PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT

# LKIP 2020

## (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah)

**DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT**

**Jalan Pasteur No. 25 Telp. (022) 4232292-4236721**

**Tahun 2021**

# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen 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 ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Keberhasilan pembangunan di suatu negara dapat dilihat dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Indeks Kemiskinan Manusia (IKM) . Kedua indeks tersebut menunjukkan kualitas pertumbuhan pembangunan suatu bangsa. IPM dipengaruhi oleh tingkat ekonomi, pendidikan dan kesehatan.

Tujuan pembangunan kesehatan dijawa barat yang tercantum dalam RPJMD pemerintah provinsi jawa barat tahun 2018-2023 dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat secara mandiri, diukur dalam indikator kinerja tujuan pembangunan berupa Indek pembangunan manusia (IPM). Adapun kinerja pelayanan dinas kesehatan provinsi jawa barat tahun 2018-2023 yang mendukung terhadap tujuan tersebut ialah angka harapan hidup (AHH)

Permasalahan dan isu trategis daerah di provinsi Jawa barat seperti yang tercantum dalam RPJMD provinsi jawa barat tahun 2018-2023 ialah masih rendahnya kualitas kesehatan masyarakat, dimana kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan diprovinsi jawa barat masih belum optimal. diantaranya beberapa permasalahan bidang kesehatan antara lain : masih banyaknya jumlah kematian ibu dan bayi, masih tingginya penyakit menular dan tidak menular, masih rendahnya prilaku hidup bersih dan sehat, masalah gizi masyarakat, rendahnya kualitas pemerataan dan keterjangkauan kesehatan dan terbatasnya tenaga kesehatan dan distribusi tidak merata. Pembangunan di Jawa Barat selama ini telah memberikan kontribusi positif bagi kesejahteraan masyarakat. Namun demikian masih banyak kinerja kesehatan yang harus ditingkatkan dan tantangan yang harus dihadapi

sehingga membutuhkan perencanaan dan penggerakkan sumber daya kesehatan yang lebih optimal

Provinsi Jawa Barat pada RPJMD 2018-2023 menetapkan IPM 73,74-74,35 point yang diproyeksikan dicapai pada tahun 2023 dan proyeksi Angka Harapan Hidup (AHH) pada tahun 2023 sebesar 78,47-79,67 tahun. Dimana data awal pada tahun 2018 dai BPS adalah untuk IPM 71,30 point dan untuk AHH 72,66 Tahun.

Dalam menetapkan arah tujuan pembangunan kesehatan di Jawa Barat memperhatikan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Jawa Barat serta mempertimbangkan budaya yang hidup dalam masyarakat, maka Visi Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat periode 2018 – 2023 yaitu : "***Terwujudnya Jawa Barat Juara Lahir Batin dengan Inovasi dan Kolaborasi".*** Untuk menjalankan Visi tersebut diatas, ada 5 (lima) Misi yang ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat, Misi Pertama : Membentuk manusia pancasila yang bertaqwa; Misi kedua : Melahirkan manusia yang berbudaya, Berkualitas, bahagia dan produktif; Misi ketiga : Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan Pembangunan berbasis Lingkungan dan tata ruang yang berkelanjutan; Misi keempat : Meningkatkan Produktivitas dan daya saing usaha Ekonomi umat yang sejahtera dan adil; Misi Kelima : Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang inovatif dan kepemimpinan yang kolaboratif antara pemerintah pusat, provoinsi dan Kab/Kota. Dimana Misi Kedua yaitu Melahirkan manusia yang berbudaya, Berkualitas, bahagia dan produktif, adalah merupakan bidang tugas yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan menjabarkan misi kedua tersebut dengan menetukan tujuan yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 - 2023. Strategi Pembangunan Daerah sebagaimana tercantum dalam RPJMD 2018 – 2023 terdiri atas kebijakan pembangunan, program pembangunan, program janji gubernur dan kebijakan kewilayahan.

Dalam upaya pencapaian visi tersebut maka kegiatan program Pembangunan Kesehatan wajib dilakukan oleh institusi pemerintah, swasta maupun perorangan. Pelaksanaan program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat didukung oleh berbagai sumber dana antara lain APBD, APBN dan PHLN yang perlu dipertanggungjawabkan melalui Akuntabilitasi Publik *(Public Accountability)*. Sesuai dengan Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat RI Nomor XI/MPR/1998 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan

Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme serta Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, Sesuai dengan Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, menyatakan Pemerintahan Daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan, kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan pemerintah. Dalam menjalankan tugasnya Pemerintah Daerah menjalankan otonomi yang seluas - luasnya untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Dan ini dilakukan berdasarkan prinsip demokrasi yaitu mendorong akuntabilitas pemerintah kepada rakyat

Selanjutnya, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Peraturan tersebut mewajibkan setiap Instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggung-jawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumberdaya dengan didasarkan suatu perencanaan stratejik yang ditetapkan oleh masing-masing Instansi. Pertanggungjawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada Presiden selaku Kepala Pemerintahan. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Selanjutnya sesuai amanat Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, pimpinan satuan kerja menyusun dan menyampaikan Laporan Kinerja kepada Pimpinan Unit Kerja. Pimpinan Unit Kerja menyusun laporan kinerja tahunan tingkat unit kerja berdasarkan

Perjanjian Kinerja yang disepakati dan menyampaikannya kepada Gubernur. Berpedoman pada perundangan yang berlaku tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2019.

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu upaya penerapan Good Governance di lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Laporan ini merupakan wujud kewajiban mempertanggungjawaban kinerja pelaksanaan di Dinas Kesehatan provinsi Jawa Barat sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) selama periode satu tahun kepada para pemangku kepentingan atas penggunaan sumber daya daerah untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

## 1.2. Dasar Hukum

Peraturan perundang-undangan yang mendasari penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020, adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat 1, tentang : Hak untuk hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 11 tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara tanggal 4 juli 1950) jo. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Jakarta Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 15) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;

4. Undang-Undang Nomor. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor. 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
9. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat RI Nomor XI/MPR/1998 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4593);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2006 tentang tata cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan Pembangunan;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4816);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
18. Instruksi Presiden RI Nomor 7 Tahun 1999 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 54 tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
20. Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
21. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
22. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
23. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja,

Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;

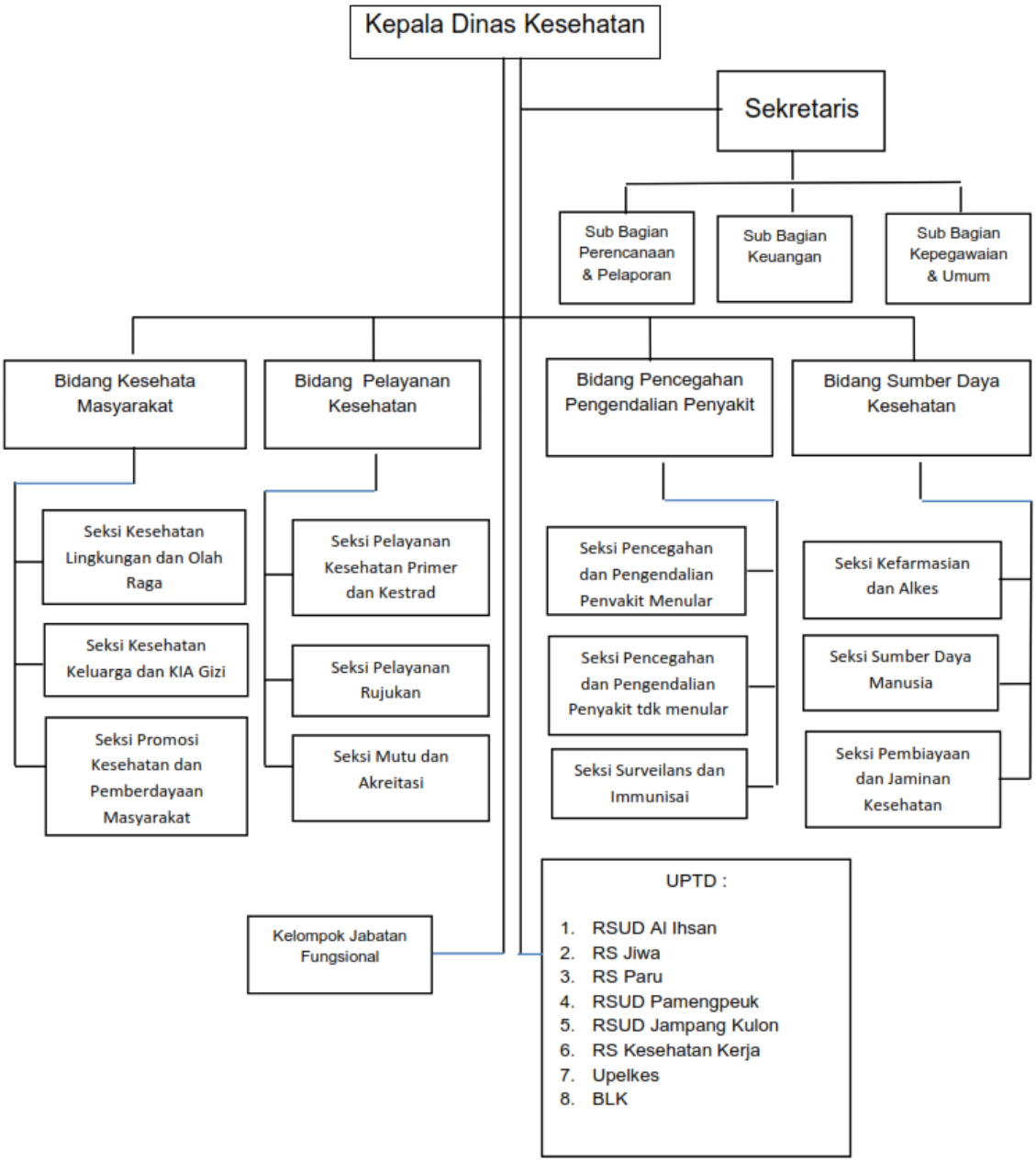
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 3 Tahun 2005 tentang Pembentukan Peraturan Daerah ( Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 12 seri E, Tambahan lembaran daerah Nomor 1);
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 9 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 46);
26. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 11 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 47);
27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 21 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Jawa Barat (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 20 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 55);
28. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 23 tahun 2008 tentang Rumah Sakit Daerah Provinsi Jawa Barat (Lembaran Daerah Tahun 2008 Nomor 22 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 57);
29. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 6 Tahun 2009 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Barat (Lembaran Daerah Tahun 2009 Nomor 6 Seri E)
30. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 11 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 Nomor 11 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 77);
31. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 22 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Barat Tahun 2009 – 2029 (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor 22 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 86);
32. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 24 Tahun 2010 tentang Perubahan Peraturan Daerah No 9 Tahun 2008, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Tahun 2010 Nomor Seri );

33. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018;
34. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018;
35. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 72 tahun 2005 tentang Tata Cara Perencanaan Pembangunan Tahunan Daerah;
36. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 32 Tahun 2009, tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
37. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 79 Tahun 2010, tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat No 6 Tahun 2009;
38. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 82 Tahun 2015, tentang Tata Cara Penganggaran, Pelaksanaaan dan Panatausahaan, Pertanggungjawaban dan Palaporan serta Monitoring dan Evaluasi Belanja Hibah dan Belanja Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD);

### 1.3. Tugas Pokok Dan Fungsi

Dinas Kesehatan provinsi Jawa Barat dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 21 Tahun 2008, dengan tugas pokok dan fungsi berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 50 Tahun 2016 tentang Tugas poko, Fungsi, Rincian tugas unit dan tata kerja Dinas Kesehatan, dimana menjalankan sebagian tugas Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat di Bidang Pembangunan Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Mentri Kesehatan nomor 49 tahun 2016 tentang pedoman teknis pengorganisasian dinas kesehatan provinsi dan Kabupaten / Kota, dimana tipologi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat merupakan Tipe A yang mempunyai unit kerja terdiri dari satu sekretariat paling banyak 3 sub bagian, 4 Bidang dengan masing-masing bidang paling banyak 3 seksi, dengan truktur organisasi sebagai berikut :




Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

### 1.3.1 Tugas Pokok :

Tugas Pokok Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, meliputi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan yang menjadi kewenangan daerah provinsi, melaksanakan tugas

dekonsentrasidan melaksanakan tugas pembantuan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### 1.3.2 Fungsi :

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagai dimaksud, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mempunyai fungsi :

1. Menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
2. Penyelenggaraan pengelolaan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan daerah provinsi;
3. Penyelenggaraan administrasi Dinas;
4. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan dinas; dan
5. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Sesuai peraturan pemerintah no 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah, Rumah Sakit menjadi bagian UPTD Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat, yang sebelumnya berdiri sebagai Perangkat daerah sendiri. Untuk itu sejak tahun 2017 Rumah Sakit Al Ihsan, Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Paru, Rumah Sakit Pameungpeuk dan Rumah Sakit Jampang Kulon menjadi UPTD Dinas Kesehatan selain 2 (dua) UPTD dinas kesehatan sebelumnya yaitu UPTD Unit Pelatihan Kesehatan (UPELKES) dan UPTD Laboratorium Kesehatan (LABKES).

Saat ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat berlokasi di Jalan Pasteur no. 25 Bandung. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mencakup gedung perkantoran di Jl. Pasteur no. 25 dan 8 (delapan) UPTD, yaitu : Unit Pelatihan Kesehatan (Upelkes) Jl. Pasteur no. 31 Bandung, Balai Laboratorium Kesehatan ( BLK) Jl. Sederhana No 3 – 5 Bandung, RSUD Al Ihsan Jl. Ki Astramanggala, Baleendah, Bandung, RS Jiwa Provinsi Jl. Kolonel Masturi KM. 7 Cisarua Bandung Barat, RS Paru Provinsi Jawa Barat Jl. Pangeran Kejaksan Sidawangi Cirebon, RSUD Pamengpeuk Garut Jl. Raya Miramareu No. 99 Desa Sirna Bakti Kecamatan Pamengpeuk Garut, RSUD Jampangkulon Jl. Cibarusah No.1 Jampang Kulon Sukabumi dan. RS Kesehatan Kerja Jl. Rancaekek Bandung Jl. Rancaekek Bandung,

Jumlah pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat seluruhnya 1218 orang, dengan uraian :

| NO | UNIT | JUMLAH ASN | | | JUMLAH TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| | | STRUTURAL | FUNGSIONAL ANGKA KREDIT | FUNGSIONAL UMUM | |
| 1. | Dinas Kesehatan | 17 | 13 | 176 | 206 |
| 2. | RSUD Kesehatan Kerja | 4 | 77 | 19 | 88 |
| 3. | UPELKES | 4 | 12 | 18 | 34 |
| 4. | LABKES | 4 | 39 | 14 | 57 |
| 5. | RS Al Ihsan | 3 | 57 | 21 | 81 |
| 6. | RS Paru Sidawangi | 13 | 140 | 82 | 235 |
| 7. | RS Jiwa | 24 | 235 | 94 | 353 |
| 8. | RS Pameungpeuk | 4 | 31 | 1 | 36 |
| 9. | RSUD Jampangkulon | 11 | 70 | 47 | 128 |
| | | 84 | 674 | 472 | 1218 |

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan jumlah pegawai 204 orang terdiri dari :

1. Kepala Dinas (1 orang), Sekretaris ( 1 orang)
2. Sekretariat sebanyak 66 orang terdiri atas : Subbag Perencanaan dan pelaporan (11 orang ), Subbag Keuangan (25 orang ), Subbag Kepegawaian dan Umum (30 orang);
3. Bidang Kesehatan Masyarakat sebanyak 34 orang, terdiri atas : 1 orang Kepala Bidang, Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (14 orang ), Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (9 orang), Seksi Kesehatan Lingkungan (10 orang);
4. Bidang Bina Pelayanan Kesehatan sebanyak 31 orang, terdiri atas : 1 orang kepala Bidang, Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan tradisional (12 orang ), Seksi Rujukan ( 12 orang ), Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan (7 orang );
5. Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit sebanyak 38 orang, terdiri atas : 1 orang kepala bidang, Seksi Surveilans dan Imunisasi (18 orang), Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (15 orang), Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (5 orang);
6. Bidang Sumber Data Kesehatan sebanyak 33 orang terdiri atas : 1 orang Kepala Bidang, Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan (15 orang), Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan (8 orang), dan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (9 orang).

## 1.4. Sistematika Penulisan :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Dasar Hukum
- 1.3. Tugas Pokok Dan Fungsi
- 1.4. Sistematika Penulisan

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

- 2.1. Perencanaan
  - 2.1.1. Perencanaan Stratejik
  - 2.1.2. Perencanaan Kinerja Tahun 2020
- 2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2020
- 2.3. Program Kegiatan dan Anggaran

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- 3.1. Kerangka Pengukuran Kinerja
- 3.2. Hasil Pengukuran Kinerja
  - 3.2.1. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Stratejik
  - 3.2.2. Capaian Indikator Perjanjian Kinerja/Indikator Kinerja Utama
- 3.3. Evaluasi dan Analisis Pengukuran Capaian Kinerja
- 3.4. Akuntabilitas keuangan

BAB IV PENUTUP

- 4.1. Keberhasilan
- 4.2. Simpulan Capaian Indikator Kinerja Utama
- 4.3. Simpulan Capaian Indikator Kinerja Sasaran Stratejik
- 4.4. Hambatan dan Permasalahan
- 4.5. Rencana Tindak Lanjut

**LAMPIRAN**

- Pengukuran Kinerja Tahun 2020
- Perjanjian Kinerja Tahun 2020

# BAB II
# PERENCANAAN KINERJA

## 2.1. Perencanaan

### 2.1.1 Rencana Stratejik Tahun 2018 sampai Tahun 2023

Visi Pembangunan Jawa Barat Tahun 2005 - 2025 sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 24 Tahun 2010 adalah "**Dengan Iman dan Taqwa, Provinsi Jawa Barat Termaju di Indonesia".** Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan tantangan dan peluang serta budaya yang hidup dalam masyarakat, maka visi Pemerintah Provinsi Jawa Barat tahun 2018-2023 adalah **"Terwujudnya Jawa Barat Juara Lahir Batin dengan Inovasi dan Kolaborasi".**

Agar visi tersebut dapat diwujudkan dan dapat mendorong effektifitas dan effisiensi pemanfaatan sumber daya yang dimiliki, ditetapkan misi Provinsi Jawa Barat sebagai berikut:

a. Membentuk manusia pancasila yang bertaqwa melalui peningkatan peran mesjid dan tempat ibadahsebagai pusat peradaban;
b. Melahirkan manusia yang berbudaya, Berkualitas, bahagia dan produktif melalui peningkatan pelayanan publik yang inovatif;
c. Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan Pembangunan berbasis Lingkungan dan tata ruang yang berkelanjutan melalui peningkatan konektivitas wilayan dan penataan daerah;.
d. Meningkatkan Produktivitas dan daya saing usaha Ekonomi umat yang sejahtera dan adil melaui pemamfaatan teknologi digital dan kolaborasi dengan pusat-pusat inovasiserta pelaku pembangunan;
e. Mewujudkan tata kelola pemerintah yang inovatif dan kepeminpinan yang kolaboratif antara pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten / Kota.

