehatan Makanan
19. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Sedangkan program tahun 2020 – 2023 sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur
3. Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
5. Program Sumber Daya Kesehatan
6. Program Kesehatan Masyarakat
7. Program Pelayanan Kesehatan
8. Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Indikator Tujuan / Sasaran	Program dan Kegiatan	Indikator	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Th 2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
		Kinerja Program		Satuan	Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD	
		(outcome) dan Sub Kegiatan (output)			target	Rp.(000)	target	Rp.(000)	target	Rp.(000)	target	Rp.(000)	target	Rp.(000)	target	Rp.(000)
-3	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19	-20
	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)							80%		80%		80%			
		Nilai SAKIP							75%		75%		75%			

	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		%					100	536.995	100	650.000	100	650.000		
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Terwujudnya dokumen perencanaan program	4	dok					4	296.995	4	300.000	4	300.000		
	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Tersusunnya RKA penetapan dan perubahan SKPD	2	Dok					2	20.000	2	25.000	2	25.000		
	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Tersusunnya DPA penetapan dan perubahan SKPD	2	Dok					2	20.000	2	25.000	2	25.000		
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Terwujudnya dokumen laporan (jenis)	6	Dok					6	100.000	6	150.000	6	150.000		
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terwujudnya dokumen SPIP dan Reformasi Birokrasi	2	Dok					2	100.000	2	150.000	2	150.000		
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Terealisasi capaian anggaran OPD		%					80	98.622.284	82	98.935.000	84	98.935.000		

	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya dokumen gaji dan tunjangan ASN	14	bulan				14	98.022.284	14	98.000.000	14	98.000.000		
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Tersusunnya dokumen laporan keuangan	5	Dok				5	250.000	5	375.000	5	375.000		
	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Tersusunnya laporan bulanan BLUD berupa SP3PB	12	bulan				12	200.000	12	300.000	12	300.000		
	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Terlaksananya Prognosis Realisasi Anggaran BLUD	1	Dok				1	150.000	1	260.000	1	260.000		
		Terlaksananya pembinaan BLUD	6	Kali				6		6		6			
	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Tersusunnya dokumen BMD sesuai standar		%				100	200.000	100	300.000	100	300.000		
	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Tersusunnya laporan semesteran	2	dok				2	200.000	2	300.000	2	300.000		
		Tersusunnya dokumen persediaan dan aset tetap (jenis)	2	dok				2		2		2			

	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan kebutuhan pegawai							100	244.106	100	225.000	100	275.000		
	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	tersedianya pakaian dinas beserta perlengkapannya	0	orang					0	53.806	0	-	160	50.000		
	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Terlaksanakannya pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan	2	keg					2	121.800	2	120.000	2	120.000		
	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah peraturan perundang-undangan yang tersosialisasi	2	dok					2	50.000	3	75.000	3	75.000		
	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	terlaksananya Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	3	kali					3	18.500	4	30.000	4	30.000		
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan kebutuhan kantor		%					100	509.804	100	483.500	100	525.000		

	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Kelancaran koordinasi dan komunikasi (penyediaan makan minum rapat/kegiatan)		keg				6	258.430	6	158.500	6	200.000		
		tersedianya Extra fooding petugas keamanan		kali				12		12		12			
		Tersedianya ATK Kantor		jenis				37		30		30			
		Tersedianya alat dan bahan kebersihan kantor		jenis				28		20		20			
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersediaanya Barang cetak dan penggandaan		jenis				5	75.000	5	75.000	5	75.000		
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah draft produk hukum bidang kesehatan		dok				1	26.374	2	75.000	2	75.000		
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terselenggaranya koordinasi lintas sektoral dan Laporan hasil perjalanan dinas (kali)		kali				150	150.000	175	175.000	175	175.000		

	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana OPD		%					100	438.560	100	520.000	100	330.000		
	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	jumlah tersedianya kendaraan dinas roda 2	0	unit					17	425.000	4	500.000	0	300.000		
		jumlah tersedianya kendaraan dinas roda 4		unit					0		1		1			
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Tersedianya peralatan gedung kantor		jenis					2	13.560	4	20.000	5	30.000		
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemenuhan kebutuhan operasional kantor		%					100	594.500	100	730.000	100	730.000		
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Tersedianya bahan bacaan surat kabar	12	bulan					12	34.500	12	30.000	12	30.000		
		Tersedianya kelancaran surat menyurat	12	bulan					12		12		12			

