



**WALI KOTA SUKABUMI
PROVINSI JAWA BARAT**

PERATURAN WALI KOTA SUKABUMI

NOMOR 25 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KOTA SUKABUMI TAHUN 2024-2026

WALI KOTA SUKABUMI,

Menimbang : bahwa menindaklanjuti Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, maka perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Sukabumi tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2024-2026;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

4. Undang-Undang ...

4. 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 Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 1995 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Sukabumi dan Kabupaten Daerah Tingkat II Sukabumi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1995 Nomor 8, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3584);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);

11. Peraturan ...

11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
12. 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);
13. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pembentukan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2020 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Sukabumi Nomor 62);

- Memperhatikan:
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
 4. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom;
 5. Peraturan Wali Kota Sukabumi Nomor 140 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Sukabumi Tahun 2022 Nomor 141);
 6. Peraturan Wali Kota Sukabumi Nomor 16 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 (Berita Daerah Kota Sukabumi Tahun 2023 Nomor 16);
 7. Berita Acara Verifikasi Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 Nomor 050/02/Bappeda/2023;

MEMUTUSKAN

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA SUKABUMI TAHUN 2024-2026.

Pasal 1

- (1) Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2024-2026, yang selanjutnya disingkat Renstra Tahun 2024-2026 adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 3 (tiga) tahun.
- (2) Renstra Tahun 2024-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 2

Renstra Tahun 2024-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Daerah Kota Sukabumi Tahun 2024-2026, sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Sukabumi.

Pasal 3

- (1) Kepala Dinas melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap Renstra.
- (2) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kebijakan perencanaan Renstra; dan
 - b. pelaksanaan Renstra.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kebijakan perencanaan Renstra;
 - b. pelaksanaan Renstra; dan
 - c. hasil Renstra.
- (4) Hasil dari pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan oleh Kepala Dinas kepada kepala perangkat daerah yang melaksanakan fungsi di bidang perencanaan pembangunan daerah.

Pasal 4

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar

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

Ditetapkan di Sukabumi
pada tanggal 18 April 2023

WALI KOTA SUKABUMI,

cap.ttd.

ACHMAD FAHMI

Diundangkan di Sukabumi
pada tanggal 18 April 2023

SEKRETARIS DAERAH
KOTA SUKABUMI,

cap.ttd.

DIDA SEMBADA

BERITA DAERAH KOTA SUKABUMI TAHUN 2023 NOMOR 25

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KOTA SUKABUMI,



PEBRIANSYAH
NIP. 19830207 200604 1 010

LAMPIRAN : PERATURAN WALI KOTA SUKABUMI

NOMOR : 25 TAHUN 2023

TENTANG : RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KOTA SUKABUMI TAHUN 2024-2026

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN
KOTA SUKABUMI TAHUN 2024 - 2026

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi, hal tersebut tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 –2025. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh berkesinambungannya program dan kegiatan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya

Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri atas perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa, pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat, adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama, serta pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai dasar negara Republik Indonesia.

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas

sumber daya manusia sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia, sedangkan sistem perencanaan pembangunan nasional itu sendiri adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana-rencana pembangunan dalam jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara negara dan masyarakat di tingkat Pusat dan Daerah.

Sebagaimana telah diamanatkan dalam Pasal 260 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, daerah sesuai dengan kewenangannya menyusun rencana pembangunan daerah sebagai satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional. Pemerintah Daerah harus menyusun dan menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) untuk pembangunan 20 (dua puluh) tahun, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk pembangunan 5 (lima) tahun dan Rencana Strategis Perangkat Daerah sesuai tahapan dan tata cara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Seiring telah ditetapkan Undang - Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota Menjadi Undang-Undang, yang salah satu amanatnya adalah dilaksanakan pemilu kepala daerah serentak secara nasional pada Tahun 2024, kemudian karena masa jabatan Wali Kota dan Wakil Wali Kota Sukabumi akan berakhir pada 20 September Tahun 2023, maka dengan demikian terdapat konsekuensi logis dimana Kota Sukabumi tidak memiliki dokumen perencanaan pembangunan jangka menengah sampai nanti disusunnya RPJMD periode Tahun

2025-2030 yang merupakan merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih masa bakti 2025-2030.

Berkenaan dengan hal tersebut, maka dalam rangka penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah, maka berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru (DOB), Pemerintah Daerah Kota Sukabumi harus menyusun Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2024-2026 yang selanjutnya disebut sebagai Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 yang nantinya akan digunakan oleh Penjabat (Pj.) Kepala Daerah sebagai pedoman untuk Penyelenggaraan Pemerintahan dan Pembangunan Daerah Tahun 2024-2026 dan penyusunannya bersamaan dengan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2024 - 2026.

Dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026 harus memperhatikan hal - hal sebagai berikut:

1. Penyelarasan program prioritas nasional dalam RPJMN Tahun 2020-2024;
2. Evaluasi hasil capaian kinerja tujuan, sasaran dan hasil (outcome) Renstra PD masing-masing melalui evaluasi capaian RKPD dan Renja PD sampai dengan Tahun 2022;
3. Evaluasi kontribusi keluaran (output) dari seluruh kegiatan/subkegiatan sampai dengan Tahun 2022 dalam pencapaian hasil (outcome);
4. Isu-isu strategis yang terkait dengan bidang urusan dan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) perangkat daerah;
5. Kebijakan nasional;
6. Regulasi yang berlaku;

Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sukabumi tetap mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah

Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru (DOB) antara lain :

- a. Persiapan penyusunan;
- b. Penyusunan rancangan;
- c. Pelaksanaan forum PD dan forum konsultasi publik;
- d. Perumusan rancangan akhir;
- e. Fasilitasi rancangan akhir Rencana Pembangunan Daerah; dan
- f. Penetapan.

Renstra merupakan proses berkelanjutan dan sistematis dari pembuatan keputusan yang beresiko, dengan memanfaatkan sebanyak - banyaknya pengetahuan antisipatif dan mengorganisir secara sistematis untuk melaksanakan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui umpan balik yang sistematis. Fungsi dari Renstra adalah untuk menjamin Keterkaitan dan Konsistensi antara Perencanaan, Penganggaran, Pelaksanaan dan Pengawasan, menjamin terciptanya Integrasi, Sinkronisasi dan Sinergi antar Program dan kegiatan maupun antara Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat maupun Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, serta menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara transparan, efisien, efektif berkeadilan dan berkelanjutan.

Proses penyusunan Renstra dilaksanakan secara berjenjang, dan memperhatikan kesinambungan dengan dokumen perencanaan lainnya seperti :

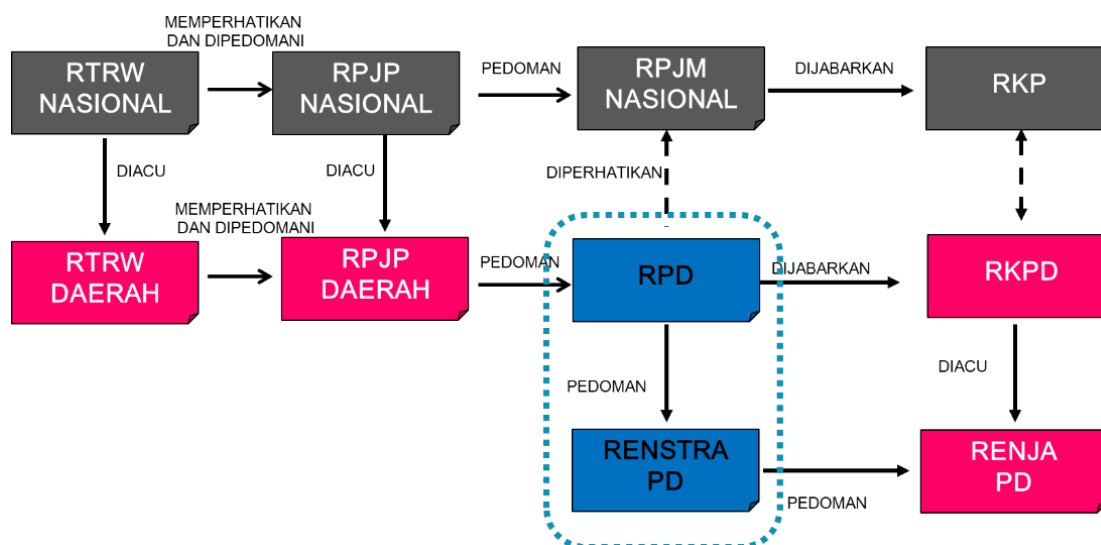
1. RPJPD untuk jangka waktu 20 tahun yang memuat Isi, Misi dan arah Pembangunan Daerah yang mengacu pada rencana pembangunan jangka panjang nasional.
2. RPD untuk jangka waktu 3 tahun, yang merupakan penjabaran Tujuan dan Sasaran Penjabat Kepala Daerah dengan berpedoman RPJPD dan memperhatikan rencana pembangunan jangka menengah nasional.
3. RKPD atau perencanaan untuk jangka waktu satu tahun.
4. Renstra Dinas Kesehatan sebelumnya.
5. Renja Dinas Kesehatan.

Renstra Dinas Kesehatan disusun berpedoman pada RPD, yang telah disusun berdasarkan RPJPD dan memperhatikan rencana

pembangunan jangka menengah provinsi serta tingkat nasional. Dengan demikian Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan pelayanan Perangkat Daerah khususnya dan pembangunan daerah pada umumnya dalam jangka waktu 3 tahun ke depan.

Renstra Dinas Kesehatan harus berpedoman pada RPD dan sangat erat kaitannya dengan Tujuan dan Sasaran Pejabat Kepala Daerah, maka dokumen Renstra harus dapat menterjemahkan secara strategis, sistematis, ke dalam tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program prioritas, serta kegiatan Perangkat Daerah serta menetapkan tolok ukur pencapaiannya. Selanjutnya Renstra tersebut dijadikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan yang merupakan dokumen perencanaan tahunan dan harus dapat diterjemahkan secara konsisten ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran tahunan lainnya seperti RKPD, rencana kerja dan anggaran, dokumen pelaksanaan anggaran, ringkasan anggaran pendapatan, dan anggaran pendapatan dan belanja daerah.

Adapun Tujuan Pembangunan Daerah Tahun 2024 - 2026 yang menjabarkan pembangunan dan terkait erat dengan tugas dan fungsi Dinas adalah tujuan ke 2 (dua) yaitu "*Terciptanya kualitas SDM yang berkarakter dan kompetitif*" dengan Sasaran Pembangunan Daerah Tahun 2024 - 2026 adalah "*meningkatnya derajat kesehatan masyarakat*" dan tujuan ke 4 (empat) yaitu "*Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif*", dengan indikator tujuan: "*Indeks Reformasi Birokrasi*". Tujuan tersebut akan dicapai melalui sasaran: "*Terwujudnya reformasi birokrasi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik*" dengan indikator : "*Persentase layanan publik yang diselenggarakan secara online dan terintegrasi*", secara rinci bagaimana kedudukan dan peran Renstra Dinas dalam perencanaan Daerah dapat dijelaskan pada gambar dibawah ini :



Gambar 1.1
Keterkaitan Renstra dengan Dokrenda Lainnya

1.2. Landasan Hukum

Landasan hukum dalam penyusunan Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan Kota Sukabumi secara lebih spesifik adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. 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 09 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52);
10. Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
11. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020–2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 3)
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tata cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah Kabupaten/Kota;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024;
21. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru;
22. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 7 tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJPD) Kota Sukabumi tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2008

- Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Sukabumi Nomor 12);
23. Peraturan Daerah Kota Sukabumi Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah, Lembaran Daerah Kota Sukabumi Tahun 2020 Nomor 7 Nomor Register Peraturan Daerah Kota Sukabumi Provinsi Jawa Barat 7/209/2020;
 24. Peraturan Walikota Sukabumi Nomor 103 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Sukabumi Tahun 2021 Nomor 103);
 25. Peraturan Wali Kota Sukabumi Nomor 16 Tahun 2023 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026;

1.3. Maksud Dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penyusunan Renstra

Maksud penyusunan Renstra Dinas tahun 2024 - 2026 ini adalah untuk memberikan kerangka, arah dan kebijakan pelaksanaan pembangunan kesehatan selama lima tahun kedepan kepada para pelaksana program dan kegiatan serta stakeholder terkait dalam rangka pencapaian tujuan, sasaran yang dituangkan dalam bentuk program dan kegiatan sebagai suatu tolak ukur pertanggungjawaban pada akhir tahun anggaran.

1.3.2 Tujuan Penyusunan Renstra

Tujuan dari penyusunan Rencana Strategis ini adalah :

1. Menjamin keselarasan tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026 dengan RPD Kota Sukabumi 2024 - 2026 serta RPJPD Kota Sukabumi Tahun 2025-2025 dan isu - isu aktual.
2. Sebagai pedoman dalam penyusunan rencana kerja (Renja) Dinas Kesehatan.
3. Sebagai tolak ukur Kepala Daerah dalam melaksanakan fungsi pengawasan terhadap kinerja Dinas, sehingga pelaksanaan pembangunan kesehatan dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi peningkatan derajat kesehatan.

4. Sebagai media akuntabilitas dalam rangka menciptakan Tata Pemerintahan yang baik (*Good Governance*) sehingga terciptanya sinergitas, sinkronisasi dan integrasi Renstra Dinas dengan Rencana Pembangunan Daerah.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Dokumen Perencanaan Strategis Dinas Kesehatan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN, menjelaskan tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH, menjelaskan tentang tugas, fungsi dan struktur organisasi perangkat daerah, sumber daya perangkat daerah, kinerja pelayanan perangkat daerah dan kelompok Sasaran Layanan

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH, menjelaskan mengenai Permasalahan pelayanan perangkat daerah berdasarkan capaian kinerja pada Bab II dan Isu Strategis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN, menjelaskan tentang Tujuan dan Sasaran Strategis Perangkat Daerah, serta Cascading Kinerja Perangkat Daerah

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN, menjelaskan mengenai strategi dan arah kebijakan dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra PD Tahun 2024-2026

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN, menjelaskan mengenai rencana program, kegiatan dan sub kegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu pendanaan

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN, menjelaskan mengenai kinerja penyelenggaraan bidang urusan melalui indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja kunci (IKK).

BAB VIII PENUTUP, menjelaskan mengenai kaidah pelaksanaan dan pedoman transisi.

BAB II

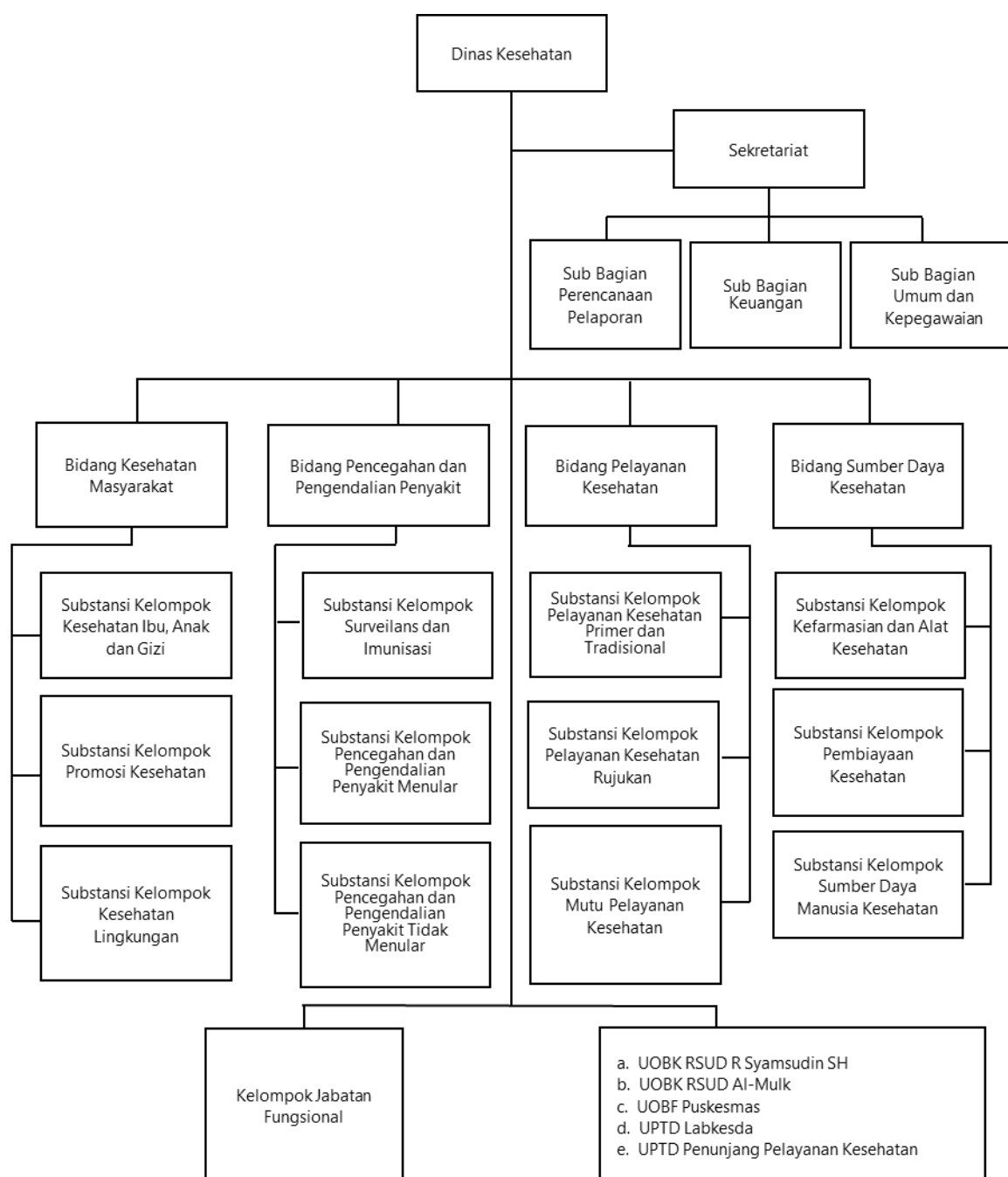
GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Sukabumi

Berdasarkan Peraturan Walikota Sukabumi Nomor 103 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan tata Kerja Dinas Kesehatan, bahwa tugas pokok Dinas Kesehatan adalah membantu Wali Kota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang diberikan Kepala Daerah di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan bidang kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi Dinas bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan disusunlah struktur Organisasi yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang dibantu oleh 1 (satu) orang sekretaris dan 4 (empat) Kepala Bidang seperti yang tergambar dalam Bagan di bawah ini.