Dinas Kesehatan sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah Pemerintah Provinsi Jawa Barat berkepentingan untuk menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan fenomena penting actual yang belum dapat diselesaikan pada periode 5 tahun sebelumnya khususnya aksesibilitas dan mutu

pelayanan kesehatan masyarakat. Maka Misi, Tujuan dan Sasaran pembangunan kesehatan adalah **Misi 2 yaitu Melahirkan manusia yang berbudaya, Berkualitas, bahagia dan produktif melalui peningkatan pelayanan publik yang inovatif**, dengan **Tujuan Meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat**. Sedangkan **Sasaran**nya adalah **Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan.**

**a. Tujuan, Sasaran dan Strategi**

**1. Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat**

Perumusan Tujuan Dinas kesehatan diperlukan sebagai penjabaran Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Pemerintah daerah Provinsi Jawa Barat Tahu 2018-2023 dalam upaya pencapaian arah kebijakan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Adapun Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat samapai 5 Tahun Mendatang, ialah "**Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat**"

**2. Sasaran dan Indikator Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.**

**a. Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat**

Dalam mewujudkan tujuan jangka menengah, maka ditetapkan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023, yaitu : **"Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat".**

Untuk mancapai sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023 ini di jabarkan dalam 13 indikator sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018-2023.

**b. Indikator Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat**

Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023, yaitu : "Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat" di jabarkan dalam 13 indikator sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018-2023, dimana indikator sasaran tersebut ialah :

1) Rasio Kematian Ibu;
2) Rasio Kematian Bayi;
3) Prevalensi Stunting;

4) Persentasi Penduduk terhadap Sanitasi yang layak (Jamban Sehat);
5) Persentase Kabupaten / Kota dengan Cakupan Rumah Tangga ber PHBS >60%;
6) Persentase Keberhasilan Pengobatan TB;
7) Prevalensi Hipertensi;
8) Persentase Penduduk yang berdampak Krisis Kesehatan akibat Bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan;
9) Persentase Puskesmas yang terakreditasi;
10) Persentase Kabupaten / Kota yang melaksanakan layanan Layad Rawat;
11) Persentase Rumah Sakit Terakreditasi;
12) Persentase Ketersediaan Obat esensial; dan
13) Persentase Penduduk yang mendapat Jaminan Kesehatan menuju iniversal Health Coverage.

**c. Strategi, Kebijakan dan Program**

Dalam rangka mencapai Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dalam lima Tahun mendatang dijelaskan tujuan dan sasarannya, maka untuk memperjelas cara untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut melalui strategi pembangunan kesehatan yang terdiri atas Kebijakan dan Program sebagai berikut:

**1. Strategi**

a. Menguatkan kerjasama antara pemerintah pusat, provinsi, kab/kota, akademisi, badan usaha, komunitas dan media;
b. Menguatkan pemberdayaan masyarakat, kerjasama & kemitraan serta penyehatan lingkungan;
c. Menguatkan pencegahan, pengendalian penyakit menular
d. Menguatkan pencegahan, pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I),
e. Menguatkan pencegahan, pengendalian tidak menular & Keswa terutama hipertensi dan merokok
f. Optimalisasi Dana APBN dan Bantuan Keuangan kepada Kabupaten/Kota

g. Pemenuhan pelayanan Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi
h. Pemenuhan pelayanan kesehatan akibat bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
i. Menguatkan pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan
j. Optimalisasi nusantara sehat dan pengabdian dokter
k. Optimalisasi tenaga kesehatan PTT
l. Pemenuhan regulasi, sarana dan prasarana layad rawat
m. Pentahapan pelaksanaan layad rawat di kab/kota yang siap bekerjasama
n. Peningkatan Jumlah Tim Pendamping Akreditasi Rumah Sakit
o. Optimalisasi Nusantara sehat dan WKDS
p. Optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Bantuan Keuangan kepada Kabupaten/Kota
q. Skema pembiayaan melalui Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha dan Optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK)
r. Rekruitmen Nakes dan Non Nakes PNS dan P3K Rumah Sakit dan UPT
s. Peningkatan kerjasama perbatasan Provinsi dan Kerjasama Provinsi Anggota MPU
t. Optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Bantuan Keuangan kepada Kabupaten/Kota
u. Optimalisasi Nusantara Sehat, dokter pengabdian masyarakat, rekruitmen tenaga kesehatan
v. Penguatan kapasaitas pengelolaan obat di dinkes kab/kota dan puskesmas
w. Optimalisasi pembiayaan Kesehatan Provinsi dan daera kab/kota
x. Rekruitmen tenaga kesehatan sesuai kebutuhan
y. Peningkatan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan DInas Kesehatan dan UPTD Provinsi
z. Menguatkan regulasi, manajemen, Sistem Informasi Kesehatan

**2. Kebijakan** :

a. Optimaliasi kerjasama /Kolaborasi semua sumber daya meliputi pemerintah, akademisi, dunia usaha, komunitas dan media dalam convergensi kegiatan;
b. Optimalisasi dan Peningkatan Puskesmas PONED (sarana, prasarana, nakes);
c. Meningkatkan penatalaksanaan ibu hamil yang berisiko tinggi;
d. Meningkatkan intervensi langsung kepada Ibu hamil
e. Replikasi system informasi Sijari Emas, SMS gate way dan pengembangan inovasi aplikasi baru lain untuk penanganan persalinan
f. Optimaliasi kerjasama /Kolaborasi semua sumber daya meliputi pemerintah, akademisi, dunia usaha, komunitas dan media dalam convergensi kegiatan
g. Optimalisasi dan Peningkatan Puskesmas PONED (sarana, prasarana, nakes)
h. Meningkatkan penatalaksanaan bayi yang berisiko tinggi
i. Meningkatkan intervensi langsung kepada bayi
j. Optimaliasi kerjasama /Kolaborasi semua sumber daya meliputi pemerintah, akademisi, dunia usaha, komunitas dan media dalam convergensi kegiatan
k. Peningkatan penyuluhan perubahan perilaku pada keluarga
l. Penyebarluasan informasi melalui berbagai media promosi kesehatan
m. Meningkatkan intervensi langsung kepada balita stunting
n. Mendorong kab/kota untuk meningkatkan pemicuan (STBM)
o. Meningkatkan koordinasi data sasaran dengan Dinas Permukiman dan Perumahan Prov. Jabar
p. Meningkatkan pemenuhan sarana prasarana jamban sehat, septic tank komunal dan Rutilahu
q. Mendorong Kab/kota dalam pelaksanaan paradigma sehat melalui PIS PK
r. Mendorong Kab/kota meningkatkan pelaksanaan Germas melalui Posyandu dan prolanis melalui Posbindu
s. Meningkatkan kualitas pembinaan, pengawasan. monitoring dan evaluasi PHBS

t. Optimaliasi kerjasama /Kolaborasi semua sumber daya meliputi pemerintah, akademisi, dunia usaha, komunitas dan media dalam convergensi kegiatan
u. Peningkatan metode inovatif (media sosial, event promosi) dalam upaya promotive dan preventif
v. Meningkatkan pelibatan tokoh masyarakat, dunia usaha, LSM tingkat provinsi dan mendorong tokoh masyarakat, dunia usaha, LSM tingkat Kabupaten/kota
w. Meningkatkan angka kepatuhan minum obat, mengurangi missing kasus, penanggulangan TBC resisten obat.
x. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular seperti HIV AIDS, ISPA, Hepatitis, Kusta, Polio, Filariasis, DBD, Diare.
y. Meningkatkan kualitas pembinaan, pengawasan dan pengendalian
z. Optimalisasi pemanfaatan system informasi penyakit menular yang dikembangkan oleh Kemenkes
aa. Meningkatkan peran dan komitmen semua sektor baik dalam sosialisasi maupun penggerakan sasaran
bb. Meningkatkan kualitas, kompetensi petugas dan sarana prasarana penyimpanan vaksin
cc. Meningkatkan kualitas pembinaan, monitoring dan evaluasi
dd. Optimaliasi kerjasama /Kolaborasi semua sumber daya meliputi pemerintah, akademisi, dunia usaha, komunitas dan media dalam convergensi kegiatan
ee. Mendorong meningkatkan pelayanan prolanis di Rumah sakit dan Puskesmas
ff. Mendorong peningkatan skrening PTM & Keswa, pelaksanaan germas
gg. Pemenuhan Standar jumlah dan kualitas barang/jasa; Standar jumlah dan kualitas personil/ sumber daya manusia kesehatan; Petunjuk teknis atau tata cara pememuhan standar
hh. Pemenuhan Standar jumlah dan kualitas barang/jasa; Standar jumlah dan kualitas personil/ sumber daya manusia kesehatan; Petunjuk teknis atau tata cara pememuhan standar
ii. Penguatan Tim Binwasdal tingkat provinsi

jj. Peningkatan Binwasdal dalam proses manajemen dan akreditasi di puskesmas dan dinkes kab/kota

kk. Mendorong Kab/Kota dalam pemenuhan jumlah dan jenis tenaga kesehatan di puskesmas sesuai standar terutama diwilayah perbatasan

ll. Peningkatan Binwas perencanaan Kebutuhan SDMK di kab/kota dan Puskesmas

mm. Pemenuhan jumlah dan jenis tenaga kesehatan di puskesmas perbatasan provinsi/ kabupaten/kota sesuai standar.