		Terlaksananya pengiriman surat/dokumen/paket	12	surat, dokumen dan paket				1500		1500		1500			
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya jasa pelayanan listrik, air, telpon, dan internet	12	bulan				12	560.000	12	700.000	12	700.000		
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase terpeliharanya sarana prasarana barang milik daerah		%				100	344.998	100	450.000	100	450.000		
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan	Terpeliharanya kendaraan Dinas (roda 4)		unit				11	210.000	11	150.000	11	150.000		
	Dinas Operasional atau Lapangan	jumlah kendaraan yang proses perizinan/pajak kendaraan dinas/operasional		unit				11		11		11			
	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terpeliharanya gedung kantor (gedung)		gedung				3	74.998	3	150.000	3	150.000		
		Terwujudnya rehab gedung kantor		gedung				1		1		1			

	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terwujudnya pemeliharaan peralatan kantor (Genset, AC, komputer, printer, telephon, air, listrik, wifi, LCD, dll)		gedung					8	60.000	8	150.000	8	150.000		
	Peningkatan Pelayanan BLUD (RSUD)									108.000.000		112.000.000		134.000.000		
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Nilai IKM RSUD							76	108.000.000	77	112.000.000	78	134.000.000		
	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD (Puskesmas)								80	45.311.852	81	50.000.000	82	55.000.000		
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase fasyankes Primer terakreditasi minimal utama							15	73.250.789	15	267.680.315	25	155.900.122		
		Persentase fasyankes Rujukan (RS) terakreditasi minimal utama							30		35		40			

	Prosentase penyakit potensial KLB yang ditangani					100		100		100		
	Persentase Balita Gizi Buruk					<0,4		<0,3		<0,2		
	Persentase Desa STBM					18		29		41		
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perijinan					100		100		100		
	Persentase fasyankes yang memenuhi standar sumber daya kesehatan					30		35		40		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil					100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin					100		100		100		

	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Balita						100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar						100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif						100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut						100		100		100		
	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						100		100		100		

		Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus						100		100		100			
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat						100		100		100			
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						100		100		100			
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV						100		100		100			
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Realisasi pengadaan sarana prasarana pelayanan kesehatan		%				100	25.026.878		187.637.390		74.119.025		
	Pembangunan Puskesmas	Jumlah puskesmas Non rawat inap yang dibangun		Puskesmas				1	11.155.627	1	20.000.000	2	15.000.000		

		Jumlah puskesmas rawat inap yang dibangun		Puskesmas				1		5		5			
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pembangunan/penyempurnaan gedung laboratorium kesehatan sesuai standar	0	Unit				1	2.965.000	1	1.500.000	1	1.500.000		
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Food Court RSUD yang terbangun		Unit				3	200.000	3	300.000	3			
	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah gedung Rawat jalan RSUD kab. Karanganyar yang terbangun		Unit						1	89.605.691				
		Jumlah gedung ICU/ICCU/NICU/PICU dan Perinatologi yang terbangun		Unit						1	21.971.199				
	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	P4TO Berfungsi standar						25	97.000	25%	300.000	25%	300.000		
	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terwujudnya Pembangunan Doorlop gedung rawat inap		m2						81	400.000	75	365.000		
		Terwujudnya jalan lingkar lingkungan		m2								2718,5	1.200.000		

		RSUD Karanganyar													
		Terwujudnya gedung rumah dinas bagi tenaga kesehatan RSUD		Unit								1	600.000		
		Terwujudnya Taman di Lingkungan Rumah Sakit		m2						307,5	200.000				
		Terwujudnya Pembangunan Saluran dan Trotoar RS		m2								537	600.000		
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Pembangunan Pagar RSUD		m2				115	200.000	258	620.000				
	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya sewa tanah untuk Puskesmas		unit				3	40.000	3	40.000	3	40.000		
	Pengadaan sarana dan prasana pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah Lift gedung rawat inap yang terbangun		Unit						2	1.760.000				
		Terwujudnya gedung gudang obat		unit								1	750.000		