Gambar 2.1

**STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA SUKABUMI
(Berdasarkan Peraturan Wali Kota Sukabumi Nomor 103 tahun 2021)**

Berdasarkan Peraturan Walikota Sukabumi diatas, Bidang Tugas Unsur- Unsur Dinas Kesehatan Kota Sukabumi adalah sebagai berikut :

1) Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. membuat rencana strategis, rencana kerja, dan laporan akuntabilitas kinerja Dinas dalam rangka pelaksanaan tugas;
- b. merumuskan program kerja di lingkungan Dinas berdasarkan rencana strategis Dinas sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- c. mengkaji dan mengoreksi perizinan, rekomendasi, dan sertifikasi di bidang kesehatan;
- d. membantu Wali Kota dalam perumusan kebijakan umum dan teknis bidang kesehatan;
- e. memimpin, mengoordinasi, mengawasi, mengevaluasi, dan mengendalikan semua kegiatan Dinas;
- f. mengadakan koordinasi dengan dinas, instansi, atau lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- g. membina dan memotivasi seluruh pegawai di lingkungan Dinas dalam upaya meningkatkan produktivitas kerja;
- h. melaksanakan pengembangan kegiatan di bidang kesehatan;
- i. melaksanakan pembinaan teknis di bidang kesehatan;
- j. mengkaji dan menyiapkan bahan penetapan kebijakan Wali Kota di bidang kesehatan;
- k. memberikan saran dan pertimbangan kepada Wali Kota di bidang pendidikan dan kebudayaan
- l. mempertanggungjawabkan tugas Dinas secara operasional kepada Wali Kota melalui Wakil Wali Kota;
- m. mempertanggungjawabkan tugas Dinas secara administratif kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah; dan
- n. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas Kepala Dinas membawahkan :

- a. sekretariat;
- b. bidang kesehatan masyarakat
- c. bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;

- d. bidang pelayanan kesehatan;
- e. bidang sumber daya kesehatan;
- f. UPTD, unit organisasi bersifat khusus, dan unit organisasi bersifat fungsional; dan
- g. kelompok JF.

2) Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas, dalam hal:

- a. penyusun rencana operasional di lingkungan sekretariat berdasarkan program kerja Dinas serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. pemberian pelayanan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, perencanaan, dan keuangan di lingkungan Dinas;
- c. penyediaan dan pengolahan data untuk penyusunan rencana pembangunan jangka menengah Daerah bidang kesehatan, rencana strategis, rencana kerja, dan laporan akuntabilitas kinerja Dinas;
- d. pengoordinasian penyusunan rencana kerja dan penyelenggaraan tugas Dinas secara terpadu;
- e. pengoordinasian penyelenggaraan standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
- f. pengoordinasian dan penyiapan bahan penyusunan laporan kinerja, laporan penyelenggaraan Pemerintah Daerah dan laporan keterangan pertanggungjawaban Wali Kota lingkup Dinas;
- g. pelaksanaan pengelolaan data dan profil kesehatan;
- h. pelaksanaan penyelenggaraan dan pengelolaan sistem informasi kesehatan;
- i. pelaksanaan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan;
- j. pelaksanaan penyusunan anggaran dan penatausahaan keuangan Dinas;
- k. pengoordinasian pelaksanaan sistem pengendalian intern Dinas;
- l. pengumpulan peraturan-peraturan di bidang kesehatan;

- m. pelaksanaan pengadaan, pemeliharaan, dan pengelolaan perlengkapan barang inventaris Dinas;
- n. pelaksanaan pembinaan dan pemantauan di bidang administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, perencanaan, dan keuangan;
- o. pelaksanaan pengelolaan kebersihan, keamanan, dan ketertiban Dinas;
- p. pengoordinasian pengelolaan pengaduan publik Dinas;
- q. pelaksanaan koordinasi dan/atau konsultasi dengan perangkat Daerah, instansi, atau lembaga terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- r. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan rencana operasional sekretariat; dan
- s. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretaris membawahkan :

- a) Subbagian Perencanaan dan Pelaporan;
- b) Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan
- c) Subbagian Keuangan.

3) Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :

- a. penyusunan rencana operasional di lingkungan bidang kesehatan masyarakat berdasarkan program kerja Dinas serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. penyiapan bahan rumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan ibu, anak, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan olahraga, kesehatan lingkungan, dan kesehatan kerja;
- c. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang kesehatan ibu, anak, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan

- masyarakat, kesehatan olahraga, kesehatan lingkungan, dan kesehatan kerja;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan ibu, anak, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan olahraga, kesehatan lingkungan, dan kesehatan kerja;
 - e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan ibu, anak, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan olahraga, kesehatan lingkungan, dan kesehatan kerja;
 - f. pelaksanaan administrasi bidang kesehatan ibu, anak, gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan olahraga, kesehatan lingkungan, dan kesehatan kerja;
 - g. pelaksanaan koordinasi dan/atau konsultasi dengan perangkat Daerah, instansi, atau lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
 - h. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan rencana operasional bidang kesehatan masyarakat; dan
 - i. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya, kepala bidang kesehatan masyarakat membawahkan:

- a) kelompok sub - substansi kesehatan ibu, anak, dan gizi;
- b) kelompok sub - substansi promosi kesehatan; dan
- c) kelompok sub - substansi kesehatan lingkungan.

4) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :

- a. penyusunan rencana operasional di lingkungan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit berdasarkan program kerja Dinas serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

- b. penyiapan bahan rumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, lanjut usia (lansia), narkotika, pskitropika, dan zat adiktif lainnya (napza);
- c. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, lanjut usia (lansia), narkotika, pskitropika, dan zat adiktif lainnya (napza);
- d. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, lanjut usia (lansia), narkotika, pskitropika, dan zat adiktif lainnya (napza);
- e. pelaksanaan administrasi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, lanjut usia (lansia), narkotika, pskitropika, dan zat adiktif lainnya (napza);
- f. pelaksanaan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam program surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, lanjut usia (lansia), narkotika, pskitropika, dan zat adiktif lainnya (napza);
- g. pelaksanaan koordinasi dan/atau konsultasi dengan dinas, instansi, atau lembaga terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- h. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan rencana operasional bidang pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- i. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya, kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit membawahkan:

- a) kelompok sub - subtansi surveilans dan imunisasi;

- b) kelompok sub - substansi pencegahan pengendalian penyakit menular; dan
- c) kelompok sub - substansi pencegahan pengendalian penyakit tidak menular.

5) Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :

- a. penyusunan rencana operasional di lingkungan bidang pelayanan kesehatan berdasarkan program kerja Dinas serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. penyiapan bahan rumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- c. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pelayanan kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan;
- e. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan;
- f. pelaksanaan administrasi bidang pelayanan kesehatan;
- g. pelaksanaan koordinasi dan/atau konsultasi dengan perangkat Daerah, instansi, atau lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- h. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan rencana operasional bidang pelayanan kesehatan; dan
- i. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya, kepala bidang pelayanan kesehatan membawahkan:

- a. kelompok sub - substansi pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- b. kelompok sub - substansi pelayanan kesehatan rujukan; dan
- c. kelompok sub - substansi mutu pelayanan kesehatan.

6) Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang, mempunyai tugas membantu dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas dalam hal :

- a. penyusunan rencana operasional di lingkungan bidang sumber daya kesehatan berdasarkan program kerja Dinas serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kefarmasian dan alat kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan;
- c. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan;
- d. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian dan alat kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan;
- e. pelaksanaan administrasi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan;
- f. pelaksanaan koordinasi dan/atau konsultasi dengan dinas, instansi, atau lembaga terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- g. pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan rencana operasional bidang sumber daya kesehatan; dan
- h. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya), kepala bidang sumber daya kesehatan membawahkan:

- a) kelompok sub - substansi kefarmasian dan alat kesehatan;
- b) kelompok sub - substansi pembiayaan kesehatan; dan
- c) kelompok sub - substansi sumber daya manusia kesehatan.

7) UPTD, Unit Organisasi Bersifat Khusus, dan Unit Organisasi Bersifat Fungsional

Dalam melaksanakan tugas pokok, fungsi, dan tata kerja, Dinas dapat dibantu UPTD, unit organisasi bersifat khusus, dan unit organisasi bersifat fungsional.

Pembentukan UPTD, unit organisasi bersifat khusus, dan unit organisasi bersifat fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan atau berdasarkan peraturan Wali Kota.

UPTD yang berada di lingkungan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah
2. UPT Penunjang Kesehatan

Unit Organisasi Bersifat Khusus yang berada di lingkungan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. RSUD R Syamsudin S.H
2. RSUD Al-Mulk

Unit Organisasi Bersifat Fungsional yang berada di lingkungan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Puskesmas Baros
2. Puskesmas Lembursitu
3. Puskesmas Cikundul
4. Puskesmas Cibeureumhilir
5. Puskesmas Limusnunggal
6. Puskesmas Tipar
7. Puskesmas Gedongpanjang
8. Puskesmas Nanggaleng
9. Puskesmas Benteng
10. Puskesmas Pabuaran
11. Puskesmas Sukakarya
12. Puskesmas Cipelang
13. Puskesmas Karangtengah
14. Puskesmas Selabatu
15. Puskesmas Sukabumi

8) Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan perundang-undangan, melaksanakan sebagian kegiatan Dinas secara profesional sesuai dengan kebutuhan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas terdiri atas sejumlah tenaga dalam jenjang Jabatan Fungsional, yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya yang dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk di antara tenaga fungsional di lingkungan Dinas dan ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Sukabumi

2.2.1 Susunan Kepegawaian dan Kelengkapan

Keadaan Tenaga PNS pada Dinas Kesehatan Kota Sukabumi pada Tahun 2021 adalah sebanyak 968 orang yang bekerja pada Dinas Kesehatan, 15 UPTD Puskesmas, 2 UOBK RSUD, 1 UPTD Labkesda dan 1 UPTD Penunjang Kesehatan. Berikut keadaan tenaga di Dinas Kesehatan berdasarkan golongan dan jenis kelamin :

Tabel 2.1
Keadaan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pangkat, Jenis Kelamin dan Kualifikasi Pendidikan
Pada Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2022

NO	PENDIDIKAN	GOLONGAN																JENIS KELAMIN		JUMLAH
		I				II				III				IV				P	W	
		A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D			
I.	TENAGA MEDIS																			
1	S1- Kedokteran Umum										15	1	1	11		1		11	18	29
2	S1-Kedokteran Gigi										6			4		1	1	2	10	12
3	Dokter Spesialis													1					1	1
II.	TENAGA KEPERAWATAN																			
1	S1-Keperawatan										3	1	4					5	3	8
2	S1-Keperawatan Ners.									1	5	3	4	3				6	10	16
3	D-III Keperawatan							14	4	5	27	12	14					24	52	76
4	D-IV & S-1 Kebidanan									1	2	13	2	8	10				36	36
5	D-I + D-III Kebidanan							2	1	2	6	11	4						26	26
6	D-III AKG							3			3	2	2						10	10
7	SPK								1	1			4						6	6
8	SPRG												1						1	1
III.	TENAGA KEFARMASIAN																			
1	S-1 Profesi Apoteker										4			1				2	3	5
2	S-1 Farmasi									2									2	2
3	D-III Farmasi							3		3	1	1						3	5	8
4	SMF								2	2								1	3	4
IV.	TENAGA KESEHATAN																			
1	S-2 Kesehatan										2		4	10	1			3	14	17

NO	PENDIDIKAN	GOLONGAN																JENIS KELAMIN		JUMLAH
		I				II				III				IV				P	W	
		A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D			
2	S-1 Kesehatan Masyarakat									13	3	7	5					8	20	28
3	D-III + D-IV Kesehatan Lingkungan							6		3	1	4	4					4	14	18
V. TENAGA GIZI																				
1	S-1 Gizi									1	2	2							5	5
2	D-III Gizi							2		1	3	4	1					1	10	11
VI. TENAGA KETEKNISAN MEDIS																				
1	D-III + D-IV Analisis Kesehatan							2		2	4	6	4					5	13	18
2	D-III Analisis Kimia										2	1						1	2	3
3	D-III Radiografer							2										1	1	2
4	D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan							4	1									1	4	5
VII. TENAGA NON KESEHATAN																				
1	S-2 Non Kesehatan											2	4	2	1			4	5	9
2	S-1 Non Kesehatan										4	3	5					3	9	12
3	D-III Non Kesehatan							1	1		1							1	2	3
4	SMEA								1	1	1								3	3
5	STM							1		1								2		2
6	SMA, SMA Kesehatan, MA							2	9	1	2	3						9	8	17
7	SMP					1	1											1	1	2
8	SD																			0
	J U M L A H	0	0	0	0	0	1	43	20	40	97	76	63	40	11	3	1	98	297	395

Sumber : Subbagian Umum dan Kepegawaian, 2022

Tabel 2.2
Sumber Daya Manusia di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota
Sukabumi Tahun 2020 - 2023

NO	PENDIDIKAN	Tahun			
		2020	2021	2022	2023
I.	TENAGA MEDIS				
1	S1- Kedokteran Umum	25	28	41	29
2	S1-Kedokteran Gigi	11	10	15	12
3	Dokter Spesialis	1		1	1
II.	TENAGA KEPERAWATAN				
1	S1-Keperawatan	23	30	13	8
2	S1-Keperawatan Ners.			22	16
3	D-III Keperawatan	74	67	87	76
4	D-IV & S-1 Kebidanan	37	38	43	36
5	D-I + D-III Kebidanan	28	27	75	26
6	D-III AKG	8	8	10	10
7	SPK	6	6	5	6
8	SPRG	1	1	1	1
III.	TENAGA KEFARMASIAN				
1	S-1 Profesi Apoteker	4	4	8	5
2	S-1 Farmasi			5	2
3	D-III Farmasi	4	5	9	8
4	SMF	10	8	4	4
IV.	TENAGA KESEHATAN				
1	S-2 Kesehatan	13	14	18	17
2	S-1 Kesehatan Masyarakat	23	20	32	28
3	D-III + D-IV Kesehatan Lingkungan	10	11	19	18
4	SPPH	3	2		
V.	TENAGA GIZI				
1	S-1 Gizi	1	2	6	5
2	D-III Gizi	15	14	11	11
VI.	TENAGA KETEKNISAN MEDIS				
1	S-1 Analis Kimia	1	2		
2	D-III + D-IV Analis Kesehatan	18	18	22	18
3	D-III Analis Kimia	2	2	3	3
4	D-III Radiografer	0		3	2
5	D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	1	1	3	5

NO	PENDIDIKAN	Tahun			
		2020	2021	2022	2023
IX	PEKARYA KESEHATAN				
1	Pekarya Kesehatan (SMA+)	6	4		
VII.	TENAGA NON KESEHATAN				
1	S-2 Non Kesehatan	1	4	9	9
2	S-1 Non Kesehatan	12	10	29	12
3	D-III Non Kesehatan	2	2	6	3
4	SMEA	7	4	3	3
5	STM	2	2	2	2
6	SMA, SMA Kesehatan, MA	20	19	30	17
7	SMP	3	3	4	2
8	SD	1	1	1	0
	J U M L A H	373	367	542	395

Sumber : Subbagian Umum dan Kepegawaian, 2023

Berdasarkan tabel di atas, karyawan Dinas Kesehatan yang berstatus PNS dan non PNS mengalami penurunan, yaitu dari 542 orang tahun 2022 menjadi 395 orang pada tahun 2023. Hal ini akibat dari pensiun dan meninggal serta adanya mutasi keluar serta ada pengurangan tenaga kesehatan yang bersumber dari pembiayaan DAK Non Fisik.

2.2.2 Sarana Kesehatan

Berikut adalah data sarana kesehatan yang ada di Kota Sukabumi Tahun 2020 - 2023, dilihat dari jenis dan jumlah.

Tabel 2.3

Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan Di Kota Sukabumi Tahun 2020 - 2023

NO	JENIS SARANA KESEHATAN	JUMLAH			
		2020	2021	2022	2023
1	Puskesmas Non DTP	15	15	15	15
2	Puskesmas DTP	0	0	0	0
3	Puskesmas pembantu	19	19	18	18
4	Puskesmas keliling	0	0	0	0
5	UPT Rumah Sakit	1	1	1	1
6	Rumah Sakit Umum Daerah	1	1	1	1
7	Rumah Sakit Polri	1	1	1	1
8	Rumah Sakit TNI AD	0	0	0	0
9	Rumah Sakit Swasta	3	3	3	3
10	Rumah Sakit Bersalin	0	0	0	0

NO	JENIS SARANA KESEHATAN	JUMLAH			
		2020	2021	2022	2023
11	Klinik	18	18	18	25
12	Laboratorium Kesehatan	7	7	7	6
13	Optikal	15	15	15	15
14	Apotik	45	46	50	51
15	Toko Obat	14	14	14	6
16	Praktek Dokter Umum perorangan	148	148	148	128
17	Praktek Dokter Spesialis	66	68	68	68
18	Praktek Dokter Gigi	58	62	62	62
19	Praktek Dokter Gigi Spesialis	3	3	3	3
20	Praktek Bidan	104	76	76	76
21	Industri Kecil Obat Tradisional	0	0	0	0
22	Posyandu	447	447	447	453
23	Rehabilitasi Korban Napza	-	-	-	-
24	Pengobat Tradisional	28	53	53	53

Sumber : Subbagian Umum dan Kepegawaian, Bidang Yankes, SDK Tahun 2023

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sarana kesehatan yang ada di Kota Sukabumi telah tersedia di Kecamatan dan Kelurahan terutama sarana pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yaitu Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Posyandu, sehingga dapat disimpulkan bahwa akses masyarakat ke ke pelayanan kesehatan dasar, nol kilometer. Sedangkan untuk sarana kesehatan lainnya (praktek dokter, rumah sakit, apotik, balai pengobatan/klinik, toko obat, dan laboratorium swasta) masih terkonsentrasi di pusat perkotaan, belum merata disetiap wilayah.

2.2.3 Aset / Modal

Tabel 2.4
Daftar Aset SKPD Dinas Kesehatan Kota Sukabumi
Tahun 2022

NO	URAIAN	TAHUN 2021	PENGURANGAN 2022	PENAMBAHAN 2022	TAHUN 2022
	ASET TETAP				
1	Tanah	328,738,302,511	991,965,781	(31,557,872,854)	296,188,463,877
2	Peralatan dan Mesin	25,330,953,330	0	0	25,330,953,330
3	Gedung dan Bangunan	384,848,879,105	2,325,858,601	12,651,531,164	395,174,551,669
4	Jalan, Jaringan dan Irigasi	192,268,412,172	515,895,897	571,775,729	192,324,292,004
5	Aset Tetap Lainnya	24,578,592,640	0	1,631,102,340	26,209,694,980
6	Kontruksi Dalam Pengerjaan	54,947,470	0	0	54,947,470
7	Akumulasi Penyusutan	5,348,429,457	0	199,578,000	5,548,007,457
	a. Peralatan dan Mesin	(303,691,911,663)	(1,849,788,717)	(46,611,860,087)	(348,453,983,033)

NO	URAIAN	TAHUN 2021	PENGURANGAN 2022	PENAMBAHAN 2022	TAHUN 2022
	b. Gedung Bangunan	(268,540,008,096)	(1,704,809,681)	(41,932,755,055)	(308,767,953,470)
	c. Jalan Jaringan dan Irigasi	(31,333,620,280)	(144,979,036)	(3,794,077,049)	(34,982,718,293)
	d. Aset Tetap Lainnya	0	0	0	(4,703,311,270)
	ASET LAINNYA	2,096,528,051	0	0	2,096,528,051
1	Kemitraan dengan Pihak Ketiga	0	0	0	0
2	Aset Tidak Berwujud	1,794,377,411	0	0	1,794,377,411
3	Aset Lain-Lain	10,086,263,863	0	0	10,086,263,863
4	Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud	0	0	0	0
5	Akumulasi Penyusutan Aset Lainnya	(9,784,113,223)	0	0	(9,784,113,223)

Sumber : Hasil Analisis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2022

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi

Dalam melihat kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi selama 4 tahun terakhir, maka akan digambarkan pencapaian kinerja dari berbagai indikator yang telah ditetapkan menjadi target kinerja dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.

- a. Pencapaian berdasarkan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Berdasarkan Indikator Kinerja Renstra.