nn. Pemenuhan regulasi layad rawat

oo. Meningkatkan sosialisasi, advokasi, dan manajemen layad rawat ke kab/kota

pp. Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana layad rawat dan PSC 119

qq. Pemenuhan kebutuhan operasional tenaga kesehatan

rr. Meningkatkan kapasitas Tim Pendamping akreditasi Rumah sakit

ss. Meningkatkan Pembinaan Pendampingan Akreditasi Rumah Sakit

tt. Mendorong Kab/Kota dalam pemenuhan jumlah dan jenis tenaga kesehatan kab/kota sesuai standar

uu. Peningkatan Binwas perencanaan kebutuhan SDMK RS dan P3K RS

vv. Peningkatan sarana dan prasarana pelayanan RSUD Kab/Kota sesuai standar

ww. Peningkatan akses rumah sakit dan sarana dan prasarana Rumah Sakit Provinsi sesuai standar

xx. Peningkatan sarana dan prasarana UPT Dinas sesuai standar

yy. Pemenuhan jumlah dan jenis tenaga kesehatan Rumah Sakit Provinsi sesuai standar

zz. Penguatan PPK BLUD RSUD Provinsi

aaa. Meningkatkan kerjasama program kesehatan pemerintah daerah provinsi dengan pemda wilayah perbatasan provinsi

bbb. Pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan wilayah perbatasan provinsi dan wilayah Jabar Selatan

ccc. Pemenuhan tenaga kesehatan untuk pelayanan kesehatan wilayah perbatasan provinsi dan wilayah Jabar Selatan

ddd. Penguatan manajemen perencanaan kebutuhan dan buffer stock vaksin dan obat essensial

eee. Meningkatkan kualitas pembinaan, monitoring dan evaluasi

fff. Peningkatan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan

ggg. Penyediaan anggaran SKTM di RS Provinsi

hhh. Penyediaan anggaran SKTM untuk membiayai masyarakat miskin di lintas batas provinsi

iii. Penguatan jumlah dan jenis tenaga kesehatan Dinas Kesehatan dan UPTD Provinsi

jjj. Peningkatan pelatihan, workshop tenaga kesehatan DInas Kesehatan dan UPTD Provinsi

kkk. Pemenuhan regulasi sistem informasi kesehatan tingkat provinsi

lll. Pemenuhan kapasitas tenaga dan sarana prasarana sistem informasi kesehatan

mmm. Meningkatkan kualitas data kesehatan dan tepat waktu

nnn. Optimalisasi pemanfaatan semua aplikasi sistem informasi kementrian kesehatan

**3. Program** :

a. Program Promosi Kesehatan;
b. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
c. Program Pelayanan Kesehatan
d. Program Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
e. Program Sumber Daya Kesehatan
f. Program Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Akibat KLB Provinsi
g. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Provinsi
h. Program Penyusunan Rencana, Pengendalian dan Evaluasi serta Pelaporan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan
i. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Dinas Kesehatan

### 2.1.2 Perencanaan Kinerja Tahun 2020

Perencanaan Kinerja Tahun 2020 disusun berdasarkan tujuan dan sasaran dari Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 - 2023, tujuan dan sasaran tersebut mengacu pada RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 - 2023, yaitu dengan **tujuan** : Meningkatkan Kebahagiaan dan Kesejahteraan Masyarakat dan **sasarannya** : Meningkatnya kualitas kualitas Kesehatan Masyarakat dan Jangkauan Pelayanan Kesehatan, dengan Indikator Kinerja Sasaran yaitu:

**Tujuan Dinas Kesehatan Povinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023** :

"Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat"

**Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023** :

"Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat"

**Indikator :**

1. Ratio Kematian Ibu
2. Ratio Kematian Bayi
3. Prevalensi Stunting
4. Persentase penduduk terhadap sanitasi yang layak (jamban Sehat)
5. Persentase Kabupaten/Kota dengan cakupan rimah tangga ber PHBS >60%
6. Persentase Keberhasilan Pengobatan TB
7. Prevalensi Hipertensi
8. Persentase penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi yang mendapat pelayanan kesehatan
9. Persentase Puskesmas yang terakreditasi
10. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan layanan layad rawat
11. Persentase Rumah Sakit terakreditasi
12. Persentase Ketersediaan obat esensial
13. Persentase penduduk yang mendapat jaminan kesehatan menuju universal health coverage

## 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Perjanjian Kinerja tahun 2019 disusun berdasarkan tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 - 2023, tujuan dan sasaran tersebut mengacu pada sasaran yang terdapat pada RPJMD, dengan menetapkan **Indikator Kinerja Utama**, yang tercapai melalui Indikator Kinerja Sasaran yaitu :

1. Ratio Kematian Ibu, dengan target 85/100.000 KH
2. Ratio Kematian Bayi, dengan target 5/1000 KH
3. Prevalensi Stunting, dengan target 25,2 %
4. Persentase Keberhasilan Pengobatan TB, dengan target 89%
5. Persentase penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi yang mendapat pelayanan kesehatan, dengan target 100%
6. Persentase Puskesmas yang terakreditasi, dengan target 99,81%
7. Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan layanan layad rawat, dengan target 48,15%
8. Persentase Rumah Sakit terakreditasi, dengan target 68,15%
9. Persentase Ketersediaan obat esensial, dengan target 91%

## 2.3 Program Kegiatan dan Anggaran

Program Kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan kabupaten/kota pada Tahun 2019 bersumber dana APBD (setelah anggaran perubahan), APBN Dekonsentrasi (setelah revisi anggaran) , dan PHLN serta anggaran APBN (DAK) yg di peroleh Kabupaten/Kota di wilayah Jawa Barat, dengan uraian sebagai berikut :

**A. Belanja Langsung (APBD) sebesar Rp. 1.227.179.296.039**,- , dengan rincian sebagai berikut :

1. Program Pokok, sebesar Rp. 1.105.549.832.767,- dengan rincian sebagai berikut :

a. Program Pelayanan Kesehatan yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 13.452.628.600,-, dengan rincian kegiatan sebagai berikut:
   1) Kegiatan Peningkatan Manajemen dan upaya Pelayanan Kesehatan Primer sebesar : Rp. 301.780.700,-
   2) Kegiatan Peningkatan pelayanan kesehatan Rujukan sebesar : Rp. 506.456.800,-
   3) Kegiatan Peningkatan Program Layad Rawat Jawa Barat sebesar : Rp. 12.186.653.000,-
   4) Kegiatan Peningkatan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Provinsi Jawa Barat sebesar : Rp. 213.404.000,-
   5) Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), sebesar : Rp. 4.775.000,-
   6) Kegiatan Pengelolaan Fasilitas Kesehatan, sebesar : Rp 95.049.000,-
   7) Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), sebesar : Rp. 144.510.100,-

b. Program Sumber Daya Kesehatan yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 56.839.153.785,-, dengan rincian sebagai berikut:
   1) Ketersediaan, Pemerataan, Keterjangkauan dan Mutu Sediaan Farmasi Kosalkes dan Mamin, sebesar Rp. 387.194.560,-
   2) Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan Dinas Kesehatan Jawa Barat, sebesar Rp. 1.375.000,-
   3) Pengelolaan Tenaga Kesehatan Non PNS Provinsi Jawa Barat, sebesar Rp. 56.260.892.390,-
   4) Peningkatan, Pengawasan, dan Pengendalian Penggunaan Obat Rasional, Peredaran Sediaan Farmasi Kosalkes dan Mamin, sebesar Rp. 120.443.987,-
   5) Perencanaan, Pengelolaan dan Mutu Nakes, sebesar Rp. 49.045.848,-
   6) Penguatan Jaminan Kesehatan, sebesar Rp. 9.967.000,-
   7) Penguatan Pembiayaan Kesehatan, sebesar Rp. 10.235.000,-

c. Program Kesehatan masyarakat sebesar Rp. 979.780.750,- (APBD),- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pengawasan Penyehatan Lingkungan TTU/TPM dan Pengawasan Asrama Haji Tahun 2020, sebesar Rp. 24.021.000,-
   2) Penguatan STBM dalam Pelaksanaan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi, sebesar Rp. 140.333.500,-
   3) Peningkatan Gizi Masyarakat, sebesar Rp. 241.941.350,-
   4) Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, sebesar Rp. 53.405.000,-
   5) Peningkatan Penyehatan Lingkungan Kerja, sebesar Rp. 5.470.000,-
   6) Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, sebesar Rp. 366.315.800,-
   7) Peningkatan Program Kesehatan Keluarga, sebesar Rp. 133.549.100,-
   8) Penyelamatan Ibu dan Bayi baru lahir, sebesar Rp. 14.745.000,-

d. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang dibiayai oleh APBD Provinsi, sebesar Rp. 1.076.232.487,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pencegahan dan pengendalian DBD, sebesar Rp. 19.196.179,-
   2) Pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan IMS, sebesar Rp. 165.509.555,-
   3) Pencegahan dan Pengendalian kesehatan jiwa, sebesar Rp. 69.961.200,-
   4) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular hepatitis dan ISP, sebesar Rp. 73.782.206,-
   5) pencegahan dan pengendalian penyakit menular TB, sebesar Rp. 201.643.400,-
   6) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular dinkes prov jabar, sebesar Rp. 124.220.400,-
   7) Pencegahan dan pengendalian penyakit zoonosis, sebesar Rp. 40.387.923,-