		Terwujudnya gedung IPSRS										1	900.000		
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ketersediaan data alat kesehatan yang sesuai dengan kondisi Fasilitas pelayanan kesehatan		kali				2	1.253.673	2	5.500.000	2	5.500.000		
		Pemenuhan ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar di Puskesmas		Puskesmas				21		21		21			
		Tersedianya alat laboratorium kesehatan		Jenis				7		19		21			
	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terwujudnya ketersediaan Alat Kesehatan dan Kedokteran sesuai standart		Instalasi				2	3.709.000	7	38.370.500	12	40.289.025		
	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Kalibrasi alat Kesehatan terpenuhi		Puskesmas				21	62.091	21	70.000	21	75.000		
	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Ketersediaan Obat di Puskesmas		Jenis				36	5.344.487	38	7.000.000	40	7.000.000		

		Jumlah pelayanan farmasi di Fasyankes sesuai standar		Fasyan kes				5		10		15			
		Jumlah penggunaan obat rasional di Fasyankes sesuai standar		Fasyan kes				5		10		15			
		Jumlah distribusi obat dan perbekalan kesehatan ke Puskesmas sesuai kebutuhan		Puskes mas				21		21		21			
		Jumlah LPLPO Puskesmas yang dapat terlayani		Puskes mas				21		21		21			
		Jumlah obat rusak/kadaluarsa dapat dimusnahkan		Kg				600		600		600			
		Jumlah standar mutu gudang penyimpanan obat terpenuhi		Nilai				76		76		76			
		Jumlah rencana kebutuhan obat tersusun tepat waktu		Kali				1		1		1			

		Jumlah dokumen stock opname yang terpenuhi		dokumen				4		4		4			
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase penderita penyakit yang mendapatkan akses penanganan sesuai standar		%				100	67.348.851	100	99.371.090	100	79.371.090		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar (K4=95%)	21	Puskesmas				21	168.250	21	600.000	21	600.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	jumlah puskesmas dan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan jampersal	26	Faskes				26	2.513.142	26	3.100.000	26	3.100.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	21	Puskesmas				21	25.000	21	650.000	21	650.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	21	Puskesmas				21	89.000	21	150.000	21	150.000		

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan anak remaja	21	Puskesmas				21	40.550	21	150.000	21	150.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar						383.015	41.300	440.467	230.000	506.537	230.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan Usia Lanjut	21	Puskesmas				21	45.900	21	125.000	21	125.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita HT yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		orang				123.290	85.000	141.784	180.000	163.051	180.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		orang				12.960	5.100	14.256	180.000	15.682	180.000		

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah penderita gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		orang					1.432	150.000	1.504	300.000	1.579	300.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		orang					2.500	77.312	2.625	1.500.000	2.750	1.500.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart		orang					13.844	51.495	13.897	1.650.000	13.932	1.650.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah desa/ kelurahan yang bebas KLB							177	150.400	177	110.000	177	110.000		
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Puskesmas dengan cakupan remaja putri mendapat tablet tambah darah >80%		Puskesmas					21	294.796	21	800.000	21	800.000		

		Jumlah Puskesmas dengan capaian Kadarzi >85%		Puskesmas				17		17		17			
		Jumlah Puskesmas dengan yang cakupan pemberian Vit A pada balita 100%		Puskesmas				21		21		21			
		Jumlah Puskesmas dengan capaian ASI eksklusif minimal 65%		Puskesmas				11		11		11			
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah puskesmas yang memberikan pembinaan pada kelompok olahraga		Puskesmas				11	50.000	11	100.000	11	100.000		
		Jumlah puskesmas yang mengembangkan Pos UKK		Puskesmas				2		2		2			
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai standar		Puskesmas				11	123.000	11	200.000	11	200.000		
		Pengelolaan limbah medis laboratorium sesuai standar		Puskesmas				17		17		17			

	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah tema pesan dalam komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat		tema				5	200.000	5	550.000	5	550.000		
		Jumlah puskesmas mengembangkan media promosi		Puskesmas				21		21		21			
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pembinaan kesehatan tradisional		Puskesmas				21	100.000	21	330.000	21	330.000		
		Jumlah Puskemas yang Mempunyai Ruang Terbuka Hijau yang ditanami TOGA		Puskesmas				0		1		2			
		Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri Toga Yang di bina Puskesmas		kelompok				234		255		265			
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah kasus Non polio AFP anak usia < 15 tahun	7	kasus				4	150.000	4	220.000	4	220.000		
		Jumlah Discarded Campak	21	kasus				18		18		18			