Tabel 2.5
Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2019 – 2022 (T-C.23)

No	Indikator Kinerja Program (Outcome dan kegiatan output)	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lain	Satuan	Target Kinerja				Capaian Kinerja				Rasio Capaian Kinerja			
						2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
1	Jumlah dokumen perencanaan Dinkes				dokumen	4	4	4	2	4	4	4	4	1,00	1,00	1,00	2,00
2	Jumlah dokumen RKA Dinkes				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
3	Jumlah dokumen Perubahan RKA Dinkes				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
4	Jumlah dokumen LKIP, LPPD, LKPJ, Laporan Penerapan SPM				dokumen	4	4	4	4	4	4	4	4	1,00	1,00	1,00	1,00
5	Jumlah dokumen SPIP				dokumen	0	0	1	1	1	1	1	1	0,00	0,00	1,00	1,00
6	Jumlah PNS Dinas Kesehatan yang dibayarkan gaji dan tunjangan				orang bulan	895	895	895	994	895	895	895	994	1,00	1,00	1,00	1,00
7	Jumlah dokumen pelaporan keuangan akhir tahun sesuai standar				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
8	Jumlah dokumen pelaporan keuangan semesteran sesuai standar				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
9	Jumlah dokumen pelaporan prognosis realisasi anggaran sesuai standar				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
10	Jumlah dokumen penilaian BMD Dinkes				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
11	Jumlah dokumen Laporan BMD Dinas Kesehatan				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
12	Jumlah dokumen penatausahaan BMD Dinkes				dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
13	Jumlah Unit kerja yang dilakukan Bimtek Peraturan Perundang-undangan				UPT	15	15	15	15	15	15	15	15	1,00	1,00	1,00	1,00
14	Jumlah pemenuhan prasarana kantor				bulan	12	12	12	12	12	12	12	12	1,00	1,00	1,00	1,00
15	Jumlah pemenuhan prasarana kantor				bulan	12	12	12	12	12	12	12	12	1,00	1,00	1,00	1,00
16	Jumlah Puskesmas terfasilitasi BOP				puskesmas	14	14	14	14	14	14	14	14	1,00	1,00	1,00	1,00
17	Jumlah barang cetakan dan penggandaan				paket	2	2	2	2	2	2	2	2	1,00	1,00	1,00	1,00
18	Jumlah fasilitasi kunjungan tamu dinas kesehatan				bulan	12	12	12	12	12	12	12	12	1,00	1,00	1,00	1,00
19	Jumlah fasilitasi rapat koordinasi dan konsultasi Dinas Kesehatan				bulan	12	12	12	12	12	12	12	9	1,00	1,00	1,00	0,75
20	Jumlah jasa penunjang administrasi yang dibiayai APBD				bulan	12	12	12	12	12	12	12	12	1,00	1,00	1,00	1,00
21	Jumlah jasa, biaya, pemeliharaan, pajak, dan perizinan kendaraan dinas operasional/ lapangan Dinkes				bulan	12	12	12	12	12	12	12	12	1,00	1,00	1,00	1,00
22	Jumlah pemeliharaan rutin/ berkala gedung, peralatan dan kendaraan dinas sesuai kebutuhan				bulan	12	12	12	12	12	12	12	12	1,00	1,00	1,00	1,00
23	Tingkat pemenuhan standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS)				%	95	95	95	95	100	100	100	100	1,05	1,05	1,05	1,05
24	Tingkat pemenuhan standar akreditasi rumah sakit Pendidikan				Level	B	B	B	B	B	B	B	B	1,00	1,00	1,00	1,00

No	Indikator Kinerja Program (Outcome dan kegiatan output)	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lain	Satuan	Target Kinerja				Capaian Kinerja				Rasio Capaian Kinerja			
						2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
25	Persentase capaian standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit				%	85	85	85	85	85	85	85	85	1,00	1,00	1,00	1,00
26	Persentase pemenuhan alat, sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan				%	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00
27	Persentase ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan				%	91	91	91	93	98,35	98,45	99,65	99,35	1,08	1,08	1,10	1,07
28	Persentase pemenuhan alat, sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan				%	100	100	100	100	99,64	99,64	99,64	99,64	1,00	1,00	1,00	1,00
29	Persentase pemenuhan alat kesehatan sesuai standar				%	36,3	36,3	36,3	100	99,35	99,25	99,45	99,25	1,24	1,24	1,24	0,99
30	Persentase alat kesehatan yang dilakukan pemeliharaan rutin				%	100	100	100	100	100	100	100	91,9	1,00	1,00	1,00	1,00
31	Persentase ketersediaan obat dan BMHP sesuai kebutuhan				%	91	91	91	100	95	95	95	71,47	1,04	1,04	1,04	0,71
32	Persentase ketersediaan obat dan BMHP sesuai kebutuhan				%	100	100	100	100	95	95	95	90,06	1,04	1,04	1,04	0,90
33	Persentase pemenuhan alat, sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan				%	100	100	100	100	95	95	95	91,45	1,04	1,04	1,04	0,91
34	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar		IKK		%	100	100	100	100	100	100	101,91	99,9	1,06	1,00	1,02	1,00
35	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar		IKK		%	100	100	100	100	100	100	103,83	100	0,94	1,00	1,04	1,00
36	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir sesuai standar		IKK		%	100	100	100	100	107,08	107,08	108,69	99,9	1,06	1,07	1,09	1,00
37	Persentase Pelayanan Kesehatan Anak Balita sesuai standar		IKK		%	100	100	100	100	75,59	75,59	75,59	95,57	0,96	0,76	0,76	0,96
38	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar		IKK		%	100	100	100	100	53,81	53,81	105,86	81,25	0,74	0,54	1,06	0,81
39	Persentase pelayanan skrining kesehatan pada usia produktif (15-59 Thn)		IKK		%	100	100	100	100	27,09	27,09	94,87	53,08	0,27	0,27	0,95	0,53
40	Persentase Posbindu PTM				%	40	40	40	80	42,8	42,8	42,8	80	0,68	1,07	1,07	1,00
41	Persentase lansia yang dilakukan skrining kesehatan		IKK		%	100	100	100	100	51,25	51,25	75	91,58	0,98	0,51	0,75	0,92
42	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Puskesmas Santun Lansia Strata Madya				%	20	20	20	40	20	20	20	40	1,00	1,00	1,00	1,00
43	Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi		IKK		%	100	100	100	100	12,46	12,46	96,51	91,63	0,12	0,12	0,97	0,92
44	Persentase pelayanan kesehatan penderita DM		IKK		%	100	100	100	100	13,03	13,03	87,90	100	0,13	0,13	0,88	1,00
45	Persentase pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat		IKK		%	100	100	100	100	91,93	91,93	100,82	81,57	1,00	0,92	1,01	0,82

No	Indikator Kinerja Program (Outcome dan kegiatan output)	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lain	Satuan	Target Kinerja				Capaian Kinerja				Rasio Capaian Kinerja			
						2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
46	Persentase orang terduga Tuberkulosis mendapatkan pelayanan sesuai standar		IKK		%	100	100	100	100	100	100	70,03	95,06	1,13	1,00	0,70	0,95
47	Persentase orang yang beresiko HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standart		IKK		%	100	100	100	100	100	100	116,49	97,67	1,20	1,00	1,16	0,98
48	Jumlah program pengendalian penyakit difasilitasi BOK				program	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00	1,00	1,00	1,00
49	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar				%	100	100	100	100	51,77	51,77	51,77	100	0,52	0,52	0,52	1,00
50	Persentase Balita yang Ditimbang Berat Badannya				%	80,5	80,5	80,5	81	66,44	66,44	66,44	98,45	0,83	0,83	0,83	1,22
51	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif				%	49	49	49	50	66,12	66,12	66,12	75	1,35	1,35	1,35	1,50
52	Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)				%	97	97	97	97	99,9	99,9	99,9	100	1,03	1,03	1,03	1,03
53	Persentase Ibu Hamil KEK yang Mendapat Makanan Tambahan				%	25	25	25	26	100	100	100	100	4,00	4,00	4,00	3,85
54	Persentase Balita Kurus yang Mendapat Makanan Tambahan				%	12	12	12	13	49,27	49,27	49,27	51	4,11	4,11	4,11	3,92
55	Persentase balita underweight				%	9	9	9	9	5,63	5,63	5,63	3,2	0,63	0,63	0,63	0,36
56	Jumlah Tempat Kerja yang menerapkan Kesehatan Kerja				unit	15	15	15	15	15	15	15	15	1,00	1,00	1,00	1,00
57	Jumlah Kelompok / Instansi yang melaksanakan kesehatan olah raga				Kelompok	15	15	15	15	5	5	5	15	0,33	0,33	0,33	1,00
58	Jumlah kelurahan ODF				Kelurahan	22	22	22	6	22	22	22	2	1,00	1,00	1,00	0,33
59	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar				%	70	70	70	72	68,1	68,1	68,1	70	0,97	0,97	0,97	0,97
60	Jumlah sarana Air Minum yang di awasi / diperiksa kualitas air minum sesuai standar				Sarana	289	289	289	300	0	0	0	300	0,00	0,00	0,00	1,00
61	Persentase perokok yang mendapatkan pelayanan konseling berhenti merokok				%	2,5	2,5	2,5	3,5	1,8	1,8	1,8	2,7	0,72	0,72	0,72	0,77
62	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional Paripurna				%	20	20	20	26,67	20	20	20	100	1,00	1,00	1,00	3,75
63	Persentase kelurahan yang menerapkan Asuhan Mandiri Taman obat keluarga				%	45	45	45	60	45	45	45	60	1,00	1,00	1,00	1,00
64	Persentase penyehat tradisional mendapatkan pembinaan (STPT)				%	25	25	25	35	25	25	25	35	1,00	1,00	1,00	1,00
65	persentase KLB yang ditangani dalam kurun waktu < 24 jam				%	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00
66	Persentase pelayanan kesehatan haji sesuai standar				%	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00
67	Persentase penyalahguna heroin yang mendapatkan terapi substitusi metadhone				%	100	100	100	100	100	100	100	93,78	1,00	1,00	1,00	0,94
68	Persentase Keluarga tidak sehat yang				%	10	10	10	15	10	10	10	20	1,00	1,00	1,00	1,33

No	Indikator Kinerja Program (Outcome dan kegiatan output)	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lain	Satuan	Target Kinerja				Capaian Kinerja				Rasio Capaian Kinerja			
						2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
	mendapatkan Asuhan keperawatan keluarga																
69	Persentase Individu yang mendapatkan Askep Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama				%	8,31	8,31	8,31	45	8,31	8,31	8,31	45	1,00	1,00	1,00	1,00
70	Jumlah kelompok berkebutuhan khusus beresiko tinggi masalah kesehatan yang mendapatkan asuhan keperawatan kelompok				kelompok	7	7	7	15	7	7	7	15	1,00	1,00	1,00	1,00
71	Persentase layanan ambulans SIGAP sesuai kriteria				%	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00
72	Persentase keluarga tidak sehat yang mendapatkan pelayanan kesehatan				%	40	40	40	40	40	40	40	40	1,00	1,00	1,00	1,00
73	Persentase penanganan kasus zoonosis sesuai standar				%	100	100	100	100	100	100	100	95,24	1,00	1,00	1,00	0,95
74	Persentase Angka Bebas Jentik (ABJ)				%	95	95	95	95,5	90,93	90,93	90,93	90	0,96	0,96	0,96	0,94
75	Insiden Rate DBD				Angka	150	150	150	130	45,5	45,5	45,5	46	0,30	0,30	0,30	0,35
76	Persentase masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan				%	95	95	95	95	98,03	98,03	98,03	98,43	1,03	1,03	1,03	1,04
77	Jumlah Kumulatif kelurahan yang menyelenggarakan tatanan Kawasan Sehat				kelurahan	25	25	25	29	22	22	22	29	0,88	0,88	0,88	1,00
78	Persentase masyarakat penerima bantuan iuran				%	40	40	40	100	99,04	99,04	99,04	99,04	2,48	2,48	2,48	0,99
79	Jumlah program UKM yang diselenggarakan UPT				%	11	11	11	11	11	11	11	11	1,00	1,00	1,00	1,00
80	Persentase Puskesmas melaksanakan indikator KBK				%	60	60	60	80	89,04	89,04	89,04	89,04	1,48	1,48	1,48	1,11
81	Jumlah Puskesmas Terakreditasi Paripurna				Puskesmas	2	2	2	3	1	1	1	1	0,50	0,50	0,50	0,33
82	Persentase imunisasi dasar lengkap				%	85	85	85	87	94	94	94	95,79	1,11	1,11	1,11	1,10
83	Persentase desa/kelurahan UCI				%	95	95	95	95	96,96	96,96	96,96	96,96	1,02	1,02	1,02	1,02
84	Persentase masyarakat penerima bantuan iuran				%	40	40	40	100	40	40	40	100	1,00	1,00	1,00	1,00
85	Jumlah buku profil kesehatan sesuai standar				buku	10	10	10	10	10	10	10	10	1,00	1,00	1,00	1,00
86	Jumlah Puskesmas yang Membuka Layanan Klinik Sore				Puskesmas	5	5	5	5	5	5	5	5	1,00	1,00	1,00	1,00
87	Persentase Masyarakat yang mendapatkan layanan Klinik Sore				%	1,75	1,75	1,75	2,25	1,75	1,75	1,75	2,25	1,00	1,00	1,00	1,00
88	Jumlah UPT yang memiliki Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet berkualitas				%	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00
89	Persentase peningkatan gerakan masyarakat hidup sehat				%	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00
90	Jumlah kepatuhan RS melaksanakan sistem informasi rumah sakit				RS	6	6	6	6	6	6	6	6	1,00	1,00	1,00	1,00
91	Jumlah kepatuhan Rumah Sakit melaksanakan pealporan RS online				RS	6	6	6	6	6	6	6	6	1,00	1,00	1,00	1,00
92	Jumlah fasilitas kesehatan Terakreditasi				Faskes	23	23	23	23	23	23	23	23	1,00	1,00	1,00	1,00

No	Indikator Kinerja Program (Outcome dan kegiatan output)	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lain	Satuan	Target Kinerja				Capaian Kinerja				Rasio Capaian Kinerja			
						2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
93	Jumlah UPTD, UOBK, UOBF yang menerapkan BLUD				Unit	4	4	4	4	3	3	3	3	0,75	0,75	0,75	0,75
94	Jumlah dokumen perencanaan dan distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan				Dokumen	1	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1,00	1,00	1,00
95	Persentase UPT yang memiliki dokumen kepegawaian sesuai standar				%	75	75	75	75	75	75	75	85,34	1,00	1,00	1,00	1,14
96	Persentase sediaan farmasi yang memenuhi syarat kesehatan				%	100	100	100	100	100	100	100	100	1,00	1,00	1,00	1,00
97	Persentase pangan yang memenuhi syarat				%	84	84	84	84	84	84	84	84	1,00	1,00	1,00	1,00
98	Persentase Kecamatan yang menerapkan kebijakan Germas				%	85	85	85	85	85	85	85	95,18	1,00	1,00	1,00	1,12
99	Persentase keluarga yang mendapatkan intervensi Gerakan Hidup bersih dan sehat				%	45	45	45	45	45	45	45	45	1,00	1,00	1,00	1,00
100	Persentase posyandu aktif yang mendapatkan pembinaan oleh kecamatan				%	65	65	65	65	65	65	65	65	1,00	1,00	1,00	1,00

Sumber : Hasil Analisis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2022

Pencapaian berdasarkan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan Indikator Kinerja Renstra 2019 sampai tahun 2022 banyak mengalami peningkatan, walaupun ada beberapa indikator yang belum mencapai target kinerja. Untuk itu perlunya penganggaran pembangunan kesehatan yang difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan besaran satuan anggaran kuratif. Kota Sukabumi mendapatkan alokasi dana untuk pembangunan kesehatan yang bersumber dari APBN, APBD, CSR dan bantuan luar negeri. Alokasi anggaran tersebut digunakan untuk peningkatan upaya pelayanan kesehatan, pembangunan, perbaikan sarana kesehatan serta penyediaan obat dan alat kesehatan.

b. Pencapaian Kinerja Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)

SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Terdapat 5 prinsip dasar SPM Bidang Kesehatan yaitu:

1. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia;
2. Pemenuhan kebutuhan dasar dapat dipenuhi sendiri oleh warga negara, atau oleh pemerintah daerah; Merupakan pelayanan dasar yang menjadi kewenangan daerah;
3. Merupakan kewajiban bagi pemerintah daerah untuk menjamin setiap warga negara memperoleh kebutuhan dasarnya; serta
4. Berlaku secara nasional.

Permenkes tentang SPM yang baru ini menjabarkan 12 jenis pelayanan Dasar bidang kesehatan yang minimal harus dilaksanakan oleh pemerintah daerah dengan target yang harus dicapai 100% di setiap tahunnya. Adapun 12 kegiatan pelayanan dasar minimal (SPM) yang telah dilaksanakan di Kota Sukabumi adalah sebagai berikut.

Tabel 2.7
Pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kota Sukabumi
Tahun 2020 – 2022

No.	Indikator	Target	Capaian		
			2020	2021	2022
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	101,91%	99,99%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	103,83%	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	107,08%	108,69%	99.89%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	75,59%	95,54%	95.57%
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	53,81%	105,86%	81.25%
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	27,09%	94,87%	53.08%
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%	51,25%	75,00%	91.58%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	12,46%	96,51%	91.63%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	13,03%	87,90%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	91,93%	100,82%	81.57%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	70,03%	95.06%
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	100%	100%	116,49%	97.67%

Sumber : Hasil Analisis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2022

Dari 12 jenis pelayanan dasar minimal (SPM) yang telah dilaksanakan di Kota Sukabumi tahun 2022, pencapaian target SPM masih banyak yang belum mencapai 100%, sehingga Indeks Pencapaian SPM Kesehatan sebesar 90,6% atau kategori tuntas utama. Pada tahun 2022 nilai terendah adalah capaian Pelayanan kesehatan pada usia produktif sebesar 53,08%, hal ini dikarenakan aplikasi yang mengharuskan sasaran yang harus dilakukan skrining lengkap, akan tetapi pada saat pelaksanaan beberapa sasaran tidak dilaksanakan skrining lengkap, sehingga berpengaruh terhadap capaian akhir. Kemudian, masih belum optimalnya kinerja petugas dan belum tepatnya strategi pelaksanaan pelayanan kesehatan yang bersifat UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) sehingga partisipasi

masyarakat kota Sukabumi masih rendah dalam mengakses pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah daerah.

Penganggaran pembangunan kesehatan perlu lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan tetap memperhatikan besaran satuan anggaran kuratif yang relatif lebih besar. Kota Sukabumi mendapatkan alokasi dana untuk pembangunan kesehatan yang bersumber dari APBN, APBD, CSR dan bantuan luar negeri. Alokasi anggaran tersebut digunakan untuk peningkatan upaya pelayanan kesehatan, pembangunan, perbaikan sarana kesehatan serta penyediaan obat dan alat kesehatan.