8) Pencegahan penyakit penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), sebesar Rp. 107.067.200,-
9) Pengendalian penyakit filariasis dan kecacingan, sebesar Rp. 74.949.841,-
10) Pengendalian penyakit kusta, sebesar Rp. 111.972.920,-
11) Pengendalian penyakit malaria, sebesar Rp. 58.357.874,-
12) Pengendalian penyakit menular ISPA, Sebesar Rp. 29.183.789,-

e. Program Kesehatan Akibat Bencana Dan Kesehatan Akibat KLB Provinsi anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 424.849.220,-, dengan rincian sebagai berikut :
1) Peningkatan sistem kewaspadaan Dini Bencana dan kesehatan matra, sebesar Rp. 137.098.020,-
2) Surveilans Penyakit dan Penanggulangan KLB, sebesar Rp. 287.751.200,-

f. Program Manajemen Kesehatan anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 18.675.253.550,-, dengan rincian sebagai berikut :
1) Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) DAK Non Fisik, sebesar Rp. 17.861.826.000,-
2) Penyusunan Regulasi Bidang Kesehatan, sebesar Rp. 813.427.550,-

g. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan, sebesar Rp. 133.573.953.215,- dengan rincian sebagai berikut :
1) Pengembangan Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat, sebesar Rp. 124.763.309.974,-
2) Peningkatan Mutu dan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat, sebesar Rp. 223.960.000,-
3) Pelayanan Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat (BLUD), sebesar Rp. 8.586.683.241,-

h. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Laboratorium Kesehatan anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 249.010.381,-, dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 249.010.381,-

i. Program Peningkatan Mutu Unit Pelatihan Kesehatan anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 752.398.350,-, dengan rincian sebagai berikut :
   1) Peningkatan Kapasitas UPTD Pelatihan Kesehatan sebagai Pusat Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 178.933.350,-
   2) Peningkatan Kualitas Kompetensi Tenaga Kesehatan alokasi anggaran sebesar Rp. 573.465.000,-

j. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Uptd Pelatihan Kesehatan anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 173.100.000,-, dengan rincian sebagai berikut :
   1) Peningkatan Sarana Dan Prasarana Kantor UPTD Pelatihan Kesehatan, sebesar Rp. 173.100.000,-

k. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Al Ihsan, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesarRp. 341.953.621.724,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RSUD AL Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 316.884.124.151,-
   2) Kegiatan Pelayanan Keshatan Masyarakat Jawa Barat RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 24.000.000.000,-
   3) Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.069.497.573,-

l. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Rs Al Ihsan, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesarRp. 52.654.490.773,- dengan rincian sebagai berikut :

1) Kegiatan Pembangunan Gedung Utama Pelayanan, Perawatan, Perkantoran dan Perparkiran Lanjutan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 41.605.346.666,-
2) Kegiatan Peningkatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.026.266.307,-
3) Pengadaan Perlengkapan dan Peralatan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.022.877.800,-

j. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Jampangkulon, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 75.509.181.403,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Fasilitasi Pasien GAKIN RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 9.032.000.000,-
   2) Pengadaan Bahan Habis Pakai meedis dan penunjang medis RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.374.117.366,-
   3) Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD RS Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 57.102.794.433,-
   4) Pengadaan Obat-obatan RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 6.000.269.604,-
k. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Jampangkulon, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 84.655.132.627,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 32.796.883.900,-
   2) Pembangunan Gedung IPSRS RS Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.243.011.438,-
   3) Pengadaan alat kesehatan / Kedokteran RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 15.209.370.777,-
   4) Pengadaan Utilitas/Peralatan dan Perlengkapan RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.054.380.232,-

5) Pembangunan Gedung Rawat Inap Lanjutan RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 24.214.550.000,-
6) Pembangunan Gedung Instalasi Gizi RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.076.844.140,-
7) Pembangunan Gedung Jenazah RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.698.995.140,-
8) Menejemen Kontruksi Gedung Diagnostic, IBS, ICU, R.Inap, Inst.Gizi, IPSRS, Jenazah, Penataan Lahan & Pos Jaga RSUD Jampangkulon, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.361.097.000,-

l. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Jiwa, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 61.539.650.098,- dengan rincian sebagai berikut :
1) Akreditasi RS RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 27.819.200,-
2) Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.500.000.000,-
3) Kegiatan Fasilitasi Pendidikan dan Pelatihan Di RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 108.961.730,-
4) Kegiatan Fasilitasi Penelitian dan Pengembangan Di RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 70.640.551,-
5) Kegiatan Humas dan Pemasaran Pelayanan Kesehatan RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 746.702.648,-
6) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 304.969.510,-
7) Kegiatan Pelayanan dan pendukung Pelayanan RS Jiwa (BLUD), dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 55.194.068.909,-
8) Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Mental dan NAPZA RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 37.212.500,-

9) Kegiatan Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan dan Non Kesehatan RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 389.417.000,-
10) Kegiatan Peningkatan Kualitas Perawatan RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 30.102.500,-
11) Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 118.228.100,-
12) Penyusunan DED Gedung Pelayanan RS Jiwa Tahap II, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 11.527.450,-

m. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Jiwa anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 6.823.046.341,- dengan rincian sebagai berikut :
1) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Kesling RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.199.730.505,-
2) Kegiatan Penyediaan Sapras Pelayanan Keperawatan RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 344.091.125,-
3) Kegiatan Penyediaan Sapras Pelayanan Medis RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 841.893.545,-
4) Kegiatan Penyediaan Sarana Prasarana Penunjang Medik RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 245.059.167,-
5) Kegiatan Penyediaan Sarana Prasarana Penunjang Non Medik RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 262.191.174,-
6) Pembangunan Tahap I, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.820.000,-
7) Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan RS Jiwa, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.654.249.068,-
8) Pelayanan Kesehatan Rujukan di RS Jiwa (DAK), dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.265.011.757,-

n. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Pameungpeuk, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 41.201.635.452,- dengan rincian sebagai berikut :

1) Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD di RSUD Pameungpeuk), dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 29.000.000.000,-
2) Pelayanan kepada Masyarakat Miskin Jawa Barat di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 7.800.000.000,-
3) Pengadaan ObatObatan dan Alat Kesehatan Habis Pakai di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.000.007.452,-
4) Pengembangan Kesehatan Lingkungan di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 346.068.000,-
5) Promosi Kesehatan di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 55.560.000,-

o. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Di Rs Pameungpeuk, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 41.201.635.452,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 21.361.875.145,-
   2) Pembangunan Gedung PoliRanap di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 383.080.000,-
   3) Pengadaan Alat Kedokteran di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 15.042.554.900,-
   4) Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur di RSUD Pameungpeuk, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 34.872.049.058,-
p. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Paru, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 41.201.635.452,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 34.872.049.058,-
   2) Pengembangan pelayanan rujukan pasien RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 180.975.000,-

3) Peningkatan dan penguatan jejaring eksternal dalam penanggulangan penyakit TB paru di RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 20.538.200,-
4) Penyediaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin Provinsi Jawa Barat di RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.762.500.000,-
5) Penyediaan Perlengkapan Pasien, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 389.872.500,-
6) Promosi kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 37.990.800,-

q. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Paru, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 41.201.635.452,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.712.743.930,-
   2) Pembangunan RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 6.562.847.201,-
   3) Pengadaan alatalat kesehatan RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 906.774.320,-
   4) Pengadaan Perlengkapan dan Peralatan Kantor RS Paru, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.372.269.999,-

r. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Kesehatan Kerja, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 3.179.119.894,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Pemenuhan Kebutuhan Bahan Makanan Rawat Inap RSUD Kesehatan Kerja, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 201.045.000,-
   2) Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Kesehatan Kerja, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 113.428.500,-
   3) Penyediaan Sarana Prasarana Penunjang Medik RSUD Kesehatan Kerja ( BHP dan Obat), dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.722.946.394,-

4) Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan dan Non Kesehatan RSUD Kesehatan Kerja, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 141.700.000,-

s. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RSUD Kesehatan Kerja, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 107.840.676.625,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Peningkatan Prasarana Gedung RSUD kesehatan Kerja, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.627.428.166,-
   2) Pembebasan Lahan Pengembangan Prasarana Layanan RSUD Kesehatan Kerja, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 97.434.955.561,-
   3) Penataan Lingkungan RSUD Kesehatan Kerja, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.130.465.794,-
   4) Penyediaan Sarana Prasarana Pelayanan RSUD Kesehatan Kerja, dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 7.647.827.104,-

2. Program Penunjang sebesar Rp. 121.629.463.272,- yaitu :
   a. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 20.823.913.044,- dengan rincian sebagai berikut :
      1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.874.010.776,-
      2) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 740.650.000,-
      3) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 871.333.800,-
      4) Penyediaan Sewa, Publikasi dan Dokumentasi Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 997.790.000,-
      5) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.865.458.800,-
      6) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.565.512.077,-

7) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.711.759.611,-
8) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.177.999.980,-
9) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.019.398.000,-

b. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Unit Laboratorium Kesehatan UPT Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 5.773.309.790,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.251.010.380,-
   2) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 17.600.000,-
   3) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 185.106.400,-
   4) Penyediaan Sewa, Publikasi dan Dokumentasi Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.751.000,-
   5) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 372.016.500,-
   6) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 858.819.707,-
   7) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.260.624.683,-
   8) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 509.238.620,-
   9) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 308.142.500,-

c. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Unit Pelatihan Kesehatan Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang

dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 3.546.562.352,- dengan rincian sebagai berikut :

1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 595.810.380,-
2) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 22.500.000,-
3) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 66.296.000,-
4) Penyediaan Sewa, Publikasi dan Dokumentasi Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 16.505.000,-
5) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 117.780.000,-
6) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 252.156.949,-
7) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.917.644.523,-
8) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 543.519.500,-
9) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 14.350.000,-

d. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Rs Al- Ihsan Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 3.546.562.352,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 159.050.200,-
   2) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 55.645.350,-
e. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Rs Jampangkulon Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai

oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 30.869.514.873,- dengan rincian sebagai berikut :

1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.725.442.952,-
2) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 164.924.100,-
3) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 521.150.000,-
4) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.499.997.821,-
5) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 22.958.000.000,-

f. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Rs Jiwa Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 13.696.964.149,- dengan rincian sebagai berikut :

1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 293.000.000,-
2) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 145.000.000,-
3) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 744.596.248,-
4) Penyediaan Sewa, Publikasi dan Dokumentasi Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 107.300.000,-
5) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.281.159.000,-
6) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 873.551.690,-
7) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8.976.446.567,-

8) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.199.060.644,-
9) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 76.850.000,-

g. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Rs Pameungpeuk Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 13.572.099.021,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 18.000.000,-
   2) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 301.770.000,-
   3) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 152.844.396,-
   4) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 728.134.625,-
   5) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 12.371.350.000,-

h. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Rs Paru UPT Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 15.564.140.901,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 53.250.000,-
   2) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 333.890.400,-
   3) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.540.416.000,-

4) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.329.411.140,-
5) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.918.108.361,-
6) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8.389.065.000,-

i. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Rs Jiwa Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat, anggaran yang dibiayai oleh APBD Provinsi sebesar Rp. 17.568.263.592,- dengan rincian sebagai berikut :
   1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 775.023.080,-
   2) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 60.500.000,-
   3) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 398.850.000,-
   4) Penyediaan Sewa, Publikasi dan Dokumentasi Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 111.666.500,-
   5) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.579.837.200,-
   6) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 600.345.709,-
   7) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.310.488.425,-
   8) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 914.349.978,-
   9) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8.817.202.700,-

**B. Belanja Tidak Langsung (Belanja Pegawai) sebesar Rp. 281.763.721.041,-.**

**C. Alokasi anggaran bersumber APBN,** dengan rician sebagai berikut :

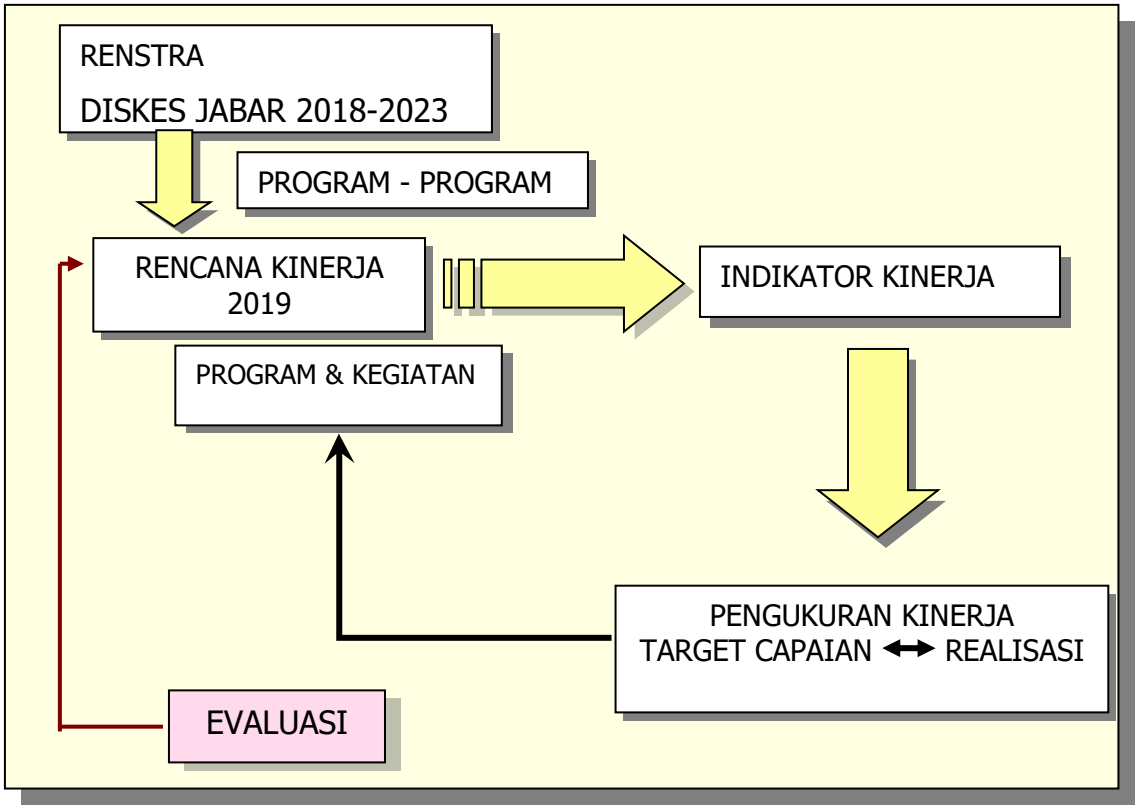
1. Anggaran Dana Dekonsentrasi, sebesar Rp. 52.305.166.000,- dengan rincian sebagai berikut :
   a. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, sebesar Rp. 3.409.881.000,-
   b. Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, sebesar Rp. 1.450.220.000,-
   c. Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat, sebesar Rp. 12.607.914.000 -
   d. Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan, sebesar Rp. 2.066.009.000,-
   e. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sebesar Rp. 25.366.598.000,-
   f. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sebesar Rp. 2.393.564.000,-
   g. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK), sebesar Rp. 4.646.073.000,-
2. Anggaran Dana DAK (Dana Alokasi Khusus) kabupaten/kota di 27 kab/kota dan 46 RSU dari kab/kota, sebesar Rp. 1.584.594.634.000,- dengan rincian sebagai berikut :
   a. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 164.052.218.000,- untuk 25 Kabupaten/Kota di Jawa Barat
   b. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Pelayanan Kefarmasaian dan Perbekalan Kesehatan Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 117.464.323.000,- untuk 24 Kabupaten/Kota di Jawa Barat
   c. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Pelayanan Rujukan Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp 564.395.205.000,- untuk Rumah Sakit Umum Daerah/ Provinsi di 27 Kabupaten / Kota diJawa Barat

d. Dana Alokasi Khusus (DAK) Penugasan Bidang Kesehatan untuk Sub Bidang Penurunan Stunting Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 61.511.687.000,- untuk 19 Kabupaten/Kota di Jawa Barat.
e. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Penugasan Bidang Kesehatan untuk Sub Bidang Pengendalian Penyakit Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 88.610.410.000,- untuk 24 Kabupaten/Kota di Jawa Barat
f. Dana Alokasi Khusus (DAK) Penugasan Bidang Kesehatan untuk Bappelkes Provinsi Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 1.216.605.000,-
g. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 755.270.535.000,- untuk 27 Kabupaten/Kota dan dinkes Provinsi di Jawa Barat
h. Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan BOK Sub Bid. Akreditasi Rumah Sakit Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 2.127.880,- untuk 4 Kabupaten/Kota di Jawa Barat
i. Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan BOK Sub Bid. Akreditasi Puskesmas Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 69.823.194.000,- untuk 23 Kabupaten/Kota di Jawa Barat
j. Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan BOK Sub Bid. Akreditasi Labkesda Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 5.099.325.000,- untuk 14 Kabupaten/Kota dan 1 Labkesda Provinsi di Jawa Barat
k. Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan BOK Sub Bid. Jaminan Persalinan (Jampersal) Tahun Anggaran 2018 sebesar Rp. 110.096.000.000,- untuk 25 Kabupaten/Kota di Jawa Barat

# BAB III
# AKUNTABILITAS KINERJA

## 3.1. KERANGKA PENGUKURAN KINERJA

Secara garis besar tahapan yang dilakukan dalam melakukan penilaian kinerja pada kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah sebagaimana dijelaskan dalam bagan berikut :




Sedangkan metode penilaian yang digunakan dalam Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2020 adalah melalui proses skoring sesuai kesepakatan serta ditetapkan berdasarkan rencana strategis beserta analisisnya.

Pemberian Nilai/Makna terhadap pencapaian sasaran oleh Skala Ordinal.