		Jumlah Puskesmas yang melakukan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji	21	Puskesmas				21		21		21		
		Jumlah Ketepatan SKDR Mingguan	52	Minggu				52		52		52		
	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah kasus DBD yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dalam kurun waktu 1 tahun		kasus			291	320	176.693	352	1.650.000	404	1.650.000	
		Jumlah suspek malaria yang dilakukan pemeriksaan laboratorium		orang				5		5		5		
		Jumlah Puskesmas dengan angka penemuan kasus diare >80%		Puskesmas				21		21		21		
		Jumlah Puskesmas dengan cakupan penemuan kasus pneumonia balita		Puskesmas				21		21		21		

		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini Hepatitis B		puskesmas				21		21		21			
		Jumlah semua kasus baru Kusta yang mendapatkan pengobatan sesuai standart		kasus				4		3		1			
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah kepesertaan yang dibayarkan Pemda		jiwa				53.300	24.917.500	55.000	41.150.000	55.000	41.150.000		
		Jumlah Klaim Masyarakat beresiko kesehatan terbayarkan		jiwa				1.000		1.200		1.300			
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah puskesmas yang aktif melakukan intervensi sesuai IKS		Puskesmas				21	1.910.432	21	2.376.275	21	2.376.275		
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah kasus tertangani sesuai standar		kasus				140	500.000	150	600.000	150	600.000		
	Operasional Pelayanan Puskesmas	Nilai IKS Puskesmas		Nilai				0,4	13.745.265	0,4	19.119.815	0,4	19.119.815		

	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas yang memenuhi syarat akreditasi		Puskesmas				21	1.488.991	21	3.100.000	21	3.100.000		
		Jumlah Puskesmas dengan kinerja mutu minimal 8,5		Puskesmas				17		18		19			
		Jumlah Puskesmas dengan nilai IKM > 80		Puskesmas				12		13		14			
		FKTP memenuhi syarat akreditasi		Faskes				21		21		21			
		RS yang memenuhi syarat akreditasi		RS				7		7		8			
	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah desa UCI		Desa				175	144.000	176	250.000	177	250.000		
		Jumlah sasaran bayi dengan Imunisasi Dasar Lengkap		Bayi				11.552		11.673		11.795			
	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Terpenuhinya insentif penanganan covid-19 di RSUD		bulan				10	20.105.725	12	20.000.000				

	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Terealisasinya sistem informasi kesehatan secara Terintegrasi		%					100	250.000	100	400.000	100	400.000		
	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Fasyankes yang menyelenggarakan SIK sesuai standar		faskes					28	250.000	28	400.000	28	400.000		
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase fasyankes yang berizin		%					100	730.794	100	2.010.000	100	2.010.000		
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Klinik yang mendapatkan rekomendasi ijin operasional		faskes					5	15.000	5	50.000	100	50.000		
		Jumlah Rumah Sakit Kelas C dan D yang mendapatkan rekomendasi ijin operasional		RS					1		1		1			
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam memenuhi standar pelayanan		Faskes					44	615.794	44	1.360.000	44	1.360.000		

		Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan laboratorium dalam memenuhi standar mutu yang ditetapkan		unit					1		1		1			
		Puskesmas dengan kinerja pelayanan minimal 91		Puskesmas					16		17		21			
		Jumlah puskesmas yang melakukan survey KM		Puskesmas					21		21		21			
	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah rumah sakit yang memenuhi standar pelayanan		RS					8	100.000	8	600.000	8	600.000		
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga medis sesuai kompetensi							30	4.008.051	35	4.850.000	40	4.850.000		
		Persentase tenaga kesehatan sesuai standar kompetensi							30		35		40			

	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	terpenuhinya perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan		%					100	3.587.333	100	3.350.000	100	3.350.000		
	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Jasa tenaga honorer dan THL di Dinas dan UPT terbayarkan		Orang					138	3.139.440	138	2.800.000	138	2.800.000		
		Jumlah petugas keamanan kantor sesuai dengan kompetensi		Orang					3		3		3			
		Jumlah petugas kebersihan		Orang					5		5		5			
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah jabatan fungsional kesehatan yang dilaksanakan penilaian angka kredit		Jenis					13	447.893	13	550.000	13	550.000		
		Jumlah Terpilihnya tenaga kesehatan teladan		orang					0		9		9			