2.4 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah

Pelaksanaan program dan kegiatan di Dinas Kesehatan selama 5 (lima) tahun kebelakang didukung berbagai sumber anggaran, seperti : APBD, Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, Bantuan Keuangan Provinsi, Kapitasi JKN, Non Kapitasi JKN, Pajak Rokok, DBHCHT serta BLUD. Secara rinci alokasi dan realisasi anggaran selama 5 (lima) tahun kebelangan sebagai berikut :

Tabel 2.8
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Tahun 2019 - 2022 (T-C.24)

No.	Uraian	Alokasi (Rp)			Realisasi (Rp)			Rasio Realisasi (Rp)			Rata-Rata Pertumbuhan	
		2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	Anggaran	Realisasi
I	Pendapatan	27,477,895,063	243,006,424,023	264,624,743,305	25,913,280,281	271,101,543,608	280,709,697,727	0.94	1.12	1.06	3.97	4.75
II	Belanja											
II.1	Belanja Tidak Langsung	38,456,615,725			38,128,843,483			0.99				
II.2	Belanja Langsung											
II.2.1	APBD Kota	10,804,665,094	85,217,139,456	94,822,620,043	9,705,917,754	85,034,753,316	93,610,954,952	0.90	1.00	0.99	3.50	3.93
II.2.2	Kapitasi JKN	16,023,576,738	12,723,139,325	12,077,607,000	12,986,022,252	11,812,389,642	10,962,476,240	0.81	0.93	0.91	-0.13	-0.08
II.2.3	Non Kapitasi JKN	998,750,000	500,000,000	900,000,000	393,615,000	314,296,300	519,834,700	0.39	0.63	0.58	0.15	0.23
II.2.4	Bantuan Keuangan Prov. Jawa Barat	22,652,956,369	13,845,342,334	7,758,897,517	9,146,569,083	13,135,946,470	6,554,239,717	0.40	0.95	0.84	-0.41	-0.03
II.2.5	DAK	37,712,625,962	34,696,612,930	16,642,570,455	31,110,109,025	29,790,594,779	13,768,051,919	0.82	0.86	0.83	-0.30	-0.29
II.2.6	DBHCHT	3,305,587,940	3,880,886,000	4,698,284,246	3,139,752,895	3,254,430,550	4,559,284,639	0.95	0.84	0.97	0.19	0.22
II.2.7	Pajak Rokok	7,757,009,000	7,221,482,200	7,988,367,000	7,177,412,750	7,162,869,640	7,908,135,000	0.93	0.99	0.99	0.02	0.05
II.2.8	BLUD	12,795,551,709	255,392,929,592	302,750,357,050	11,991,117,986	243,881,201,332	295,710,530,501	0.94	0.95	0.98	9.57	9.78
II.2.9	DID	10,171,621,900	14,749,291,774	3,704,359,000	10,029,947,434	12,482,602,911	3,487,713,833	0.99	0.85	0.94	-0.15	-0.24

2.5 Kelompok Sasaran Layanan

Dalam menjalankan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari kelompok sasaran yang dilayani. Kelompok sasaran layana Dinas Kesehatan Kota Sukabumi antara lain :

1. Unit Kerja pada Dinas Kesehatan yaitu 15 Puskesmas, 2 RSUD, 1 Labkesda dan 1 UPTD Penunjang Kesehatan
2. Perangkat daerah yang bermitra antara lain :
 - Sekretariat Daerah
 - Bappeda
 - BPKPD
 - Inspektora
 - Dinas PUTR
 - Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Perlindungan Anak dan Perempuan
 - Dinas Sosial
 - Dinas Lingkungan Hidup
 - Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
 - Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
 - Dinas KUKM dan Perindustrian
 - Dinas Tenaga Kerja
 - Dinas Komunikasi dan Informasi
 - Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Peternakan
 - Dinas Pariwisata, Pemuda dan Olahraga
3. Tim Penggerak PKK dan Forum Kota Sukabumi Sehat
4. Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan antara lain :
 - RS Setukpa Bhayangkara
 - RS Kartika Kasih
 - RSI Assyifa
 - RS Rido Galih
5. Fasilitas kesehatan seperti klinik, dokter/ bidan praktik mandiri
6. Masyarakat (kader, tokoh agama, tokoh masyarakat, BKM, tokoh pemuda)
7. Organisasi profesi kesehatan seperti IDI, IBI, PPNI, IAKMI, HAKLI, PTGMI, PATEKLI, IAI, dll
8. Media baik media sosial maupun media massa

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

Berdasarkan hasil pencapaian kinerja pada periode sebelumnya, masih terdapat kondisi-kondisi yang belum sesuai dengan harapan karena adanya berbagai permasalahan dan hambatan baik dari berbagai aspek seperti perilaku masyarakat, kualitas pelayanan kesehatan maupun lingkungan internal ataupun eksternal. Pada bab ini akan disampaikan berbagai permasalahan riil berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang selanjutnya akan digabungkan dengan telaahan berkenaan tata ruang dan kajian lingkungan hidup strategis serta telaahan terhadap visi misi sampai akhirnya dapat ditentukan isu-isu strategis pada Dinas Kesehatan.

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

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Berdasarkan hasil capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Sukabumi periode tahun 2019 sampai dengan tahun 2022, sebagian besar indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis telah mencapai target bahkan ada yang melebihi target. Namun demikian masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target, baik target tingkat Kota maupun target Nasional berdasarkan target SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan. Ketidaktercapaian target ini sangat dipengaruhi oleh faktor internal (Kewenangan SKPD) dan faktor eksternal (Kewenangan luar SKPD).

Indikator-indikator yang masih belum mencapai target tersebut harus mendapat perhatian yang serius pada tahun-tahun mendatang karena akan berpotensi menimbulkan permasalahan baru ataupun

semakin membesarnya permasalahan bagi pembangunan kesehatan khususnya di Kota Sukabumi.

Adapun permasalahan kesehatan di Kota Sukabumi berdasarkan capaian indikator-indikator kesehatan yang telah ditetapkan diantaranya adalah seperti tercantum pada tabel dibawah ini:

1) Belum optimalnya pencapaian SPM Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) mengamanahkan adanya 12 (dua belas) indikator SPM dibidang kesehatan pada Kabupaten/ Kota. Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab pembangunan kesehatan di Kota Sukabumi harus berupaya secara maksimal dalam melaksanakan SPM tersebut yang targetnya adalah 100 %. SPM ini adalah pelayanan wajib yang harus dilakukan kepada masyarakat dan Pemerintah wajib memfasilitasi pelaksanaan SPM ini.

Pada tahun 2022 ini masih terdapat 10 (sepuluh) indikator SPM yang masih belum mencapai target 100 %, sehingga Indeks Pencapaian SPM Kesehatan sebesar 90,6% dengan kategori tuntas utama. Indikator Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif mendapatkan nilai terendah sebesar 53,08%, hal ini dikarenakan sasaran yang di skrining tidak terhitung sebagai capaian karena pada saat pengisian pada aplikasi data yang diinputkan tidak lengkap.

Berdasarkan uraian diatas, maka akar permasalahan dari permasalahan “belum optimalnya pencapaian SPM Kesehatan” di Kota Sukabumi adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1

Rumusan Permasalahan “belum optimalnya pencapaian SPM Kesehatan”

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
1	Masih terdapatnya 10 (sepuluh) indikator SPM yang masih belum mencapai target	<ul style="list-style-type: none">• Aplikasi mengalami perubahan syarat input• Belum lengkapnya data sasaran pelayanan SPM

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
		<ul style="list-style-type: none">• Masih kurangnya Sumber Daya Kesehatan seperti SDM, alkes, reagen• Pencatatan dan pelaporan yang masih belum optimal

2) Tren penyakit TB, AIDS dan Malaria serta penyakit menular lainnya.

Kota Sukabumi saat ini masih menghadapi masalah *triple burden diseases* yaitu suatu kondisi dimana di satu sisi penyakit menular masih menjadi masalah ditandai dengan terjadinya KLB penyakit menular tertentu, munculnya kembali beberapa penyakit menular lama (*re-emerging diseases*), serta munculnya penyakit-penyakit menular baru (*new-emergyng diseases*).

Agenda Transformasi Kesehatan yang saat ini ditengah digencarkan dan menjadi isu global adalah dalam penanganan penyakit TB, HIV/AIDS dan Malaria

Penanganan penyakit Tuberkolosis dilakukan dengan meningkatkan penemuan kasus TBC di seluruh fasyankes seiring dengan peningkatan konektivitas SITB dengan aplikasi lainnya. Pengobatan penyakit TB memerlukan waktu yang cukup lama yaitu sekitar 6 (enam) bulan. Dengan lamanya kurun waktu penyembuhan maka akan memungkinkan terjadinya kasus *Drop Out* yang akhirnya akan menurunkan tingkat Kesembuhan TB Paru (*Cure Rate TB*). Selain itu menurunnya tingkat kesembuhan TB Baru bisa disebabkan karena tidak terlaporkannya hasil akhir pengobatan terutama penderita yang ditemukan dan diobati di Rumah Sakit kemudian dipindahkan ke Fasilitas kesehatan/ Puskesmas sesuai domisili tinggal di Luar Kota Sukabumi.

Penanganan penyakit AIDS memerlukan perhatian khusus dengan penemuan ODHIV baru bersama komunitas, perluasan layanan PDP, peningkatan layanan Puskesmas Extra hour, layanan Community Base Clinic (CBC), serta mobile clinic peningkatan pencapaian tes viral load menjadi 70% dari ODHIV on ARV,

peningkatan skrining TBC pada semua ODHIV diikuti dengan pemberian pencegahan TBC pada ODHIV, pelibatan multi sektoral baik lintas program, sektor dan komunitas, komitmen daerah.

Kemudian penanganan penyakit malaria perlu mengupayakan ketersediaan obat dan RDT untuk percepatan target eliminasi malaria, menggunakan angka estimasi pemeriksaan dan kasus malaria yang telah dihitung oleh WHO sebagai acuan dalam penemuan dan penatalaksanaan kasus malaria, serta mengidentifikasi lokus implementasi MDA (Mass Drug Administration) dan kegiatan pengendalian vektor terpadu secara intensif, memperkuat pelaksanaan surveilans vektor malaria sebagai dasar kegiatan pengendalian malaria, mengintensifkan kegiatan pengendalian malaria pada populasi khusus.

Selain penanganan penyakit diatas, penyakit menular lainnya seperti penyakit bersumber binatang (DBD, filariasis, Chikungunya), PD3I , Covid-19, perlu penanganan yang terarah dan fokus pada pelayanan yang langsung diterima oleh masyarakat.

Tabel 3.2
Rumusan Permasalahan
“Tren penyakit TB, AIDS dan Malaria serta penyakit menular lainnya”

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
1	Meningkatnya angka penemuan kasus	• Survelians penyakit belum optimal
2	Meningkatnya perpindahan penduduk	• Masih lemahnya koordinasi antar fasyankes dan Dinas Kab/ Kota sekitar

3) Masih rendahnya jamban sehat.

Menurut teori Bloom bahwa derajat kesehatan paling besar dipengaruhi oleh faktor Lingkungan. Kondisi lingkungan di masyarakat merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan sehat tidaknya suatu masyarakat. Dinas kesehatan selaku penanggung jawab upaya kesehatan di tingkat Kota terus

melakukan pembinaan kepada masyarakat untuk meningkatkan Kesehatan Lingkungan melalui staregi STBM (Sanitasi Tobal Berbasis Masyarakat).

Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM, 5 (lima) pilar STBM adalah tidak buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar dan mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman.

Dari 5 Pilar STBM, Jamban sehat merupakan salah satu pilar yang paling sedikit dapat dipenuhi oleh masyarakat Kota Sukabumi. Dimana dengan jamban yang tidak sehat, dapat menimbulkan risiko pencemaran lingkungan yang akhirnya akan berdampak pada peningkatan penyakit khususnya penyakit berbasis lingkungan seperti Diare.

Akses sanitasi (jamban sehat) pada tahun 2022 hanya sebesar 80% saja, sisanya 20% masyarakat masih terdapat warga yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Sedangkan target universal akses untuk jamban sehat adalah 100% pada tahun 2022. Masih tingginya kondisi BABS di Kota Sukabumi karena pembuangan tinja/kotoran manusia tidak dilakukan pengolahan (saluran pembuangan tinja langsung ke sungai/ selokan/ kolam).

Berdasarkan uraian diatas, maka akar permasalahan dari permasalahan “masih rendahnya jamban sehat” di Kota Sukabumi adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3
Rumusan Permasalahan
“Masih rendahnya jamban sehat”

No	Permasalahan	Akar Permasalahan
1	Belum tersedianya <i>septic tank</i>	<ul style="list-style-type: none">• Masih kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya lingkungan yang sehat• Bantuan anggaran pemerintah belum mengarah pada solusi tersedianya <i>septic tank</i>

4) Tingginya angka penyakit tidak menular

Hasil Riset kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan penyakit tidak menular di Indonesia meningkat dibandingkan pada tahun 2013. Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan pengidap penyakit diabetes, hipertensi, kanker, stroke dan, ginjal kronik naik secara signifikan. Jika dibandingkan dengan hasil riset pada 2013, prevalensi kanker meningkat dari 1,4 persen jadi 1,8 persen, pengidap stroke dari 7 persen menjadi 10,9 persen, penyakit ginjal kronik naik dari 2 persen jadi 3,8 persen. Sementara berdasarkan pemeriksaan gula darah, penyakit diabetes melitus naik dari 6,9 persen jadi 8,5 persen. Hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan penyakit hipertensi naik dari 25,8 persen jadi 34,1 persen. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup seperti jumlah perokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur.

Meningkatnya PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan PTM membutuhkan biaya yang besar. Pada akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi.

3.2 Telaah Tujuan dan Sasaran Pejabat Kepala Daerah Kota Sukabumi

Tujuan dan Sasaran Pembangunan Daerah Kota Sukabumi Tahun 2024–2026 antara lain :

1. Terciptanya ekonomi Kota Sukabumi yang inklusif
2. Terciptanya kualitas SDM yang berkarakter dan kompetitif
3. Terwujudnya ruang kota yang nyaman dan berkelanjutan
4. Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif

Sasaran merupakan langkah – langkah penjabaran dari tujuan seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.4
Tujuan, Sasaran, Outcome dan Indikator Pembangunan Daerah
Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026

TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	INDIKATOR	
Terciptanya ekonomi Kota Sukabumi yang inklusif	Terciptanya ekonomi Kota Sukabumi yang bertumpu pada sektor perdagangan dan jasa	Meningkatnya iklim usaha yang kondusif	Laju Petumbuhan Ekonomi Kontribusi Sektor Perdagangan dan Jasa terhadap PDRB Persentase pelaku usaha yang memperoleh izin sesuai ketentuan	
		Meningkatnya stabilitas harga dan ketersediaan pasokan	Persentase stabilisasi dan jumlah ketersediaan harga barang kebutuhan pokok Angka ketersediaan cadangan pangan	
		Mewujudkan UMKM dan wirausaha naik kelas yang mampu bersaing dipasar domestik dan global	Persentase usaha mikro yang naik kelas	
		Meningkatnya kualitas sarana perdagangan	Persentase sarana perdagangan yang ditingkatkan	
		Meningkatnya promosi produk lokal	Persentase promosi produk lokal yang dilaksanakan	
		Berkembangnya sektor pariwisata dan ekonomi kreatif	Indeks Kota Kreatif	
	Meningkatnya kontribusi ekonomi kreatif	Nilai tambah ekonomi kreatif		
	Meningkatnya daya tarik wisata	Persentase pertumbuhan kunjungan wisatawan Persentase peningkatan media pemasaran pariwisata		
	Terciptanya kualitas SDM yang berkarakter dan kompetitif	Meningkatnya derajat pendidikan masyarakat	Terpenuhinya SPM pendidikan	Indeks Pembangunan Manusia Indeks Pendidikan Persentase pemenuhan SPM Pendidikan
			Meningkatnya kapasitas pemuda	Persentase organisasi pemuda yang diberdayakan
Meningkatnya literasi masyarakat			Indeks pembangunan literasi masyarakat (IPLM)	
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		Terpenuhinya SPM kesehatan	Indeks Keluarga Sehat Sukabumi (IKSS) Persentase pemenuhan SPM Kesehatan	
		Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Prevalensi stunting pada balita Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	
		Meningkatnya kepesertaan JKN	Persentase kepesertaan JKN	
		Meningkatnya pembinaan keluarga berencana	Persentase keluarga yang mengikuti program KB	
		Meningkatnya produktivitas	Tingkat Produktivitas Tenaga Kerja	

TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	INDIKATOR
	tenaga kerja	Meningkatnya kompetensi tenaga kerja	Persentase tenaga kerja yang ditingkatkan kompetensinya
		Meningkatnya penempatan tenaga kerja	Persentase tenaga kerja yang ditempatkan
Terwujudnya ruang kota yang nyaman dan berkelanjutan	Terciptanya infrastruktur dan lingkungan hidup yang berkualitas	Meningkatnya konektivitas wilayah	Indeks Kota Layak Huni Indeks Kepuasan Layanan Infrastruktur Tingkat kemantapan jalan kota
		Meningkatnya pengelolaan sanitasi	Persentase ruas jalan yang memenuhi standar PJU Cakupan pengelolaan sampah
		Meningkatnya kualitas lingkungan perumahan dan permukiman	Persentase jumlah RT yang memperoleh layanan pengolahan air limbah domestik Persentas berkurangnya jumlah RTLH
		Meningkatnya kualitas lingkungan hidup	Luasan pengurangan kawasan kumuh Indeks kenyamanan Indeks RTH
	Terciptanya rasa aman dan kesiapsiagaan bencana	Terpenuhinya standar pelayanan minimal ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat	Indeks Rasa Aman Persentase pemenuhan standar pelayanan minimal trantibmas
		Meningkatnya kualitas kerukunan umat beragama	Indeks kerukunan umat beragama
		Meningkatnya pencegahan, pengendalian dan penanganan resiko banjir dan longsor	Rasio luas kawasan permukiman rawan banjir dan longsor yang terlindungi infrastruktur pengendali banjir WS kewenangan kota
		Terpenuhinya standar pelayanan minimal bagi warga di kawasan rawan bencana dan warga korban bencana	Persentase pemenuhan standar pelayanan minimal sub urusan bencana bagi daerah rawan dan korban bencana
		Terpenuhinya standar pelayanan minimal kebutuhan dasar pada saat dan setelah tanggap bencana bagi korban bencana	Persentase pemenuhan standar pelayanan minimal kebutuhan dasar bagi korban bencana
TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	INDIKATOR
Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif	Terwujudnya reformasi birokrasi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik	Meningkatnya kualitas perencanaan, pengendalian, dan evaluasi pembangunan	Indeks Reformasi Birokrasi Indeks Reformasi Birokrasi Persentase ketersediaan dokumen perencanaan sesuai standar Persentase pencapaian IKU
		Meningkatnya pengelolaan keuangan	Persentase keselarasan dokumen perencanaan perangkat daerah dan tingkat kota Nilai laporan keuangan

TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	INDIKATOR
		dan barang milik daerah	
	Meningkatnya kapasitas ASN		Persentase ASN yang mengikuti pelatihan kompetensi Persentase pelanggaran ASN Persentase pegawai dengan SKP bernilai baik
	Meningkatnya kualitas penyelenggaraan pengadaan barang dan jasa		Persentase penyelenggaraan pengadaan barang dan jasa yang dilakukan secara online
	Meningkatnya penyelenggaraan pengawasan		Persentase rekomendasi pengawasan yang ditindaklanjuti
	Meningkatnya kualitas pelayanan dan kebijakan publik		Persentase layanan publik yang diselenggarakan secara online dan terintegrasi Persentase koordinasi dan fasilitasi produk hukum daerah Persentase prolegda yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah
	Meningkatnya penyelenggaraan pelayanan publik di kecamatan		Cakupan pelayanan publik di kecamatan
	Meningkatnya penggunaan aplikasi informatika di pemerintahan		Persentase aplikasi informatika yang digunakan dalam pemerintahan
	Meningkatnya kualitas administrasi kependudukan		Persentase kepemilikan data administrasi kependudukan
	Meningkatnya inovasi daerah		Indeks Inovasi Daerah
	Meningkatnya pendayagunaan inovasi dan pengembangan Iptek		Persentase PD yang difasilitasi dalam penerapan inovasi daerah
	Meningkatnya inovasi yang dihasilkan		Persentase inovasi baru yang dihasilkan

3.3 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, terdapat 6 tujuan dalam pencapaian selama periode 2020 - 2024 Berikut telaahan sasaran strategis Renstra Kementerian Kesehatan.

Tabel 3.5
Tujuan dan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1 Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2 Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3 Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1 Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2 Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik
		2.3 Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1 Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2 Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3 Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1 Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
		4.2 Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.3 Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC)
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1 Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2 Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3 Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1 Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2 Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3 Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Berikut Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Beserta Faktor Penghambat dan Pendorongnya.

Tabel 3.6
Tujuan dan Sasaran Strategi Renstra
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

No	Tujuan	Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya perilaku hidup sehat
		Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam bidang Kesehatan
		Meningkatnya Kesehatan keluarga
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat
		Meningkatnya Kualitas Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
		Meningkatnya kualitas Tenaga Kesehatan
		Meningkatnya kualitas Kesehatan lingkungan
		Terkendalinya penyakit
		Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Penyelenggaraan Pelatihan Bidang Kesehatan
		Meningkatnya Jaminan Kesehatan masyarakat
		Meningkatnya kualitas Pelayanan pelatihan tenaga kesehatan
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan rujukan pada UOBK
		Meningkatnya ketersediaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Fasilitas Kesehatan
		Meningkatnya kualitas tata kelola RS
Meningkatnya kualitas Kesehatan lingkungan		

3.4 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan kondisi dan hasil pencapaian pembangunan kesehatan sampai dengan tahun 2022, maka isu strategis dan permasalahan pembangunan kesehatan di Kota Sukabumi tahun 2024 - 2026 adalah sebagai berikut :

a. Persentase balita stunting

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan tujuan perbaikan gizi adalah untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi serta kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

Kementerian Kesehatan menentukan penurunan prevalensi stunting sebagai isu strategis tahun 2018. Namun, mengingat prevalensi Stunting di Kota Sukabumi masih dalam batas normal, maka menurunkan Persentase balita Underweight menjadi prioritas di Kota Sukabumi karena masih banyaknya kasus tersebut yang jika dibiarkan akan berkontribusi terhadap peningkatan stunting di Kota Sukabumi.

b. Rendahnya Jumlah Keluarga sehat

Dari hasil pelaksanaan PIS-PK di Kota Sukabumi diketahui bahwa Indeks Keluarga Sehat tahun 2022 adalah 0,32. Hal ini berarti baru 32 % masyarakat Kota Sukabumi yang merupakan keluarga sehat berdasarkan 12 indikator keluarga sehat. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di Kota Sukabumi masih memiliki derajat kesehatan yang rendah. Indikator keluarga sehat menjadi inti Pembangunan Kesehatan. Keluarga merupakan komponen penting dalam upaya pencegahan penyakit selain peran dari kualitas lingkungan dan sarana serta prasarana kesehatan. Diharapkan melalui keluarga Perilaku hidup sehat dapat diberikan sejak dini sehingga akan memicu kesadaran terhadap pentingnya kesehatan baik di keluarga maupun masyarakat. Hal itulah yang menjadi dasar pentingnya peran keluarga dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan ini sesuai dengan Misi ke 1 walikota Sukabumi, yaitu mewujudkan masyarakat yang berakhlak mulia, sehat, cerdas, kreatif dan berbudaya serta memiliki kesetiakawanan sosial yang tinggi berbasis ketahanan keluarga.

c. Penanganan dan Pencegahan AIDS, Tuberkolusis, Malaria dan Penyakit Lainnya Pasca Pandemi Covid

Penanganan dan pencegahan penyakit AIDS, Tuberkolusis dan Malaria serta penyakit lainnya pasca pandemic covid-19, menjadi isu yang sekarang ini sedang dilakukan percepatan. Selama pandemi, penanganan penyakit fokus kepada penanggulangan covid 19, sehingga berpengaruh terhadap penanganan penyakit lain.

Tantangan penyakit menular yang masih persisten. Kebutuhan untuk mengendalikan faktor risiko utama untuk menurunkan beban penyakit menular harus dipantau melalui pengawasan atau surveilans yang efektif secara rutin dan terkoordinasi. Penyakit yang harus mendapat perhatian khusus yaitu tuberkulosis, HIV/AIDS, malaria, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), penyakit infeksi baru yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, dan penyakit tropis terabaikan. Infeksi HIV di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat.

Selain itu penyakit menular lainnya perlu penanganan yang terarah dan menjadi prioritas, kemudian ternyata angka penyakit tidak menular juga terus mengalami peningkatan, seperti hipertensi, diabetes melitus, kanker, dan asma yang bisa menjadi *Comorbid* bagi penderita penyakit menular serta menjadi penyebab kematian tertinggi.

d. Penguatan Pelayanan Kesehatan Tingkat dasar dan Rujukan melalui Akreditasi Fasyankes

Salah satu upaya meningkatkan akses masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) adalah melalui penguatan pelayanan kesehatan tingkat dasar Puskesmas yaitu peningkatan sarana, prasarana dan alat Puskesmas. Pada tahun 2017 di Kota Sukabumi terdapat 15 Puskesmas Puskesmas Non Rawat Inap dan 20 Puskesmas Pembantu. Di samping itu, Kota Sukabumi juga terus menguatkan pelayanan kesehatan tingkat dasar dengan adanya kerjasama 15 Puskesmas melalui Dinkes bekerjasama dengan unit transfusi darah (UTD) dan RS. Dari sisi peningkatan mutu, sejumlah 14 Puskesmas dari 15 Puskesmas di Kota Sukabumi telah terakreditasi.

Dalam tatanan pelayanan kesehatan rujukan, saat ini Kota Sukabumi memiliki 6 rumah sakit terdiri dari 2 RS Pemerintah, 1 RS Polri, 3 Rs Swasta. Untuk memenuhi tuntutan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berkualitas maka Kemenkes melakukan akreditasi baik Fasyankes primer maupun rujukan secara berkala sehingga mutu pelayanan yang dihasilkan diharapkan dapat

terus ditingkatkan. Regulasi yang dibangun dalam akreditasi yaitu mendorong fasilitas pelayanan kesehatan untuk menerapkan tata kelola manajerial dan tata kelola klinik yang baik untuk meningkatkan mutu dan melindungi keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia kesehatan sebagai institusi yang mendukung program pemerintah dibidang kesehatan.

e. Jaminan keamanan obat dan makanan

Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat disamping tenaga pengelola yang terlatih.

Salah satu kebijakan pelaksanaan dalam Program Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah pengendalian obat yang diarahkan untuk menjamin keamanan, khasiat dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaan di masyarakat.

Jaminan keamanan obat dan makanan dilakukan melalui pengawasan legalitas dan keamanan baik produk obat maupun makanan. Kegiatan pengawasan ini berupa inspeksi terhadap produk obat, makanan dan minuman yang beredar di masyarakat dilihat dari aspek legalitas dan kualitas produk didukung hasil pemeriksaan laboratorium kesehatan untuk menjamin keamanan produk yang dikonsumsi masyarakat. Kegiatan ini biasa dilakukan

menjelang Hari Raya dan Tahun baru pada area -area toko obat, Apotek, toko makanan maupun pasar.

Dalam kegiatan ini, kewenangan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi yaitu melakukan monitoring/ temuan dan pembinaan untuk produk makanan/minuman yang mengandung bahan berbahaya. Sementara penanganan bagi produsen yang “nakal”, bukan menjadi kewenangan Dinas Kesehatan. Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang keamanan produk masih kurang. Sehingga belum optimal dalam melaporkan keadaan penyimpangan terhadap jaminan keamanan produk makanan/minuman. Kedepan, perlu peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang keamanan produk.

Begitupun peningkatan kerjasama dengan lintas sektor terkait, terutama yang memiliki kewenangan dalam menindak pelanggaran terhadap jaminan keamanan produk makanan/minuman bagi kesehatan masyarakat seperti kepolisian.

f. Pemerataan dan Pemenuhan Kualitas dan Kuantitas SDK

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata. Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan

kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam rangka terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat. Dinas kesehatan Kota Sukabumi terus mengupayakan peningkatan kualitas SDMK guna memenuhi harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu di Kota Sukabumi.

Sesuai dengan Undang-undang no 5 tahun 2014 bahwa setiap ASN berhak meningkatkan kompetensinya dan menurut PP no 11 tahun 2017 setiap PNS berhak mendapatkan pengembangan kompetensi sebanyak 20JP/ tahun. Sedangkan pada tahun 2018, peningkatan kompetensi ASN di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi masih kurang dari 10%.

Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Kebutuhan jumlah tenaga kesehatan di lingkungan dinas kesehatan berdasarkan Analisis Beban Kerja (ABK) dan baru terpenuhi sebanyak 47,66% yang tersebar di Puskesmas 51,7%, Labkesda 30,77%, RSUD Al Mulk 23,66% dan Dinas Kesehatan sebesar 66,39%. Sedangkan menurut PMK no 75 th 2014 tentang Puskesmas SDMK di Puskesmas baru terpenuhi 78,69%. Berdasarkan SK Menkes no 1267 th 2004 standar pelayanan laboratorium dinas kesehatan SDMK di Labkesda baru terpenuhi 85,71% dan berdasarkan PMK 56 th 2014 tentang Klasifikasi dan perizinan Rumah sakit maka SDMK di RSUD Al Mulk baru terpenuhi 39,64 %,sehingga total kebutuhan SDMK yang terpenuhi sesuai standar di lingkungan Dinas Kesehatan sebesar 68,56%.

Kurangnya jumlah tenaga tersebut dikarenakan ada PNS yang pensiun atau pindah luar kota dan THL yang habis masa kontrak. tetapi pengangkatan PNS dan THL untuk mengganti tenaga yang berkurang tersebut sangat terbatas Selain kurang, SDMK juga belum terdistribusi secara merata, dimana ada beberapa faskes yang kekurangan jenis tenaga tertentu sedangkan di faskes lain kelebihan.

g. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Gaya hidup sehat bisa mencegah hadirnya berbagai penyakit tidak menular (PTM) seperti jantung, stroke dan kencing manis. Meskipun tidak menular, ketiga penyakit ini dikategorikan sebagai lima penyakit yang banyak terjadi di Indonesia

Meningkatnya PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan PTM membutuhkan biaya yang besar. Pada akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi.

HL Bloem (1908) telah mengidentifikasi bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor yakni: Perilaku, Lingkungan, Pelayanan kesehatan dan Keturunan. Faktor Perilaku dan Faktor lingkungan memegang peran lebih dari 75% dari kondisi derajat kesehatan masyarakat. Perbaikan lingkungan dan perubahan perilaku kearah yang lebih sehat perlu dilakukan secara sistematis dan terencana oleh semua komponen bangsa; untuk itu Pemerintah telah mengeluarkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Gerakan ini merupakan suatu tindakan yang melibatkan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat. Tindakan tersebut meliputi kegiatan seperti; tidak merokok, melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan dan menggunakan jamban.

Dinas Kesehatan Kota Sukabumi telah melakukan kegiatan kampanye GERMAS melalui pertemuan rutin bulanan dan upaya penyebarluasan informasi kesehatan dengan membuat media KIE Kesehatan seperti flyer Germas dan PIS-PK (Indikator bermasalah seperti Tidak ada anggota keluarga yang merokok, Akses Jamban sehat dengan tujuan untuk mensosialisasikan Germas dan PIS-PK kepada masyarakat di wilayah kecamatan dan kelurahan yang menjadi lokus kegiatan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

Tujuan dan sasaran merupakan hasil perumusan capaian strategis yang menunjukkan tingkat kinerja pembangunan tertinggi sebagai dasar penyusunan arsitektur kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan. Bab ini memuat tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan di Kota Sukabumi yang dirumuskan menggunakan metode berpikir ilmiah berdasarkan data dan informasi yang telah digali dan dianalisis pada bab-bab sebelumnya.

Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun. Tujuan tersebut haruslah mendukung pencapaian Rencana Pemerintah Daerah (RPD) Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026 sesuai dengan Rencana Perencanaan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Sukabumi 2005 - 2025.

Pernyataan tujuan yang telah dirumuskan selanjutnya dijabarkan ke dalam sasaran, dimana sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan. Sasaran tersebut merupakan hasil yang diperoleh dari pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui program dan kegiatan yang ditentukan.

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah Tahun (RPD) Kota Sukabumi 2024 - 2026 sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Sukabumi 2005 - 2025.

Tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026 dilengkapi dengan indikator kinerja yang terukur. Dengan demikian, apa yang ingin dicapai, diubah atau dicita-citakan dalam pembangunan kesehatan kedepan jelas dan dapat diukur pencapaiannya.

Berdasarkan hasil perumusan yang telah dilakukan, maka pada Dokumen Rencana Strategis ini terdapat 2 (dua) tujuan serta 8 (delapan) sasaran pembangunan kesehatan Kota Sukabumi periode 2024 - 2026. Setiap tujuan dan sasaran tersebut selanjutnya disertai dengan indikator kinerja dan target pencapaiannya dari setiap tahun selama 3 (tiga) tahun kedepan.

Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan adalah selaras dan sinergi dengan Tujuan dan Sasaran bidang kesehatan pada dokumen RPD Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026, dimana Sasaran dan Indikator Sasaran dalam RPD tersebut dijadikan Tujuan dan Indikator Tujuan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan. Hal tersebut sebagai salah satu ikhtiar untuk menjamin kesinambungan program dan kegiatan yang akan dilakukan Dinas Kesehatan sehingga mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran Pemerintah Daerah Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026.

Tujuan pembangunan kesehatan dalam RPD yang bersinggungan dengan Renstra adalah Tujuan RPD (2) yaitu *“Terciptanya kualitas SDM yang berkarakter dan kompetitif”*, dengan indikator tujuan: *“Indeks Pembangunan Manusia”*. Tujuan tersebut akan dicapai melalui sasaran: *“meningkatnya derajat kesehatan masyarakat”* dengan indikator : *“Indeks Keluarga Sehat Sukabumi”* dan Tujuan RPD (4) yaitu *“Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif”*, dengan indikator tujuan: *“Indeks Reformasi Birokrasi”*. Tujuan tersebut akan dicapai melalui sasaran: *“Terwujudnya reformasi birokrasi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik”* dengan indikator : *“Persentase layanan publik yang diselenggarakan secara online dan terintegrasi”*

Adapun kesinambungan tersebut dapat terlihat pada gambar di bawah ini :

RPD	<p>Tujuan RPD (2) Terciptanya kualitas SDM yang berkarakter dan kompetitif</p> <p>Indikator Tujuan RPD Indeks Pembangunan Manusia</p>		<p>Tujuan RPD (4) Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif</p> <p>Indikator Tujuan RPD Indeks Reformasi Birokrasi</p>					
	<p>Sasaran RPD Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p> <p>Indikator Sasaran RPD Indeks Keluarga Sehat Sukabumi (IKSS)</p>		<p>Sasaran RPD Terwujudnya reformasi birokrasi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik</p> <p>Indikator Sasaran RPD Persentase layanan publik yang diselenggarakan secara online dan terintegrasi</p>					
RENSTRA	<p>Tujuan Renstra 1. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas</p> <p>Indikator Tujuan Renstra 1. Indeks Keluarga Sehat Sukabumi (IKSS)</p>		<p>Tujuan Renstra 2. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan</p> <p>Indikator Tujuan Renstra 2. Predikat SAKIP Dinas Kesehatan</p>					
	<p>Sasaran Renstra</p>		<p>Sasaran Renstra</p>					
	<p>Indikator Sasaran Renstra</p>		<p>Indikator Sasaran Renstra</p>					
	1.1	Terpenuhinya SPM kesehatan	1.1.1	Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Kesehatan	2.1	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	2.1.1	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
	1.2	Meningkatnya Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan	1.2.1	Prevalensi stunting pada balita	2.2	Meningkatnya kualitas pelayanan publik bidang kesehatan	2.2.1	Persentase pemenuhan kualitas kinerja pelayanan publik di fasilitas kesehatan
			1.2.2	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial				
		1.2.3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna					
1.3	Meningkatnya Kepesertaan JKN	1.3.1	Persentase kepesertaan JKN					
1.4	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM dalam pelayanan kesehatan	1.4.1	Persentase pemenuhan standar tenaga kesehatan minimal di fasilitas pelayanan kesehatan					
1.5	Meningkatnya jaminan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan bagi kesehatan masyarakat	1.5.1	Persentase pengawasan legalitas dan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan					
1.6	Meningkatnya peran serta masyarakat dibidang kesehatan	1.6.1	Persentase pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan					

(Sumber : Hasil Analisis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2023)

Gambar 4.1
Logical Framework Pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan

Tabel 4.1
Rumusan Tujuan, Sasaran dan Indikator Kinerja beserta Target Kinerja
Tahun 2024 – 2026 (T-C.25)

Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran	Satuan	Data Capaian Awal Perencanaan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan			
					Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Meningkatnya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas		Indeks Keluarga Sehat Sukabumi (IKSS)	angka	0,32	0,33	0,35	0,37	
	Terpenuhinya SPM kesehatan	Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Kesehatan	%	90,6	100	100	100	
	Meningkatnya Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan	Prevalensi stunting pada balita		%	6,28	6	5,75	5,5
		Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial		%	100	100	100	100
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna		%	13,64	15,88	18,16	20,44
	Meningkatnya Kepesertaan JKN	Persentase kepesertaan JKN		%	98,43	98,5	98,6	98,7
	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM dalam pelayanan kesehatan	Persentase pemenuhan standar tenaga kesehatan minimal di fasilitas pelayanan kesehatan		%	100	100	100	100
	Meningkatnya jaminan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan bagi kesehatan masyarakat	Persentase pengawasan legalitas dan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan		%	100	100	100	100
Meningkatnya peran serta masyarakat dibidang kesehatan	Persentase pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan		%	100	100	100	100	
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan		Predikat SAKIP Dinas Kesehatan	%	BB	BB	BB	BB	
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai hasil evaluasi SAKIP		77,76	80	80	80	
	Meningkatnya kualitas pelayanan publik bidang kesehatan	Persentase pemenuhan kualitas kinerja pelayanan publik di fasilitas kesehatan	%	100	100	100	100	

Sumber : Hasil Analisis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2022

TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	INDIKATOR
Meningkatnya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas			Indeks Keluarga Sehat Sukabumi (IKSS)
	Terpenuhinya SPM kesehatan	Meningkatnya capaian SPM kesehatan	Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Kesehatan
	Meningkatnya Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan	Prevalensi stunting pada balita
			Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna
	Meningkatnya Kepesertaan JKN	Meningkatnya cakupan kepesertaan JKN	Persentase kepesertaan JKN
	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM dalam pelayanan kesehatan	Meningkatnya kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Persentase pemenuhan standar tenaga kesehatan minimal di fasilitas pelayanan kesehatan
	Meningkatnya jaminan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan bagi kesehatan masyarakat	Meningkatnya keamanan pangan, obat dan alat kesehatan	Persentase pengawasan legalitas dan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan
	Meningkatnya peran serta masyarakat dibidang kesehatan	Meningkatnya peran serta masyarakat bidang kesehatan	Persentase pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan
Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan			Predikat SAKIP Dinas Kesehatan
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Meningkatnya kualitas kinerja dan keuangan	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan
	Meningkatnya kualitas pelayanan publik bidang kesehatan	Meningkatnya kualitas pelayanan publik bidang kesehatan	Persentase pemenuhan kualitas kinerja pelayanan publik di fasilitas kesehatan

Gambar 4.2
Cascading Pencapaian Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PERANGKAT DAERAH

Strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan tentang bagaimana Dinas Kesehatan Kota Sukabumi mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis dengan efektif dan efisien yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Pendekatan yang komprehensif dalam merencanakan strategi akan mengoptimalkan kinerja pemerintah baik dalam melakukan transformasi, reformasi, maupun perbaikan kinerja birokrasi.