		Terselenggaranya pengembangan manajemen kepegawaian dengan baik		kali				2		3		3			
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDM tenaga kesehatan yang memenuhi Kompetensinya		%				100	420.718	100	1.500.000	100	1.500.000		
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah perizinan tenaga kesehatan		orang				75	420.718	75	1.500.000	75	1.500.000		
		Jumlah perizinan tenaga medis		orang				10		10		10			
		Jumlah tenaga kesehatan sesuai standar rasio		Jenis				7		7		7			
		Jumlah tenaga medis sesuai standar rasio		jenis				2		2		2			
		terlaksananya pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan		kali				2		2		2			

		terlaksananya uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan		kali					1		1		1			
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase sarana kesehatan yang memenuhi standar kefarmasian							30	463.803	35	886.995	40	1.046.995		
		Persentase sarana kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perijinan							100		100		100			
		Persentase TPM yang memenuhi syarat							30		35		40			
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase fasyankes penunjang yang berizin		%					100	80.722	100	244.000	100	254.000		
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah sarana toko alkas dan optik yang memenuhi ketentuan		sarana					4	42.203	6	204.000	8	204.000		

	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah pengawasan sarana Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang memenuhi ketentuan		sarana				20	14.676	30	20.000	40	25.000		
	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, UMOT dsb yang memperoleh Rekomendasi Perizinan		sarana				19	23.843	20	20.000	20	25.000		
	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Prosentase PIRT yang berijin		%				40	97.745	45	102.995	50	102.995		
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak	Jumlah PIRT yang dilakukan IS		sarana				10	97.745	20	102.995	30	102.995		

	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 PIRT yang mendapatkan sertifikat penyuluhan keamanan pangan		sarana					30		40		50			
	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase TPM mengikuti sertifikasi laik higiene sanitasi		%					100	85.000	100	250.000	100	250.000		
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		buah					20	85.000	30	250.000	35	250.000		
		Jumlah TPM yang dibina							80		90		90			

	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase TPM yang dibina							100	25.000	100	100.000	100	250.000		
	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah sentra makanan jajanan yang dibina		unit					22	25.000	27	100.000	27	250.000		
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase PIRT berijin yang sudah dievaluasi		%					100	175.336	100	190.000	100	190.000		
	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah PIRT yang dilakukan IS		Sarana					15	81.097	20	150.000	25	150.000		
	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Jumlah Industri Rumah Tangga yang memperoleh Rekomendasi Perizinan		Sarana					15	94.239	20	40.000	25	40.000		

	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Desa siaga Aktif							100	350.452	100	450.000	100	450.000		
		Persentase rumah tangga sehat							90		90		90			
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Realisasi Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor		%					30	305.452	30	200.000	30	200.000		
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah desa siaga aktif mandiri		desa					21	305.452	21	200.000	21	200.000		
		Jumlah puskesmas yang melakukan pendataan PHBS		puskes mas					21		21		21			
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase gerakan preventif dan promotif bidang kesehatan		%					100	25.000	100	150.000	100	150.000		
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan kelompok masyarakat sesuai standar		Puskes mas					21	25.000	21	150.000	21	150.000		

	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase UKBM yang aktif		%					100	20.000	100	100.000	100	100.000		
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan UKBM sesuai standar							21	20.000	21	100.000	21	100.000		
		Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan posyandu mandiri sesuai standar							21		21		21			

BAB VII

INDIKATOR PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan Daerah di bidang kesehatan.

Indikator kinerja perangkat daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah sebagai berikut di bawah ini:

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.02	Kesehatan						105,027,222,000		123.043.133.192		122,193,084,800		350,263,440,001		
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase fasyankes yang terakreditasi minimal utama	Jumlah fasyankes yang terakreditasi minimal utama dibagi jumlah seluruh fasyankes dikali 100%	%	15	24	100,177,222,000	24	116.876.138.392	30	115,871,090,000	30	332,924,450,401	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Prosentase penyakit potensial KLB yang ditangani	Jumlah penyakit potensial KLB yang ditangani pada periode waktu tertentu dibagi Jumlah penyakit potensial KLB pada periode waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Balita Gizi Buruk	Jumlah kasus balita gizi buruk dengan indikator BB/TB dalam suatu wilayah dibagi Jumlah sasaran balita dalam satu wilayah dalam periode waktu yang sama X 100%	%	<0,4	<0,4		<0,3		<0,2		<0,2			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Desa STBM	Jumlah Desa STBM di suatu wilayah pada periode tertentu dibagi Jumlah desa di wilayah dan pada periode yang sama X 100%	%	18	18		29		41		41			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perizinan	Jumlah Fasyankes yang mendapatkan rekomendasi perijinan dibagi Jumlah Fasyankes yang mengajukan rekomendasi perijinan X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase fasyankes yang memenuhi standar sumber daya kesehatan	Jumlah Fasyankes yang memenuhi standar sumber daya kesehatan dibagi Jumlah seluruh Fasyankes yang ada X 100%	%	30	30		35		40		40			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K1/K4 sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah seluruh ibu hamil di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah ibu bersalin di satu	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah bayi baru lahir di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah balita di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah anak usia pendidikan dasar	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah orang usia produktif yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah orang usia produktif di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah orang pada usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah orang pada usia lanjut di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dibagi Jumlah penderita hipertensi di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah penderita Diabetes Melitus di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah penderita ODGJ berat di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah penderita TBC di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga medis sesuai kompetensi	Jumlah tenaga medis yang memiliki STR sesuai standar kompetensi dibagi Jumlah seluruh tenaga medis X 100%	%	30	30	4,000,000,000	35	4.850.000.000	40	4.850.000.000	40	13,700,000,000	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase tenaga kesehatan sesuai standar kompetensi	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR sesuai standar kompetensi dibagi Jumlah seluruh tenaga kesehatan X 100%	%	30	30		35		40		40			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase sarana kesehatan yang memenuhi standar kefarmasian	Jumlah sarana kesehatan yang memenuhi standar kefarmasian dibagi Jumlah seluruh sarana kesehatan X 100%	%	30	30	500.000.000	35	866.994.800	40	1.021.994.800	40	2,388,989,600	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase sarana kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perizinan	Jumlah sarana kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perizinan dibagi Jumlah sarana kesehatan yang mengajukan rekomendasi perizinan X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase TPM yang memenuhi syarat	Jumlah TPM yang memenuhi syarat di suatu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah TPM yang ada di wilayah dan pada waktu yang sama X 100%	%	30	30		35		40		40			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Desa siaga Aktif	Jumlah desa/kelurahan siaga aktif dibagi Jumlah desa/kelurahan X 100%	%	100	100	350.000.000	100	450.000.000	100	450.000.000	100	1,250,000,000	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase rumah tangga sehat	Jumlah Rumah Tangga yang sesuai dengan indikator PHBS Rumah Tangga	%	90	90		90		90		90			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dibagi Jumlah Rumah Tangga yang didata X 100%												

BAB VII

INDIKATOR PENYELENGGARAAN BIDANG KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan Daerah di bidang kesehatan.

Indikator kinerja perangkat daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD adalah sebagai berikut di bawah ini:

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.02	Kesehatan						105,027,222,000		123.043.133.192		122,193,084,800		350,263,440,001		
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase fasyankes yang terakreditasi minimal utama	Jumlah fasyankes yang terakreditasi minimal utama dibagi jumlah seluruh fasyankes dikali 100%	%	15	24	100,177,222,000	24	116.876.138.392	30	115,871,090,000	30	332,924,450,401	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Prosentase penyakit potensial KLB yang ditangani	Jumlah penyakit potensial KLB yang ditangani pada periode waktu tertentu dibagi Jumlah penyakit potensial KLB pada periode waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Balita Gizi Buruk	Jumlah kasus balita gizi buruk dengan indikator BB/TB dalam suatu wilayah dibagi Jumlah sasaran balita dalam satu wilayah dalam periode waktu yang sama X 100%	%	<0,4	<0,4		<0,3		<0,2		<0,2			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Desa STBM	Jumlah Desa STBM di suatu wilayah pada periode tertentu dibagi Jumlah desa di wilayah dan pada periode yang sama X 100%	%	18	18		29		41		41			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perizinan	Jumlah Fasyankes yang mendapatkan rekomendasi perijinan dibagi Jumlah Fasyankes yang mengajukan rekomendasi perijinan X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase fasyankes yang memenuhi standar sumber daya kesehatan	Jumlah Fasyankes yang memenuhi standar sumber daya kesehatan dibagi Jumlah seluruh Fasyankes yang ada X 100%	%	30	30		35		40		40			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K1/K4 sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah seluruh ibu hamil di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah ibu bersalin di satu	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah bayi baru lahir di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah balita di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah anak usia pendidikan dasar	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah orang usia produktif yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah orang usia produktif di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah orang pada usia lanjut yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah orang pada usia lanjut di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dibagi Jumlah penderita hipertensi di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah penderita Diabetes Melitus di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah penderita ODGJ berat yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah penderita ODGJ berat di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah penderita TBC di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%												
		Persentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di satu wilayah pada waktu yang sama X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase tenaga medis sesuai kompetensi	Jumlah tenaga medis yang memiliki STR sesuai standar kompetensi dibagi Jumlah seluruh tenaga medis X 100%	%	30	30	4,000,000,000	35	4.850.000.000	40	4.850.000.000	40	13,700,000,000	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase tenaga kesehatan sesuai standar kompetensi	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR sesuai standar kompetensi dibagi Jumlah seluruh tenaga kesehatan X 100%	%	30	30		35		40		40			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
3	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase sarana kesehatan yang memenuhi standar kefarmasian	Jumlah sarana kesehatan yang memenuhi standar kefarmasian dibagi Jumlah seluruh sarana kesehatan X 100%	%	30	30	500.000.000	35	866.994.800	40	1.021.994.800	40	2,388,989,600	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase sarana kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perizinan	Jumlah sarana kesehatan yang mendapatkan rekomendasi perizinan dibagi Jumlah sarana kesehatan yang mengajukan rekomendasi perizinan X 100%	%	100	100		100		100		100			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase TPM yang memenuhi syarat	Jumlah TPM yang memenuhi syarat di suatu wilayah pada waktu tertentu dibagi Jumlah TPM yang ada di wilayah dan pada waktu yang sama X 100%	%	30	30		35		40		40			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Desa siaga Aktif	Jumlah desa/kelurahan siaga aktif dibagi Jumlah desa/kelurahan X 100%	%	100	100	350.000.000	100	450.000.000	100	450.000.000	100	1,250,000,000	Kabupaten Karanganyar	Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan
		Persentase rumah tangga sehat	Jumlah Rumah Tangga yang sesuai dengan indikator PHBS Rumah Tangga	%	90	90		90		90		90			Perangkat Daerah yang menangani Urusan Kesehatan

No	Urusan/Program	Indikator Program	Formulasi	Satuan	Kondisi Tahun 2020	2021		2022		2023		Target Akhir RPJMD		Loksai	Penanggung jawab
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dibagi Jumlah Rumah Tangga yang didata X 100%												

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 merupakan penjabaran visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati yang dijabarkan melalui pelaksanaan rencana program dan kegiatan selama 5 (lima) tahun ke depan. Mendasarkan pada ketentuan peraturan perundangan terkait, RENSTRA disusun dengan mempedomani dokumen perencanaan, baik di tingkat nasional (RPJM Nasional) maupun daerah (RPJM Provinsi Jawa Tengah dan RPJMD Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023), dan penyusunannya dilakukan melalui berbagai rangkaian kegiatan dengan melibatkan para pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Selanjutnya dokumen RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar akan dijadikan pedoman bagi Dinas Kesehatan dalam rangka mengimplementasikan serangkaian program/kegiatan dalam rencana tahunan melalui penyusunan dokumen Renja untuk setiap tahun anggaran. Selain itu, dokumen RENSTRA dapat dijadikan sebagai alat pengendalian dan evaluasi pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan kesehatan selama lima tahun

Keberhasilan pencapaian target / indikator kinerja pembangunan yang tertuang dalam dokumen RENSTRA Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018-2023 memerlukan kerja keras dan dukungan seluruh para pemangku kepentingan di Kabupaten Karanganyar. Oleh karena itu dukungan, kesungguhan, rasa tanggung jawab, semangat gotong royong dan berjuang, harus dimiliki oleh seluruh pemangku kepentingan di Kabupaten Karanganyar dalam mewujudkan cita-cita ***"Berjuang Bersama Memajukan Karanganyar"***.

BUPATI KARANGANYAR,

TTD

JULIYATMONO