Selain itu perumusan strategi juga memperhatikan masalah yang telah dirumuskan pada tahap perumusan masalah. Sebagai salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan kesehatan, rumusan strategi akan mengimplementasikan bagaimana sasaran pembangunan akan dicapai dengan serangkaian arah kebijakan dari pemangku kepentingan. Oleh karena itu, strategi diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program pembangunan operasional dari upaya - upaya nyata dalam mewujudkan tujuan dan sasaran strategis pembangunan kesehatan.

Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi. Arah kebijakan merupakan pengejawantahan dari strategi pembangunan daerah yang difokuskan pada prioritas-prioritas pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan.

Setelah ditetapkannya Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas kesehatan dalam rangka mendukung pencapaian Tujuan dan Sasaran Pemerintah Daerah, maka harus dilakukan analisis tentang bagaimana kekuatan, kelemahan, peluang dan hambatan yang ada dalam rangka pencapaian Tujuan dan Sasaran tersebut. Hal ini ditujukan sebagai salah satu upaya dalam rangka percepatan pencapaian Tujuan dan Sasaran tersebut, sehingga pelaksanaan program dan kegiatan dapat berjalan dengan baik dan saling bersinergi satu sama lain.

Strategi dan arah kebijakan dirumuskan dalam rangka untuk mencapai tujuan dan sasaran RPD Kota Sukabumi Tahun 2024-2026.

Rumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Arah kebijakan merupakan suatu bentuk konkrit dari usaha pelaksanaan perencanaan pembangunan yang memberikan arahan dan panduan kepada Pemerintah Kota Sukabumi agar lebih optimal dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan yang telah ditetapkan.

RPD Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 terdiri dari 15 (lima belas) strategi dan 36 (tiga puluh enam) kebijakan. Di mana untuk mencapai tujuan:

1. Terciptanya ekonomi Kota Sukabumi yang inklusif, dilakukan melalui 4 strategi dan 9 kebijakan
2. Terciptanya kualitas SDM yang berkarakter dan kompetitif, dilakukan melalui 3 strategi dan 6 kebijakan
3. Terwujudnya ruang kota yang nyaman dan berkelanjutan, dilakukan melalui 5 strategi dan 13 kebijakan
4. Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif, dilakukan melalui 3 strategi dan 8 kebijakan

Tabel 6.1 Strategi dan Arah Kebijakan Pembangunan Kota Sukabumi Tahun 2024-2026

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Terciptanya ekonomi Kota Sukabumi yang inklusif	Terciptanya ekonomi Kota Sukabumi yang bertumpu pada sektor perdagangan dan jasa	Meningkatkan iklim usaha yang kondusif	Meningkatkan pelayanan penanaman modal Meningkatkan kualitas sarana perdagangan Meningkatkan penggunaan dan promosi produk lokal Memberdayakan pelaku UMKM
		Meningkatnya stabilitas pasokan dan harga pangan	Menjaga stabilitas pasokan dan harga barang kebutuhan pokok Meningkatkan diversifikasi pangan masyarakat
	Berkembangnya sektor pariwisata dan ekonomi kreatif	Mengoptimalkan potensi pariwisata sebagai penopang perekonomian	Meningkatkan obyek daya tarik wisata Meningkatkan pemasaram wisata
		Mengkapitalisasi potensi ekonomi kreatif sebagai penopang perekonomian	Memanfaatkan dan melindungi HKI
Terciptanya kualitas SDM yang berkarakter dan kompetitif	Meningkatnya derajat pendidikan masyarakat	Meningkatkan akses dan mutu pendidikan masyarakat	Meningkatkan pengelolaan pendidikan Meningkatkan literasi masyarakat

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan akses dan mutu kesehatan masyarakat	Meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat Meningkatkan pembinaan keluarga berencana (KB)
	Meningkatnya produktivitas tenaga kerja	Meningkatkan kompetensi tenaga kerja	Meningkatkan pelatihan tenaga kerja Meningkatkan penempatan tenaga kerja
Terwujudnya ruang kota yang nyaman dan berkelanjutan	Terciptanya infrastruktur dan lingkungan hidup yang berkualitas	Meningkatkan pembangunan infrastruktur yang berkelanjutan	Meningkatkan kualitas jalan kota
			Meningkatkan kualitas penyelenggaraan lalu lintas dan angkutan jalan
			Meningkatkan pengelolaan persampahan
			Meningkatkan pengelolaan sistem air limbah
			Mengurangi RTLH
	Terciptanya rasa aman dan kesiapsiagaan bencana	Meningkatkan pembangunan lingkungan perumahan dan permukiman	Mengurangi luas kawasan kumuh
			Meningkatkan pengelolaan lingkungan hidup
			Meningkatkan pengendalian pencemaran/kerusakan lingkungan hidup
			Meningkatkan pengelolaan keragaman hayati
			Meningkatkan ketentraman dan ketertiban masyarakat
Meningkatnya inovasi daerah	Penguatan ekosistem inovasi	Meningkatkan kerukunan umat beragama	
		Meningkatkan pengelolaan sumber daya air untuk meminimalkan risiko bencana	
		Meningkatkan kapasitas penanggulangan bencana	
		Meningkatkan kapasitas penanganan bencana	
		Meningkatkan manajemen kinerja pemerintahan	
Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif	Terwujudnya reformasi birokrasi dalam mendukung pemerintahan yang dinamis	Melaksanakan reformasi birokrasi melalui penguatan 8 area perubahan	Meningkatkan integritas dan budaya anti korupsi
			Meningkatkan transparansi pemerintahan
			Meningkatkan pelayanan publik yang responsif dan berdaya saing
			Meningkatkan fasilitasi dan pendampingan litbang serta inovasi
			Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam inovasi
	Meningkatnya inovasi daerah	Penguatan ekosistem inovasi	Meningkatkan jejaring litbang dan inovasi
			Implementasi pemanfaatan inovasi
			Meningkatkan pendayagunaan dan pengembangan IPTEK

Sumber: Bappeda Kota Sukabumi, 2023 (hasil analisis).

Arah kebijakan pembangunan Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 yang diambil telah mempertimbangkan berbagai proyeksi pembangunan maupun analisis dan kajian dari evaluasi hasil pembangunan periode sebelumnya. Arah kebijakan dapat dijalankan dalam 1 (satu) tahun periode. Namun, dapat pula membutuhkan lebih dari satu tahun. Hal terpenting yaitu keseluruhan arah kebijakan harus menjadi prioritas dan sasaran pembangunan yang padu dan mampu memberdayakan segenap potensi sekaligus memanfaatkan segala peluang yang ada.

Rumusan arah kebijakan untuk merasionalkan pilihan strategi harus memiliki fokus serta sesuai dengan pengaturan pelaksanaannya. Penekanan fokus atau tema setiap tahun selama periode RPD Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 memiliki kesinambungan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Fokus atau tema pembangunan setiap tahun selama periode RPD Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 adalah sebagai berikut:

1. Fokus/tema pembangunan tahun 2024

Tahun 2024 merupakan tahun politik dimana pemilu dan pilkada serentak dilaksanakan. Situasi politik yang cenderung meningkat perlu diantisipasi dengan tetap menjaga dan meningkatkan stabilitas ekonomi, sosial, dan politik agar keberlangsungan pembangunan tetap terjaga. Oleh karena itu, fokus/tema pembangunan pada tahun 2024 ini adalah **“Meningkatkan kekondusifan kota untuk keberlangsungan pembangunan”**

2. Fokus/tema pembangunan tahun 2025

Tahun 2025 merupakan tahun transisi kepemimpinan dimana kepala daerah hasil pilkada sudah diketahui. Situasi transisi ini perlu ditangani secara *smooth* dengan mengesampingkan perbedaan di saat kontestansi pilkada. Karena itu, pembangunan yang dilaksanakan harus lebih inklusif dan memperhatikan prinsip-prinsip keberlanjutan. Oleh karena itu, fokus/tema pembangunan pada tahun 2025 ini adalah **“Menguatkan pembangunan kota yang inklusif dan berkelanjutan”**

3. Fokus/tema pembangunan tahun 2026

Tema pembangunan pada tahun ini ditujukan untuk lebih memantapkan capaian pembangunan tahun-tahun sebelumnya dimana Kota Sukabumi diharapkan lebih optimal sebagai pusat kegiatan bagi wilayah sekitarnya. Oleh karena itu, fokus/tema pembangunan pada tahun 2026 ini adalah **“Memantapkan pembangunan kota yang inklusif dan berkelanjutan”**

Penentuan alternatif strategi pencapaian dari setiap indikator sasaran atau kumpulan sasaran yang *inherent* adalah dengan terlebih dahulu melakukan analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, dan threats*). Bahan utama yang digunakan dalam analisis SWOT adalah hasil telaah dari isu - isu strategis yang telah dirumuskan dalam bab sebelumnya, yang selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan pengaruh faktor internal dan eksternal yang melekat pada masing-masing isu. Berikut instrument analisis hasil analisis SWOT :

Tabel 5.1

Instrument Analisis Hasil Analisis SWOT

SWOT ANALYSIS	STRATEGIC ACTION/THEME/POLICY
<p>1 GOAL : Terpenuhinya SPM Kesehatan</p>	
<p>Issue / Problem : Belum terpenuhinya pelayanan kesehatan dasar (SPM)</p>	
<p>Strengths/Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Regulasi yang mendukung b. UKM sudah menjadi prioritas c. Adanya pendanaan promotif dan preventif dari BOK d. Sudah ada data PIS PK e. Alat transportasi mencukupi f. Adanya SDM terlatih g. Tersedianya anggaran yang memadai h. Puskesmas dan pustu ada disetiap Kecamatan i. Obat dan bahan medis tersedia cukup j. Tercapainya UHC 	<p style="text-align: center;">Build on Strengths (membangun kekuatan)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan capaian pelayanan kesehatan dasar b. Meningkatkan layanan kesehatan terhadap ibu, anak, bayi dan lansia serta tercukupinya pemenuhan gizi masyarakat c. Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular berbasis masyarakat d. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan kesehatan lingkungan berbasis masyarakat e. Meningkatkan dan mengembangkan peran serta masyarakat, swasta dan pemerintah serta kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam mewujudkan PHBS yang komprehensif

<p>Weaknesses/ Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none">a. SDM kesehatan dan non kesehatan kurangb. Obat dan bahan medis tidak sesuaic. Seringnya terjadi mutasi/ pergantian petugasd. Pemahaman petugas belum meratae. Profesionalisme SDM masih kurangf. Adanya program yang tidak sesuai kebutuhan	<p>Overcome Weaknesses (mengatasi kelemahan)</p>	<ul style="list-style-type: none">a. Pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM Kesehatan dan Non Kesehatanb. Rencana Usulan Kegiatan berdasarkan analisis mutu pencapaian SPM Kesehatan
<p>Opportunities/ Kesempatan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Kebijakan nasional/ provinsi mendukung pembangunan kesehatanb. Kebijakan dan komitmen pemerintah daerah memadaic. Adanya komitmen Lintas Sektord. Masyarakat yang peduli dan kooperatife. Industri bisnis akan meningkat karena pembangunan lapangan kerjaf. Sarana transportasi mencukupi/ akses mudahg. Adanya CSR dalam pembangunan kesehatanh. Adanya UKBM	<p>Exploit Opportunities (memanfaatkan peluang)</p>	<ul style="list-style-type: none">a. Membuat komitmen dan kesepakatan bersama (MOU) dengan berbagai pihak

<p>Threats/ Ancaman</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Transportasi belum baik di sebagian wilayah b. Meningkatnya industri membawa dampak negatif bagi kesehatan c. Semakin tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan berkualitas d. Reformasi birokrasi berjalan lamban e. Meningkatnya penyakit infeksi 	<p>Block Threats (Mengantisipasi Ancaman)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberilakan layanan luar gedung ke wilayah b. Memanfaatkan sumber daya UKBM sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat luar gedung
<p>2 Goal : Meningkatkan Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan Issue / Problem : Belum optimalnya akses mutu dan pelayanan Kesehatan</p>		<p>STRATEGIC ACTION/THEME/POLICY</p>
<p>Strengths/Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Regulasi yang mendukung b. Adanya pendanaan promotif dan preventif dari BOK c. Adanya SDM terlatih d. Tersedianya anggaran yang memadai e. Puskesmas dan pustu ada disetiap Kecamatan f. Obat dan bahan medis tersedia cukup g. Adanya sistem informasi/ software 	<p>Build on Strengths (membangun kekuatan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan Penanganan balita stunting secara komprehensif b. Meningkatkan ketersediaan sarana, prasarana, obat esensial, termasuk bahan habis pakai, dan alat kesehatan c. Meningkatkan kualitas mutu pelayanan fasilitas kesehatan

<p>Weaknesses/ Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none">a. SDM kesehatan dan non kesehatan kurangb. Seringnya terjadi mutasi/ pergantian petugasc. Kualifikasi SDM belum sesuaid. Profesionalisme SDM masih kurange. Adanya program yang tidak sesuai kebutuhanf. Gedung Puskesmas dan Pustu belum sesuai dengan PMK No 43 Tahun 2019g. Belum optimalnya koordinasi antar programh. Pencatatan dan pelaporan masih lemahi. Kepatuhan pada SOP masih kurangj. SIK belum berfungsi dengan baik	<p>Overcome Weaknesses (mengatasi kelemahan)</p>	<ul style="list-style-type: none">a. Usulan pada Pemda untuk ketenagaan SDMb. Usulan pembangunan dan pengembangan sarana dan prasarana Puskesmas sesuai standarc. Penguatan kegiatan analisis jabatan SDMd. Program pendidikan berkelanjutane. Purnatakhiran SIKf. Pelatihan SIK untuk semua SDMg. Monitoring dan Audit secara berkala baik internal maupun eksternal
<p>Opportunities/ Kesempatan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Kebijakan nasional/ provinsi mendukung pembangunan kesehatanb. Kebijakan dan komitmen pemerintah daerah memadaic. Adanya komitmen Lintas Sektord. Masyarakat yang peduli dan kooperatif	<p>Exploit Opportunities (memanfaatkan peluang)</p>	<ul style="list-style-type: none">a. Kolaborasi dengan lintas sektor dan CSR lebih ditingkatkanb. Membuat MOU dengan LSM kesehatan

<p>e. Industri bisnis akan meningkat karena pembangunan lapangan kerja</p> <p>f. Sarana transportasi mencukupi/ akses mudah</p> <p>g. Adanya CSR dalam pembangunan kesehatan</p>	<p>Overcome Weaknesses (mengatasi kelemahan)</p>	
<p>Threats/ Ancaman</p>		<p>a. Merubah Puskesmas dari UPT menjadi BLUD</p>
<p>a. Pemanfaatan potensi swasta/ CSR belum optimal</p> <p>b. Adanya rencana pembebasan retribusi</p> <p>c. Adanya layanan kesehatan swasta</p> <p>d. Reformasi birokrasi berjalan lamban</p>	<p>Block Threats (Mengantisipasi Ancaman)</p>	
<p>3 GOAL : Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM dalam pelayanan kesehatan</p>		<p>STRATEGIC ACTION/THEME/POLICY</p>
<p>Issue / Problem : Belum optimalnya derajat Kesehatan Masyarakat</p>		
<p>Strengths/Kekuatan</p>	<p>Build on Strengths (membangun kekuatan)</p>	<p>a. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan</p> <p>b. Rekrutmen tenaga kontrak sesuai dengan kualifikasi dan kompetensi</p> <p>c. Anggaran peningkatas kapasitas petugas disemua program</p>
<p>a. Regulasi yang mendukung</p> <p>b. Adanya SDM terlatih</p> <p>c. Tersedianya anggaran yang memadai</p> <p>d. Obat dan bahan medis tersedia cukup</p>		

-
- e. Semangat dan komitmen petugas cukup baik
 - f. Adanya peraturan yang jelas tentang jam kerja
 - g. Supervisi dan monev berjalan
 - h. Adanya Laporan E Kinerja
 - i. Adanya Perjanjian Kinerja
 - j. Beasiswa untuk tenaga kesehatan
 - k. Adanya anggaran untuk pengadaan tenaga kontrak Dinas Kesehatan
-

Weaknesses/ Kelemahan

- a. Banyak tugas rangkap
 - b. Kinerja petugas tidak optimal
 - c. Penugasan SDM tidak sesuai dengan Pendidikan
 - d. Profesionalisme SDM masih kurang
 - e. Pelatihan <20 JPL
 - f. Sediaan farmasi belum sesuai Fornas
 - g. Rencana Kebutuhan Obat (RKO) belum akurat
 - h. Terbatasnya anggaran untuk pengadaan tenaga kontrak Dinas Kesehatan
-

Overcome Weaknesses (mengatasi kelemahan)

- a. Penambahan anggaran untuk kegiatan pelatihan.
- b. Koordinasi program dan Puskesmas RKO sesuai analisis kebutuhan
- c. Menyediakan sediaan farmasi dan alat kesehatan berkualitas

<p>Opportunities/ Kesempatan</p> <p>a. Kemudahan komunikasi dan informasi</p> <p>b. adanya komitmen pemerintah untuk beasiswa pendidikan</p>	<p>Exploit Opportunities (memanfaatkan peluang)</p>	<p>a. Penugasan tugas belajar</p> <p>b. Pemberian informasi-informasi kesehatan pada petugas</p>
<p>Threats/ Ancaman</p> <p>a. Keluar masuknya tenaga kontrak</p> <p>b. Adanya permintaan pindah tugas</p>	<p>Block Threats (mengantisipasi ancaman)</p>	<p>a. Kontrak kerja yang jelas saat proses rekrutmen</p> <p>b. Membuat SOP orientasi staffing untuk petugas yang baru baik orientasi organisasi maupun orientasi kerja dari petugas lama ke kepetugas baru</p>
<p>4 GOAL : Meningkatnya jaminan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan bagi kesehatan masyarakat</p>		
<p>Issue / Problem : Belum optimalnya derajat Kesehatan Masyarakat</p>		
<p>Strengths/Kekuatan</p> <p>a. Regulasi yang mendukung</p> <p>b. Sudah ada data industri makanan dan minuman</p> <p>c. Alat transportasi mencukupi</p> <p>d. Tersedia labkesda</p> <p>e. Tersedia alat pemeriksaan sample makanan dan minuman</p> <p>f. Adanya SDM terlatih</p> <p>g. Tersedianya anggaran yang memadai</p>	<p>Build on Strengths (membangun kekuatan)</p>	<p>a. Meningkatkan akses registrasi PIRT kepada pelaku usaha makanan dan minuman</p> <p>b. Koordinasi dengan Badan POM untuk jaminan keamanan makanan dan minuman yang beredar</p> <p>c. Uji kelayakan makanan dan minuman dilakukan secara berkala</p>

<p>Weaknesses/ Kelemahan</p> <p>a. Terbatasnya anggaran penyuluhan pada pelaku industri makanan dan minuman</p> <p>b. Media promosi tentang keamanan pangan terbatas</p>	<p>Overcome Weaknesses (mengatasi kelemahan)</p>	<p>a. Koordinasi dengan lintas sektor untuk kegiatan penyuluhan PIRT</p>
<p>Opportunities/ Kesempatan</p> <p>a. Ada komitmen dari Dinas pertanian, Dinas Peternakan</p>	<p>Exploit Opportunities (memanfaatkan peluang)</p>	<p>a. Koordinasi dengan lintas sektor untuk fasilitas bangunan dan alat pengolahan sesuai standar, melakukan pendampingan dan pembinaan dalam rangka pengembangan dan pengolahan produk, melakukan bimbingan teknis untuk meningkatkan mutu produk olahan hasil peternakan maupun pertanian bagi UPH peternakan</p>
<p>4 Threats/ Ancaman</p> <p>a. Kesadaran masyarakat akan keamanan makanan dan minuman masih rendah</p> <p>b. Kurangnya kesadaran pelaku industri pangan terhadap sanitasi dan higienitas</p> <p>c. ancaman kontaminasi yang disengaja (intentional contamination)</p> <p>d. Rendahnya pendapatan masyarakat</p> <p>e. Rendahnya daya beli masyarakat</p>		<p>a. Regulasi dan pengawasan terhadap peredaran makanan</p> <p>b. Meningkatkan Kegiatan penyuluhan terhadap masyarakat secara luas tentang keamanan pangan</p> <p>c. Meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada pelaku industri pangan terhadap sanitasi dan higienitas</p>

<p>5 GOAL : Terwujudnya laporan kinerja dan keuangan yang akuntabel</p>	STRATEGIC ACTION/THEME/POLICY	
<p>Issue / Problem : Belum optimalnya derajat Kesehatan Masyarakat</p>		
<p>Strengths/Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Regulasi yang mendukung b. Adanya perencanaan kesehatan yang baik c. Tersedia alat transportasi d. Adanya SDM terlatih e. Tersedianya anggaran f. Adanya sistem informasi/ software g. Administrasi dan manajemen yang baik 	<p>Build on Strengths (membangun kekuatan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengelola dan meningkatkan kualitas perencanaan, penganggaran dan pelaporan berkualitas b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana kesehatan dan SDM Aparatur c. Meningkatkan tata kerja dan pelayanan kelembagaan
<p>Weaknesses/ Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. SIK belum berfungsi dengan baik b. SDM Terlatih terbatas c. Tidak adanya tenaga elektromedik d. Tidak ada tenaga <i>Brainware</i> SIK Rencana Usulan Kebutuhan belum akurat 		<p>Overcome Weaknesses (mengatasi kelemahan)</p>
<p>Threats/ Ancaman</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tantangan IPTEK dan keilmuan semakin tinggi b. Informasi ilmu terbaru masih kurang 	<p>Overcome Weaknesses (mengatasi kelemahan)</p>	

Sumber : Hasil Analisis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2022

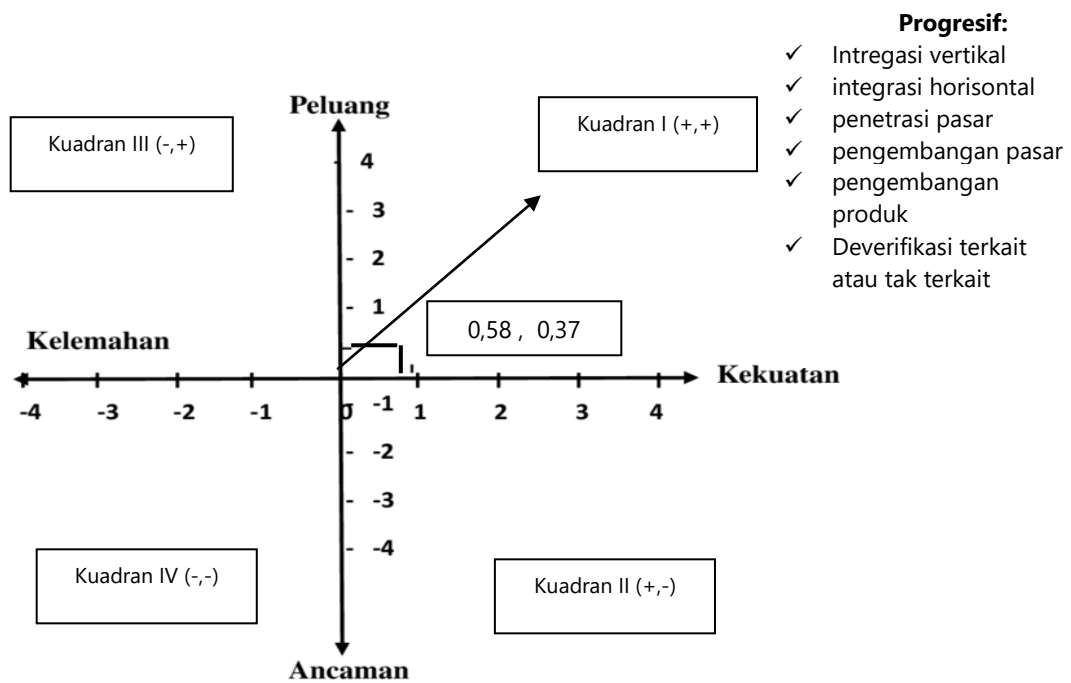
Dari hasil analisis yang telah dilakukan maka didapatkan hasil sebagai berikut:

a) Analisis Faktor

Nilai masing-masing factor berdasarkan perhitungan Balancing Score adalah:

Indikator	Skor Rata-rata
Kekuatan	0,21
Kelemahan	(-) 0,37
Peluang	0,23
Hambatan	(-) 0,145

b) Analisis Kuadran



Kuadran II (strategi stabil)

- Divesment/Invesment (memanfaatkan peluang untuk mengurangi kelemahan)
- Stabilisasi dan konsolidasi internal

Kuadran III

Kuadran IV

c) Analisis Strategis

Posisi ini membuktikan Dinas Kesehatan berpeluang untuk tumbuh menjadi organisasi kuat cukup luas. Analisis strategi yang Dinas kesehatan Kota Sukabumi adalah progresif, artinya organisasi dalam kondisi prima dan mantap untuk memungkinkan terus menjalankan ekspansi, memperbesar pertumbuhan dan meraih kemajuan secara maksimal.

Faktor – faktor internal maupun eksternal mempunyai peluang besar dalam kemajuan pengembangan program-program layanan kesehatan, strategi dalam pengembangan organisasi ini adalah intregasi vertikal dan juga integrasi horisontal Dinas Kesehatan bisa melakukan dengan mengadakan kerjasama dengan pihak lain agar tercipta integrasi dalam pengembangan program. Penetrasi pasar dan pengembangan pasar dilakukan perluasan akses layanan agar *utiliy* layanan kesehatan dan juga informasi-informasi kesehatan bisa dinikmati oleh seluruh masyarakat Kota Sukabumi, sedangkan deverifikasi terkait atau tak terkait berpotensi besar dikembangkan oleh Dinas kesehatan dimana program-program inovasi bisa masuk kedalam ruang publik seperti pengembangan sistem informasi kesehatan yang mudah diakses masyarakat Kota Sukabumi.

Berdasarkan hasil analisis SWOT dari setiap tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, maka ditetapkan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan untuk 3 (tiga) tahun kedepan sebagai berikut :

Tabel 5.2
Tujuan, Sasaran, Startegi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Tahun 2024 – 2026 (T-C.26)

<i>Tujuan</i>	<i>Sasaran</i>	<i>Strategi</i>	<i>Arah Kebijakan</i>			
1. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas	1.1 Terpenuhinya SPM kesehatan	1.1.1 Meningkatkan capaian pelayanan kesehatan dasar	1.1.1.1 Peningkatan deteksi dini/ skirning kesehatan beserta tindak lanjutnya dalam penerapan SPM kesehatan			
			1.1.1.2 Pemenuhan sarana, prasarana, obat, bahan habis pakai, dan alat kesehatan dalam penerapan SPM Kesehatan			
			1.1.1.3 Peningkatan peran serta stake holder kesehatan dalam penerapan SPM Kesehatan			
	1.2 Meningkatnya Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan	1.2.1 Meningkatkan Penanganan balita stunting secara komprehensif	1.2.1.1 Penyediaan dan peningkatan layanan intervensi spesifik dan sensitif yang terintegritasi	1.2.1.2 Peningkatan surveilans penyakit dan gizi masyarakat		
				1.2.1.3 Peningkatan promosi kesehatan bagi peningkatan pengetahuan masyarakat		
				1.2.1.4 Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan		
				1.2.2 Meningkatkan ketersediaan sarana, prasarana, obat esensial, termasuk bahan habis pakai, dan alat kesehatan	1.2.2.1 Pemenuhan sarana, prasarana, obat, bahan habis pakai, dan alat kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat primer	
					1.2.3 Meningkatkan kualitas mutu pelayanan fasilitas kesehatan	1.2.3.1 Penguatan layanan kesehatan primer berkualitas dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan
						1.2.3.2 Penguatan pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang bermutu
						1.2.3.3 Peningkatan upaya promotif preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif dalam penanganan penyakit menular dan tidak menular dengan berbasis masyarakat
		1.2.3.4 Peningkatan pengelolaan sistem informasi kesehatan terintegrasi				

<i>Tujuan</i>	<i>Sasaran</i>	<i>Strategi</i>	<i>Arah Kebijakan</i>
	1.3 Meningkatnya Kepesertaan JKN	1.3.1 Menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat	1.3.1.1 Peningkatan jaminan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat
	1.4 Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM dalam pelayanan kesehatan	1.4.1 Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan	1.4.1.1 Peningkatan jumlah dan kemampuan tenaga teknis SDM kesehatan
	1.5 Meningkatnya jaminan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan bagi kesehatan masyarakat	1.5.1 Meningkatkan pengawasan dan legalitas keamanan pangan, obat dan alat kesehatan	1.5.1.1 Peningkatan jaminan keamanan dan pengawasan pangan, obat dan alat kesehatan dalam rangka melindungi masyarakat
	1.6 Meningkatnya peran serta masyarakat dibidang kesehatan	1.6.1 Meningkatkan peran serta kelompok potensial dalam mendukung kesehatan	1.6.1.1 Peningkatan pemberdayaan kelompok potensial dalam mendukung upaya kesehatan
2. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan	2.1 Meningkatnya akuntabilitas kinerja perangkat daerah	2.1.1 Mengelola dan meningkatkan kualitas perencanaan, penganggaran, penatausahaan keuangan, aset dan pelaporan berkualitas	2.1.1.1 Pengelolaan dan peningkatan kualitas perencanaan, penganggaran, keuangan, aset dan pelaporan berkualitas
	2.2 Meningkatnya kualitas pelayanan publik bidang kesehatan	2.2.1 Meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan terintegrasi	2.2.1.1 Peningkatan kualitas pelayanan publik terintegrasi

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan diatas, maka dalam rangka optimalisasi pelaksanaan pembangunan kesehatan haruslah dilakukan integrasi yang dilakukan melalui kolaborasi dan sinergitas dari semua sektor dan bagian, baik di internal Dinas maupun dengan eksternal Dinas Kesehatan.

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2024-2026 merupakan penjabaran operasional dari Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026. Dalam rangka mewujudkan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan maka sebagai aplikasi pencapaiannya ditetapkan indikator kinerja, program, kegiatan dan sub kegiatan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi Tahun 2024-2026.

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan/ atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh organisasi sebagai wujud implementasi strategi dan kebijakan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran serta memperoleh alokasi anggaran atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah. Selain itu, program juga berarti kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa instansi pemerintah maupun masyarakat tertentu untuk mencapai sasaran tertentu. Sedangkan kegiatan adalah perwujudan dari program organisasi sebagai bagian dari pencapaian program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya, baik berupa personil (SDM), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana atau kombinasi dari sumber daya tersebut sebagai masukan untuk menghasilkan keluaran dalam bentuk barang/ jasa.

Setelah ditetapkannya indikator kinerja berikut program dan kegiatan yang direncanakan, maka perlu kiranya ditambahkan dengan pendanaan indikatif dari setiap program dan kegiatan setiap tahunnya selama jangka waktu limat tahun kedepan sebagai salah satu acuan dalam penyusunan perencanaan di tingkat Kota Sukabumi. Matrik indikator kinerja, program, kegiatan dan pendanaan indikatif renstra Dinas Kesehatan Kota Sukabumi selanjutnya seperti tercantum pada tabel di bawah ini:

Tabel 6.1
Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Sukabumi
Tahun 2024 - 2026 (T-C.27)

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi	
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
DINAS KESEHATAN							425,893,465,815		417,323,880,087		452,147,524,118		483,179,342,600		1,352,650,746,805				
Meningkatnya pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas					Indeks Keluarga Sehat Sukabumi (IKSS)	angka	0.32	69,322,555,528	0.33	43,266,589,787	0.35	46,502,506,930	0.37	47,878,757,134	0.37	137,647,853,851			
	Terpenuhinya SPM kesehatan	Meningkatnya capaian SPM kesehatan			Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Kesehatan	%	90.6	8,322,069,250	92	1,055,000,000	92	1,295,000,000	92	1,295,000,000	92	3,645,000,000			
	Meningkatnya Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan	Meningkatnya Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan			Prevalensi stunting pada balita	%	4.03	3,353,546,382	10	922,000,000	9	1,130,000,000	8	1,130,000,000	8	3,182,000,000			
					Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	%	100	1,330,629,900	100	2,130,544,628	100	2,291,716,338	100	2,370,075,642	100	6,792,336,608			
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	%	13.64	31,439,452,070	15.88	18,790,500,000	18.16	20,047,500,000	20.44	20,697,500,000	20.44	59,535,500,000			
	Meningkatnya Kepesertaan JKN	Meningkatnya cakupan kepesertaan JKN	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase kepesertaan JKN	%	98.43	18,207,598,352	98.5	16,000,000,000	98.6	17,000,000,000	98.7	17,500,000,000	98.7	50,500,000,000			
							62,653,295,954		38,898,044,628		41,764,216,338		42,992,575,642		186,308,132,562				
					Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Kesehatan	%	90.6	8,322,069,250	92	1,055,000,000	92	1,295,000,000	92	1,295,000,000	92	3,645,000,000			
					Prevalensi stunting pada balita	%	4.03	3,353,546,382	10	922,000,000	9	1,130,000,000	8	1,130,000,000	8	3,182,000,000			
					Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	%	100	1,330,629,900	100	2,130,544,628	100	2,291,716,338	100	2,370,075,642	100	6,792,336,608			
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	%	13.64	31,439,452,070	15.88	18,790,500,000	18.16	20,047,500,000	20.44	20,697,500,000	20.44	59,535,500,000			
					Persentase kepesertaan JKN	%	98.43	18,207,598,352	98.5	16,000,000,000	98.6	17,000,000,000	98.7	17,500,000,000	98.7	50,500,000,000			
			1.02.02.2.01	Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase penyediaan fasilitas kesehatan UKM & UKP	%	100	17,150,676,500	100	5,080,544,628	100	5,541,716,338	100	5,870,075,642	100	16,492,336,608			
			1.02.02.2.01.16	Pengadaan	Jumlah Obat dan	paket	1	1,330,629,900	1	1,335,000,000	1	1,435,000,000	1	1,475,000,000	1	4,245,000,000	SDK	Kota	

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi			
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
				Obat, Vaksin	Vaksin yang Disediakan														Sukabumi
			1.02.02.2.01.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	paket	1	2,923,647,630	1	795,544,628	1	856,716,338	1	895,075,642	1	2,547,336,608		SDK	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.01.05	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	unit	0	-	1	100,000,000	1	150,000,000	1	200,000,000	1	450,000,000		Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	unit	18	1,750,000,000	18	1,750,000,000	18	1,800,000,000	18	1,800,000,000	18	5,350,000,000		Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.01.19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilakukan Pemeliharaan	unit	15	1,100,000,000	15	1,100,000,000	15	1,300,000,000	15	1,500,000,000	15	3,900,000,000		Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02	Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase penyediaan layanan kesehatan UKM & UKP	%	100	47,060,967,784	100	32,964,500,000	100	35,242,500,000	100	36,142,500,000	100	104,349,500,000			
			1.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	5785	1,198,203,000	5773	40,000,000	5753	50,000,000	5733	50,000,000	5733	140,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	5522	36,150,000	5510	30,000,000	5467	40,000,000	5424	40,000,000	5424	110,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	5259	13,195,000	5248	30,000,000	5207	40,000,000	5166	40,000,000	5166	110,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	25406	15,860,000	25357	30,000,000	25327	40,000,000	25297	40,000,000	25297	110,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	45813	284,250,000	45268	50,000,000	44719	60,000,000	44319	60,000,000	44319	170,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.06	Pengelolaan	Jumlah Penduduk	orang	23060	344,329,000	23151	50,000,000	23230	60,000,000	23151	60,000,000	23151	170,000,000		P2P	Kota

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
							Target 8	Rp 9	Target 10	Rp 12	Target 13	Rp 14	Target 15	Rp 16			Target 17	Rp 18
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar				3			1		3		3		Sukabumi
			1.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	40536	206,025,000	42166	30,000,000	43817	40,000,000	44617	40,000,000	44617	110,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	74375	32,300,000	74852	30,000,000	75329	40,000,000	75806	40,000,000	75806	110,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	18539	-	18658	30,000,000	18777	40,000,000	18896	40,000,000	18896	110,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	orang	492	43,810,000	494	30,000,000	496	40,000,000	498	40,000,000	498	110,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	orang	20012	1,009,478,000	20012	50,000,000	20012	60,000,000	20012	60,000,000	20012	170,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	orang	10824	157,600,000	11906	160,000,000	13097	175,000,000	14407	175,000,000	14407	510,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	dokumen	0	-	1	50,000,000	1	75,000,000	1	75,000,000	1	200,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	100	43,750,000	100	20,000,000	100	30,000,000	100	30,000,000	100	80,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	orang	30	65,150,000	30	25,000,000	30	35,000,000	30	35,000,000	30	95,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	dokumen	1	2,377,639,600	1	50,000,000	1	60,000,000	1	60,000,000	1	170,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	orang	0	-	30	20,000,000	30	30,000,000	30	30,000,000	30	80,000,000	P2P	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.36	Investigasi	Jumlah Laporan	laporan	1	179,035,375	1	150,000,000	1	170,000,000	1	170,000,000	1	490,000,000	P2P	Kota

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan									Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi			
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah					
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target			Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
				Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)															Sukabumi
			1.02.02.2.02.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	dokumen	1	35,838,375	1	50,000,000	1	60,000,000	1	60,000,000	1	170,000,000		P2P	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.40	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	0	-	30	50,000,000	30	60,000,000	30	60,000,000	30	170,000,000		P2P	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.41	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	orang	0	-	30	50,000,000	30	60,000,000	30	60,000,000	30	170,000,000		P2P	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.42	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	orang	0	-	30	30,000,000	30	30,000,000	30	30,000,000	30	90,000,000		P2P	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	dokumen	1	893,481,100	2	150,000,000	2	200,000,000	2	200,000,000	2	550,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	dokumen	1	261,569,000	2	30,000,000	2	40,000,000	2	40,000,000	2	110,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	dokumen	1	713,223,970	4	412,000,000	4	460,000,000	4	460,000,000	4	1,332,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	dokumen	1	934,994,312	3	45,000,000	4	60,000,000	5	60,000,000	5	165,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	dokumen	1	17,800,000	1	30,000,000	1	40,000,000	1	40,000,000	1	110,000,000		Yankes	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	dokumen	1	351,698,000	1	50,000,000	1	80,000,000	1	80,000,000	1	210,000,000		P2P	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	dokumen	1	40,300,000	1	30,000,000	1	40,000,000	1	40,000,000	1	110,000,000		Yankes	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	dokumen	1	140,480,000	1	145,000,000	1	160,000,000	1	160,000,000	1	465,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.43	Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok	dokumen	0	-	1	30,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	130,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi	
			1.02.02.2.02.33	Operasional	Jumlah Dokumen	dokumen	14	17,177,753,800	14	14,187,500,000	14	15,087,500,000	14	15,487,500,000	14	44,762,500,000		Puskesmas	Kota	

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi			
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
				Pelayanan Puskesmas	Operasional Pelayanan Puskesmas													SDK Yankes	Sukabumi
			1.02.02.2.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	dokumen	0	-	1	250,000,000	1	260,000,000	1	260,000,000	1	770,000,000		UPTD Labkesda	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	0	-	1	250,000,000	1	150,000,000	1	150,000,000	1	550,000,000		Yankes	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	unit	0	-	1	250,000,000	1	260,000,000	1	260,000,000	1	770,000,000		UPTD Penunjang Kesehatan	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.39	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	keluarga	0	-	1800	50,000,000	1800	60,000,000	1800	60,000,000	5400	170,000,000		Yankes	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.02.26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	dokumen	1	18,207,598,352	1	16,000,000,000	1	17,000,000,000	1	17,500,000,000	1	50,500,000,000		SDK	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.03	Kegiatan : Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase pemenuhan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan terintegrasi	100	100	812,918,300	100	228,000,000	100	300,000,000	100	300,000,000	100	828,000,000			
			1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	dokumen	15	77,800,000	15	78,000,000	15	80,000,000	15	80,000,000	15	238,000,000		Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	dokumen	1	635,118,300	1	50,000,000	1	70,000,000	1	70,000,000	1	190,000,000		Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.03.03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	unit	1	100,000,000	1	100,000,000	1	150,000,000	1	150,000,000	1	400,000,000		Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.04	Kegiatan : Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase pemenuhan penerbitan izin fasilitas pelayanan kesehatan	%	100	552,381,000	100	625,000,000	100	680,000,000	100	680,000,000	100	1,985,000,000			
			1.02.02.2.04.01	Pengendalian	Jumlah Rumah Sakit	unit	6	35,000,000	6	35,000,000	6	50,000,000	6	50,000,000	6	135,000,000		Yankes	Kota

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi			
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
				dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya														Sukabumi
			1.02.02.2.04.02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	unit	6	62,600,000	6	65,000,000	6	80,000,000	6	80,000,000	6	225,000,000		Yankes	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	unit	18	234,781,000	20	275,000,000	22	290,000,000	24	290,000,000	24	855,000,000		Yankes	Kota Sukabumi
			1.02.02.2.04.04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	dokumen	2	220,000,000	2	250,000,000	2	260,000,000	2	260,000,000	2	770,000,000		Yankes	Kota Sukabumi
	Meningkatnya pemenuhan kualitas dan kuantitas SDM dalam pelayanan kesehatan	Meningkatnya kapasitas sumber daya manusia kesehatan			Persentase pemenuhan standar tenaga kesehatan minimal di fasilitas pelayanan kesehatan	%	100	2,755,081,000	100	1,781,576,563	100	1,912,850,625	100	1,969,110,938	100	5,663,538,126			
			1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	%	100	2,755,081,000	100	1,781,576,563	100	1,912,850,625	100	1,969,110,938	100	5,663,538,126			
			1.02.03.2.01	Kegiatan : Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persentase pemenuhan pemberian izin praktik tenaga kesehatan	%	0	-	100	20,000,000	100	35,000,000	100	50,000,000	100	105,000,000			
			1.02.03.2.01.01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	dokumen	0	-	1	20,000,000	1	35,000,000	1	50,000,000	1	105,000,000		SDK	Kota Sukabumi
			1.02.03.2.02	Kegiatan :	Persentase	%	100	1,977,331,000	100	1,761,576,563	100	1,877,850,625	100	1,919,110,938	100	5,558,538,126			

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi				
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
				Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/ Kota	pemenuhan perencanaan dan kebutuhan SDMK															
			1.02.03.2.02.01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	dokumen	0	-	1	20,000,000	1	35,000,000	1	50,000,000	1	105,000,000	SDK	Kota Sukabumi		
			1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	dokumen	1	1,977,331,000	1	1,741,576,563	1	1,842,850,625	1	1,869,110,938	1	5,453,538,126	SDK	Kota Sukabumi		
							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Meningkatnya jaminan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan bagi kesehatan masyarakat	Meningkatnya keamanan pangan, obat dan alat kesehatan			Persentase pengawasan legalitas dan keamanan pangan, obat dan alat kesehatan	%	100	370,356,000	100	2,000,000	100	50,000,000	100	60,000,000	100	112,000,000				
			1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase pembinaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan dan minuman	%	100	370,356,000	100	2,000,000	100	50,000,000	100	60,000,000	100	112,000,000				
			1.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase pemenuhan sertifikat P-IRT	%	100	144,742,000	100	2,000,000	100	20,000,000	100	20,000,000	100	42,000,000				
			1.02.04.2.03.01	Pengendalian	Jumlah Dokumen	dokumen	1	144,742,000	85	2,000,000	100	20,000,000	110	20,000,000	110	42,000,000	SDK	Kota		

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan									Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi			
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah					
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target			Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
				dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga															Sukabumi
			1.02.04.2.04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase pemenuhan sertifikat laik higiene sanitasi TPM	%	0	-	100	-	100	15,000,000	100	20,000,000	100	35,000,000				
			1.02.04.2.04.01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	dokumen	0	-	0	-	1	15,000,000	1	20,000,000	1	35,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi	
			1.02.04.2.05	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Persentase pemenuhan penerbitan stiker pembinaan makanan jajanan & sentra makanan jajanan	%	0	-	100	-	100	15,000,000	100	20,000,000	100	35,000,000				

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi			
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			1.02.04.2.05.01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	dokumen	0	-	1	-	1	15,000,000	1	20,000,000	1	35,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi
	Meningkatnya peran serta masyarakat dibidang kesehatan	Meningkatnya peran serta masyarakat dibidang kesehatan			Persentase pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan	%	100	3,543,822,574	100	2,584,968,596	100	2,775,439,967	100	2,857,070,554	100	8,217,479,117			
			1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase pemberdayaan masyarakat kesehatan	%	100	3,543,822,574	100	2,584,968,596	100	2,775,439,967	100	2,857,070,554	100	8,217,479,117			
			1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase pemenuhan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor	%	100	97,364,750	100	22,000,000	100	30,000,000	100	50,000,000	100	102,000,000			
			1.02.05.2.01.01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	dokumen	2	97,364,750	2	22,000,000	3	30,000,000	4	50,000,000	4	102,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi
			1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase pelaksanaan sehat dalam rangka promotif dan preventif	%	100	19,535,000	100	40,000,000	100	60,000,000	100	100,000,000	100	200,000,000			
			1.02.05.2.02.01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	dokume	3	19,535,000	3	20,000,000	4	30,000,000	5	50,000,000	5	100,000,000		Kesmas	Kota Sukabumi

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			1.02.01.2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah	%	100	43,350,000	100	43,450,000	100	65,000,000	100	65,000,000	100	173,450,000		
			1.02.01.2.01.01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	dokumen	4	22,935,000	2	23,000,000	2	30,000,000	3	30,000,000	3	83,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.01.02	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	dokumen	1	3,000,000	1	3,000,000	1	5,000,000	1	5,000,000	1	13,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.01.03	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA- SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	dokumen	1	3,740,000	1	3,750,000	1	5,000,000	1	5,000,000	1	13,750,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.01.06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	laporan	4	9,925,000	4	9,950,000	4	15,000,000	4	15,000,000	4	39,950,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.01.07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	laporan	1	3,750,000	1	3,750,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	23,750,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan administrasi keuangan perangkat daerah	%	100	73,487,802,813	100	72,396,436,451	100	73,171,631,617	100	73,171,631,617	100	218,739,699,685		
			1.02.01.2.02.01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	orang	975	73,471,548,888	975	72,379,736,451	975	73,140,631,617	975	73,140,631,617	975	218,660,999,685	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.02.05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	laporan	1	7,312,500	1	7,500,000	1	15,000,000	1	15,000,000	1	37,500,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.02.07	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD	laporan	1	5,865,300	1	6,000,000	1	8,000,000	1	8,000,000	1	22,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.02.08	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	Jumlah Dokumen Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	dokumen	1	3,076,125	1	3,200,000	1	8,000,000	1	8,000,000	1	19,200,000	Sekretariat	Kota Sukabumi

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran,Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi		
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			1.02.01.2.03	Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan administras barang milik daerah perangkat daerah	%	100	39,717,113	100	39,800,000	100	45,000,000	100	45,000,000	100	129,800,000		
			1.02.01.2.03.03	Koordinasi dan Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Laporan Hasil Penilaian Barang Milik Daerah dan Hasil Koordinasi Penilaian Barang Milik Daerah SKPD	laporan	1	20,000,000	1	20,000,000		20,000,000		20,000,000		60,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.03.05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	laporan	1	8,278,013	1	8,300,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	28,300,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.03.06	Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	laporan	1	11,439,100	1	11,500,000	1	15,000,000	1	15,000,000	1	41,500,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan administrasi kepegawaian perangkat daerah	%	100	106,400,000	100	106,400,000	100	150,000,000	100	150,000,000	100	406,400,000		
			1.02.01.2.05.10	Sosialisasi Peraturan Perundang- Undangan	Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi Peraturan Perundang- Undangan	orang	30	106,400,000	30	106,400,000	3	150,000,000	3	150,000,000	3	406,400,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase pemenuhan administrasi umum perangkat daerah	%	100	1,625,398,175	100	1,625,655,000	100	1,685,000,000	100	1,685,000,000	100	4,995,655,000		
			1.02.01.2.06.01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penera ngan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	1	8,620,550	1	8,625,000	1	10,000,000	1	10,000,000	1	28,625,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.06.02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	paket	1	37,500,000	1	37,500,000	1	40,000,000	1	40,000,000	1	117,500,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.06.04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	1	925,980,000	1	925,980,000	1	950,000,000	1	950,000,000	1	2,825,980,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.06.05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	paket	1	53,534,500	1	53,550,000	1	60,000,000	1	60,000,000	1	173,550,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.06.08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	laporan	1	50,000,000	1	50,000,000	1	55,000,000	1	55,000,000	1	160,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.06.09	Penyelenggaraa n Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	laporan	1	549,763,125	1	550,000,000	1	570,000,000	1	570,000,000	1	1,690,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi
			1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Persentase pemenuhan pengadaan barang milik daerah	%	100	-	100	-	100	344,431,722	100	-	100	344,431,722		

Tujuan	Sasaran	Outcome	Kode	Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satu an	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung jawab	Lokasi			
							Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026				Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			Target	Rp	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
			1.02.01.2.07.02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	unit	0	-	0	-	1	344,431,722	0	-	2	344,431,722	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase penyediaan jasa penunjang urusan perangkat daerah	%	100	4,013,670,072	100	3,871,345,000	100	4,029,500,000	100	4,029,500,000	100	11,930,345,000			
			1.02.01.2.08.01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	laporan	12	1,000,000	12	1,000,000	12	2,000,000	12	2,000,000	12	5,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.08.02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	laporan	12	427,399,647	12	427,400,000	12	430,000,000	12	430,000,000	12	1,287,400,000	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.08.03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	laporan	12	237,818,025	12	237,820,000	12	250,000,000	12	250,000,000	12	737,820,000	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.08.04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	laporan	12	3,347,452,400	12	3,205,125,000	12	3,347,500,000	12	3,347,500,000	12	9,900,125,000	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemeliharaan barang milik daerah	%	100	389,750,000	100	389,750,000	100	570,000,000	100	570,000,000	100	1,529,750,000			
			1.02.01.2.09.02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	unit	1	284,750,000	36	284,750,000	12	350,000,000	12	350,000,000	12	984,750,000	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.09.06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	unit	1	5,000,000	1	5,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	45,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.09.10	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabili tasi	unit	1	100,000,000	1	100,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	1	500,000,000	Sekretariat	Kota Sukabumi	
			1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase pemenuhan SPM BLUD	%	100	275,584,453,849	100	295,584,453,849	100	325,584,453,849	100	355,584,453,849	100	976,753,361,547			
			1.02.01.2.10.01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	unit kerja	3	275,584,453,849	3	295,584,453,849	3	325,584,453,849	3	355,584,453,849	3	976,753,361,547	RSUD R Syamsudin SH RSUD Al- Mulk Puskesmas Selabatu	Kota Sukabumi	

Dalam rangka optimalisasi pencapaian target indikator kinerja yang telah ditetapkan, maka perlu dijelaskan dan dijabarkan secara jelas pengertian atau definisi operasional dari masing-masing indikator kinerja yang juga disertai dengan cara perhitungan atau pengukurannya agar mudah untuk dipahami oleh siapapun. Definisi operasional dan cara perhitungan dari setiap indikator kinerja yang telah ditetapkan tercantum dalam lampiran Dokumen Rencana Strategis ini.

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) merupakan dokumen perencanaan daerah yang akan digunakan oleh Pejabat Kepala Daerah sebagai pedoman untuk penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan Tahun 2024 – 2026 yang mutlak harus ada dalam penyelenggaraan pemerintahan, sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional.

Sesuai dengan Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022, penyusunan RPD Kota Sukabumi Tahun 2024 – 2026 harus memperhatikan :

1. Penyelarasan target indikator makro dan program prioritas nasional dalam RPJMN Tahun 2020 – 2024;
2. Kesesuaian sasaran pokok dan arah kebijakan RPJPD Kota Sukabumi 2005 – 2025;
3. Hasil evaluasi capaian indikator kinerja daerah RPJMD Kota Sukabumi Tahun 2018 – 2023;
4. RPJMD Provinsi atau Rencana Pembangunan Daerah Provinsi;
5. Isu – isu strategis yang berkembang
6. Kebijakan nasional dan regulasi yang berlaku

Dalam Dokumen RPD tercantum indikator kinerja setiap Perangkat Daerah, yang merupakan acuan bagi pelaksanaan prioritas pembangunan. Dokumen RPD Kota Sukabumi telah tertuang dalam Peraturan Wali Kota Sukabumi Nomor 16 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Sukabumi Tahun 2024 - 2026.

Indikator kinerja Dinas Kesehatan terdiri dari Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Daerah sebagai gambaran tentang ukuran keberhasilan Indikator Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah, indikator tersebut antara lain :

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu
Pada Tujuan dan Sasaran RPD Tahun 2024 – 2026 (T-C.28)

No	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPD (2022)	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
				2024	2025	2026	
A	Indikator Kinerja Utama (IKU)	Persen					
1	Indeks Pembangunan Manusia	Poin	75,4	76,28	76,72	77,15	77,15
2	Indeks Keluarga Sehat Sukabumi	Poin	0,32	0,33	0,35	0,37	0,37
B	Indikator Kinerja Daerah (IKD)						
1	Aspek Kesejahteraan Masyarakat						
1.1	Prevalensi Stunting	Persen	6,28	6	5,75	5,5	5,5
2	Aspek Pelayanan Umum Kesehatan						
2.1	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	Angka	317,28	320	322	324	324
2.2	Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	Persen	100	100	100	100	100
2.3	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	99,9	100	100	100	100
2.4	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	99,9	100	100	100	100
2.5	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Persen	100	100	100	100	100
2.6	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Persen	95,6	100	100	100	100
2.7	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	91,2	100	100	100	100

<i>No</i>	<i>Indikator</i>	<i>Satuan</i>	<i>Kondisi Kinerja pada awal periode RPD (2022)</i>	<i>Target Capaian Setiap Tahun</i>			<i>Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD</i>
				<i>2024</i>	<i>2025</i>	<i>2026</i>	
2.8	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	53,1	100	100	100	100
2.9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Persen	91,6	100	100	100	100
2.10	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	91,6	100	100	100	100
2.11	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100	100	100	100	100
2.12	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persen	81,6	100	100	100	100
2.13	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	Persen	95,1	100	100	100	100
2.14	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	Persen	97,7	100	100	100	100

Indikator tujuan bidang kesehatan dalam Dokumen RPD adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan indikator sasaran Indeks Keluarga Sehat Sukabumi (IKSS). Indikator kinerja tujuan yaitu IPM adalah indikator yang diperkenalkan oleh UNDP sejak 1990. Konsep pembangunan manusia diukur dengan menggunakan pendekatan tiga dimensi dasar manusia, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan standar hidup yang layak. Dimensi umur panjang dan sehat diwakili oleh indikator harapan hidup saat lahir. Dimensi pengetahuan diwakili oleh indikator harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah. Sementara itu, dimensi standar hidup layak diwakili oleh pengeluaran per kapita. Ketiga dimensi ini terangkum dalam suatu indeks komposit yang membentuk IPM. Indikator ini merupakan indikator makro yang setiap tahun selalu dihitung oleh Badan Pusat Statistik sebagai lembaga resmi yang mempunyai kapasitas dalam melakukan perhitungannya.

BAB VIII

PENUTUP

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Sukabumi merupakan suatu perencanaan strategis yang menggambarkan tujuan, sasaran, program dan kegiatan Dinas Kesehatan yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan pendanaan, serta diharapkan dapat digunakan untuk perbaikan dalam pengorganisasian dan pelaksanaan pembangunan kesehatan yang melibatkan lintas sektor/ perangkat daerah lainnya di Kota Sukabumi.

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Kota Sukabumi sangat tergantung kepada komitmen bersama antara masyarakat dan Pemerintah Daerah dalam mewujudkan tujuan dari pembangunan kesehatan itu sendiri. Dukungan anggaran yang proporsional dari pemerintah daerah dan DPRD selaku wakil masyarakat di Kota Sukabumi akan sangat membantu penyelesaian permasalahan kesehatan dan yang terkait dengan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu harapan dari jajaran kesehatan semoga Renstra Dinas Kesehatan Kota Sukabumi 2024 – 2026 dapat digunakan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD Kota Sukabumi sebagai alat untuk melakukan pengkajian dalam mengalokasikan anggaran kesehatan serta menjadi tolok ukur dalam melihat pencapaian pelaksanaan pembangunan kesehatan selama kurun waktu 2024 – 2026.

8.1 Kaidah Pelaksanaan

Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026 merupakan pedoman bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan yang harus dijadikan acuan bagi penyusunan Rencana Kerja tahunan (renja) dan pelaksanaan program dan kegiatan oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya.

Dalam menjaga keberlangsungan dan kesinambungan pelaksanaan Renstra, maka ditetapkan kaidah - kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Seluruh jajaran Dinas Kesehatan termasuk Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dan Unit Operasional Bersifat Khusus (UOBK) wajib melaksanakan program dan kegiatan yang terdapat dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026 sesuai dengan tupoksinya masing-masing.
2. Kepala Dinas Kesehatan harus mengawal dan mengarahkan semua potensi dan jajarannya dalam melaksanakan target - target yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026.
3. Penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2024 sampai dengan Tahun 2026 harus berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026.
4. Sekretariat melalui Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026.
5. Pimpinan UPTD dan UOBK dalam penyusunan Renstra wajib berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2024 - 2026 yang nantinya akan menjadi pedoman dalam penyusunan dan pengusulan Rencana Usulan Kegiatan.

8.2 Pedoman Transisi

Demi menjaga kesinambungan pembangunan kesehatan, diperlukan adanya pedoman untuk dijadikan acuan dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2027. Berkenaan dengan itu maka penyusunan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2027 ketika belum ditetapkannya Renstra baru, berpedoman pada arah kebijakan RPJPD kota Sukabumi, program strategis bidang kesehatan provinsi dan nasional yang ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi dan Pusat serta kebijakan lainnya yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Sukabumi. Selanjutnya Renja tersebut akan dijadikan sebagai dasar dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Tahun 2027.

WALI KOTA SUKABUMI,

cap.ttd.

ACHMAD FAHMI