Tahun 2020 Kategori penilaian sasaran terdapat 4 kategori, yaitu : Baik sekali, Baik, Cukup dan Kurang, dengan kriteria sebagai berikut :

| SKALA NILAI | KATEGORI PENILAIAN |
|---|---|
| ≥ 100 % | Sangat Baik |
| > 80 - < 100 % | Baik |
| > 55 - < 80 % | Cukup |
| < 55 % | Kurang |

**Perhitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian, sebagai berikut :**

a. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka digunakan rumus :

$$\textbf{Persentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

b. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin rendah, maka digunakan rumus :

$$\textbf{Persentase pencapaian rencana tingkat capaian} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

## 3.2. CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

### A. Capaian Indikator Kinerja Sasaran Stratejik

**A.1. Capaian Kinerja Sasaran Stratejik Tahun 2020, dengan hasil sebagai berikut :**

Capaian Indikator Kinerja dari Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat sesuai dengan sasaran Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018-2023 adalah, adalah sebagai berikut :

| NO | Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | | Target (%) | Realisasi | Capaian (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat | 1 | Rasio Kematian Ibu | 85/100.000 KH | 85,77/100.000 KH | 99,10% |
| | | 2 | Rasio Kematian Bayi | 5/1000 KH | 3,18/ 1000 KH | 157,23% |
| | | 3 | Prevalensi Stunting | 25,2 % | 26,21% | 96,15% |
| | | 4 | Persentase Penduduk terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) | 80% | 82,49% | 103,11% |
| | | 5 | Persentase Kab/Kota dengan Cakupan Rumah Tangga ber PHBS >60% | 51,9% | 59,25 % | 114,16% |
| | | 6 | Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | 89% | 73,16% | 82,20% |
| | | 7 | Prevalensi Hipertensi | 38,4% | 39,8% | 96,84% |
| | | 8 | Persentase Penduduk yang berdampak Krisis kesehatan akibat bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan | 100% | 100% | 100% |
| | | 9 | Persentase Puskesmas Terakreditasi | 99,81% | 95,90 % | 96,08% |
| | | 10 | Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat | 48,15% | 100% | 207,68% |
| | | 11 | Persentase Rumah Sakit Terakreditasi | 68,99% | 88.95 % | 128,93% |
| | | 12 | Persentase Ketersediaan Obat esensial | 91% | 92,12% | 101,23% |
| | | 13 | Persentase Penduduk yang mendapat Jaminan Kesehatan menuju universal Health Coverage | 90% | 85,51% | 95,01% |

## A.2. CAPAIAN INDIKATOR PERJANJIAN KINERJA/INDIKATOR KINERJA UTAMA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2019

| NO | SASARAN | INDIKATOR KINERJA | TARGET | REALISASI | % PENCAPAIAN | PENILAIAN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat | Rasio Kematian Ibu | 85/100.000 KH | 85,77/100.000 KH | 99,10% | Baik |
| | | Rasio Kematian Bayi | 5/1000 KH | 3,18/ 1000 KH | 157,23% | Sangat Baik |
| | | Prevalensi Stunting | 25,2 % | 26,21% | 96,15% | Baik |
| | | Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | 89% | 73,16% | 82,20% | Baik |
| | | Persentase Penduduk yang berdampak Krisis kesehatan akibat bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan | 100% | 100% | 100% | Baik |
| | | Persentase Puskesmas Terakreditasi | 99,81% | 95,90 % | 96,08% | Baik |
| | | Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat | 48,63% | 100% | 207,68% | Sangat Baik |
| | | Persentase Rumah Sakit Terakreditasi | 68,99% | 88.95 % | 128,93% | Sangat Baik |
| | | Persentase Ketersediaan Obat esensial | 91 % | 92,12% | 101,23% | Sangat Baik |

## A.3. EVALUASI DAN ANALISIS CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

Indikator Kinerja Utama (*Key Performace Indicator*) merupakan suatu alat ukur keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategi organisasi sehingga memperoleh *informasi kinerja* yang penting dan diperlukan dalam menyelenggarakan manajemen kinerja secara baik; serta memperoleh *ukuran keberhasilan* dari pencapaian suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi yang digunakan untuk perbaikan kinerja dan peningkatan akuntabilitas kinerja.

Pencapaian Kinerja Sasaran Utama berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 dan tahun 2019 sebagai bahan evaluasi kinerja dengan membandingkan antara target dan realisasi serta capaian kinerja.

## A.3.1. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA

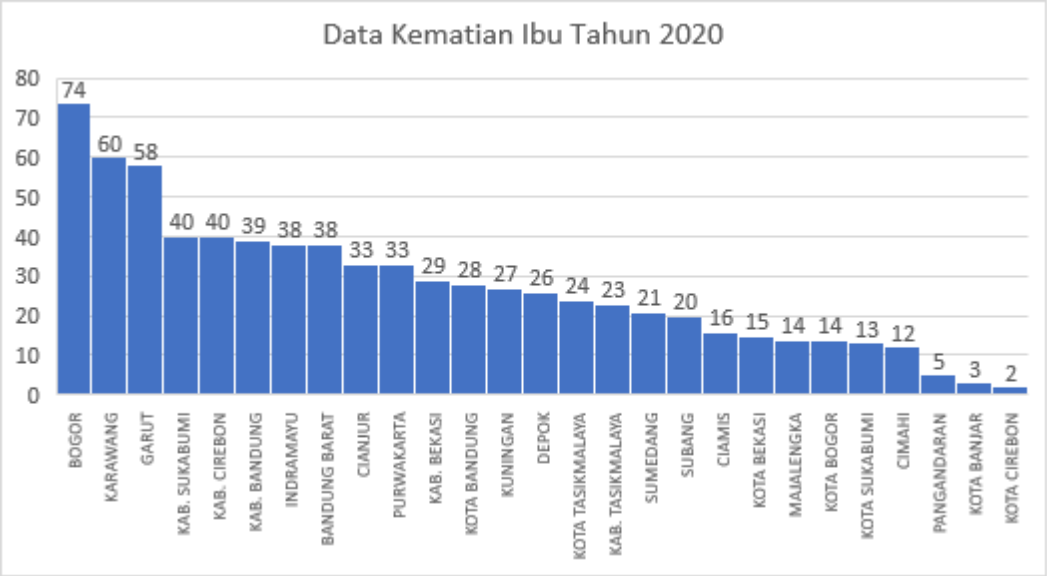
a) Rasio Kematian Ibu

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Rasio Kematian Ibu | 86/ 100.000 KH | 78,3/ 100.000 KH | 109,83 | Sangat Baik | 85/ 100.000 KH | 85,77/ 100.000 KH | 99,10 | Baik |

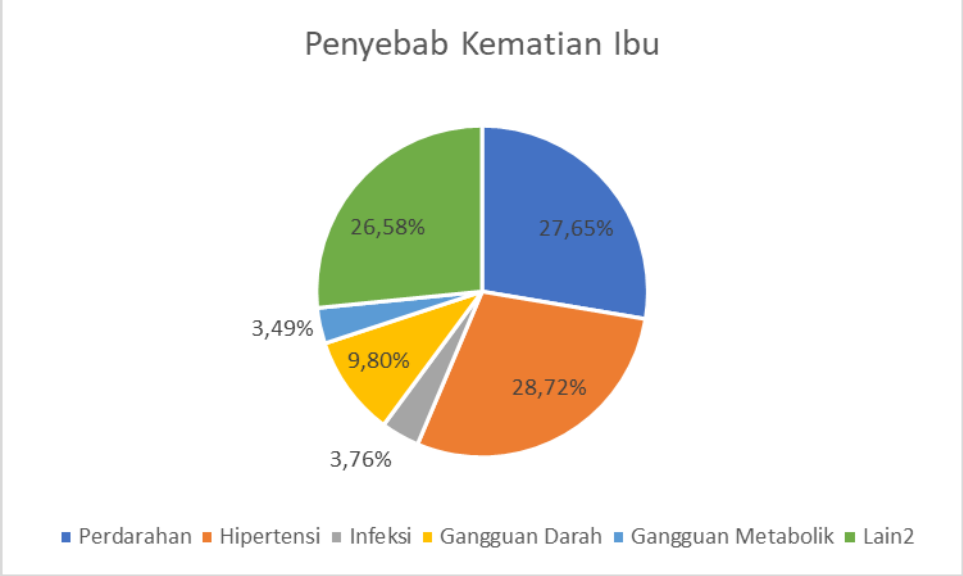
Tabel diatas memperlihatkan hasil Capaian Rasio Kematian Ibu tahun 2020 adalah 99,10% dari target 2020, hal ini mengalami penurunan pencapaian sebesar 10,73% dari hasil Capaian tahun 2019 sebesar 109,83% dari target 2019.

Rasio Kematian Ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 kelahiran hidup di atas target yang ditetapkan sebesar 85/ 100.000 KH. hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 yaitu 745 kasus.

Berdasarkan Laporan dari Kabupaten/Kota tahun 2020 kematian ibu tahun 2020 sebesar 745 kasus, ada peningkatan dibanding tahun 2019 sebesar 684 kasus, kenaikan sebanyak 61 kasus. 10 Kab/kota penyumbang Kematian ibu tertinggi tahun 2020 berada di Kabupaten Bogor, Kabupaten Karawang, Kabupaten Garut, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Cirebon , Kabupaten Bandung, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Cianjur, dan Kabupaten Purwakarta. Keterangan diatas dapat digambarkan pada tabel di bawah ini,




***Permasalahan*** dari peningkatan kasus kematian ibu yaitu dikarenakan kondisi terjadinya pandemi Covid-19 yang berakibat pada tatakelola layanan, tidak seluruh kabupaten/ kota memiliki fasilitas pelayanan kesehatan untuk rujukan ibu bersalin dengan status reaktif Covid-19, kompetensi petugas dan pengelola program dalam penanganan kegawat daruratan maternal neonatal, *refocusing* anggaran dan sistem rujukan yang belum optimal. Penyebab kematian Ibu antara lain pendarahan sebanyak 27,65%, Hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 28,72%, gangguan darah sebanyak 9,80%, Gangguan Metabolik sebanyak 3,49% dan 26,58% disebabkan lain-lain. Keterangan diatas dapat digambarkan pada tabel di bawah ini.



***Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*** untuk mencapai target indikator ialah Adapun upaya yang telah dilakukan adalah kolaborasi dan koordinasi dalam implementasi NSPK baik dari Kementerian Kesehatan RI maupun dari Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/ Kota, penyesuaian pelaksanaan program selama pandemi Covid-19, penyusunan pedoman pelayanan Kesehatan keluarga semala pandemi Covid-19, pelaksanaan kegiatan untuk akselerasi dengan sifat *non budgeting*, penguatan tatakelola sistem rujukan, serta koordinasi dan kolaborasi dengan *stakeholder* terkait

Dokumentasi terkait Kegiatan

b) Rasio Kematian Bayi

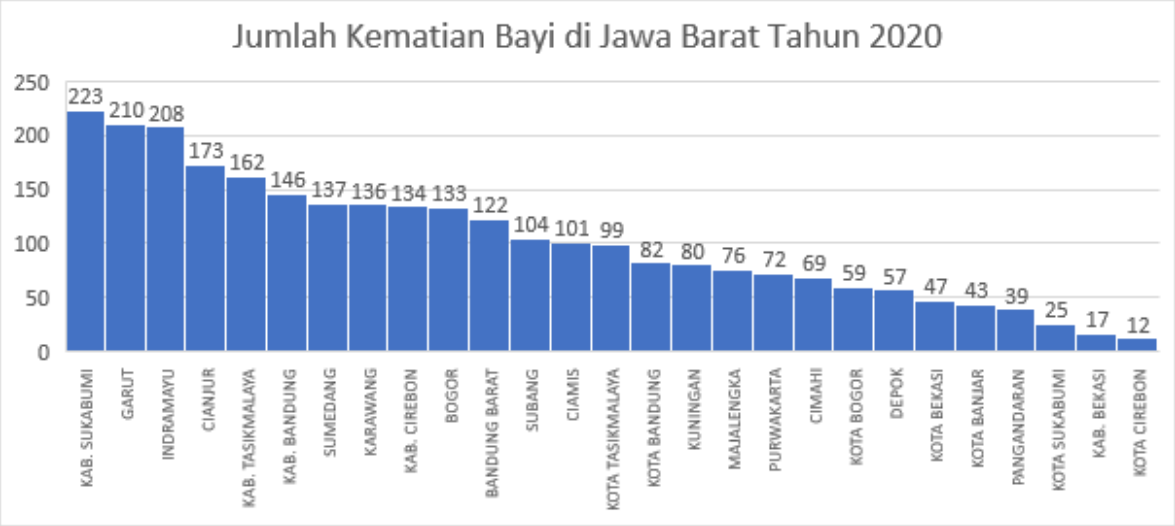
| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Rasio Kematian Bayi | 5,2/ 1000 KH | 3,28/ 1000 KH | 158,54% | Sangat Baik | 5/ 1000 KH | 3,18/ 1000 KH | 157,23% | Sangat Baik |

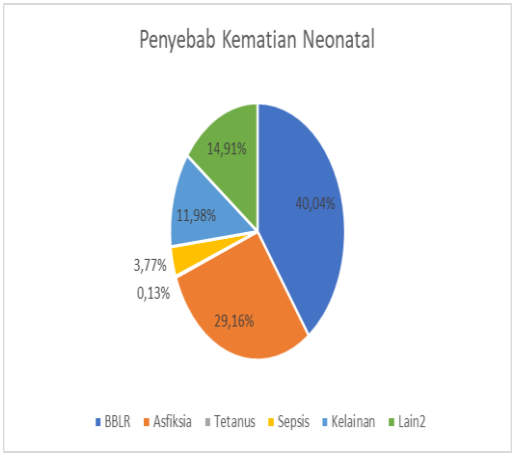
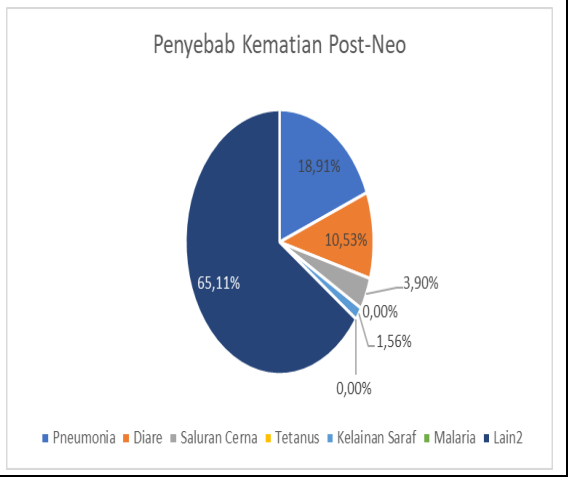
Angka kematian bayi di Provinsi Jawa Barat didapat berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, didapat dari jumlah kematian bayi dibagi jumlah kelahiran hidup dikali **1000 KH.** Ratio kematian bayi tahun 2020 3,18/1000 KH menurun di bandingkan tahun 2019. Hal ini baik sekali karena terdapat penurunan kematian bayi.

Pencapaian penurunan dibandingkan tahun 2019 disebabkan kematian neonatal pada tahun 2020 masih didominasi oleh 40,04% diakibatkan oleh BBLR, 29,16% disebabkan Asifikasia, 14,91% penyebab lain-lain dan 11,98% lainnya disebabkan oleh kelainan bawaan. Penyebab kematian post Neonatal didominasi oleh 65,11% penyebab lain-lain, 18,91% disebabkan pneumonia, dan 10,53% disebabkan oleh diare.

Berdasarkan laporan kabupaten/kota tahun 2020 jumlah kematian bayi pada tahun 2020 sebanyak 2766 bayi mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 2861 bayi.

10 kabupaten/kota dengan kematian tertinggi tahun 2020 antara lain Kabupaten sukabumi, Kabupaten Garut, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Bandung, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Karawang, Kabupaten Cirebon dan Kabupaten Bogor. Keterangan diatas dapat digambarkan pada tabel di bawah ini



| PREVALENSI PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL DI JAWA BARAT TAHUN 2020 | PREVALENSI PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL DI JAWA BARAT TAHUN 2020 |
|---|---|
|  |  |

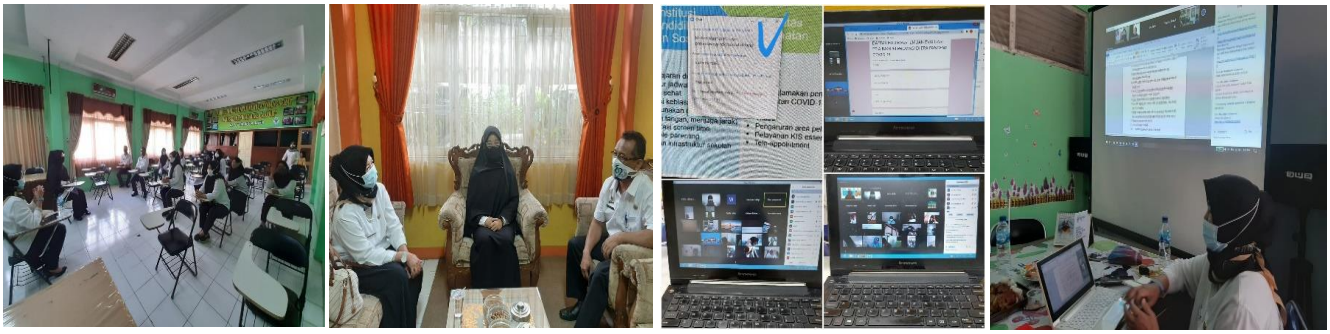




***Permasalahan*** yang dihadapi yaitu dikarenakan kondisi terjadinya pandemi Covid-19 yang berakibat pada tatakelola layanan, kompetensi petugas dan pengelola program dalam penanganan kegawat daruratan maternal neonatal, *refocusing* anggaran dan sistem rujukan yang belum optimal.

***Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*** untuk mencapai target indikator ialah Adapun upaya yang telah dilakukan adalah Penyesuaian pelaksanaan program selama Pandemi Covid-19, Pembuatan Pedoman Pelayanan Kesga selama Pandemi Covid-19, pelaksanaan kegiatan untuk akselerasi dengan sifat *non budgeting,* penguatan tatakelola sistem rujukan, serta koordinasi dan kolaborasi dengan *stakeholder* terkait

Dokumentasi terkait Kegiatan



c) Prevalensi Stunting

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Prevalensi Stunting | 27.2% | 26,21% | 103,78% | Sangat Baik | 25.2% | 26,21% | 96,15% | Baik |

Prevalensi Stunting yang di Jawa Barat tahun 2020 adalah 26,21% angka tersebut menggunakan baseline studi Status Gizi balita Indonesia tahun 2019. Hasil survei tahun 2020 masih dalam proses pengolahan data sehingga belum ada penetapan prevalensi. Jumlah balita di Jawa Barat adalah 4.308.604 orang. Berdasarkan hasil surveilans gizi tahun 2020 yang diolah dalam elektronik Pencatatan Pelaporan Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) balita yang diukur tinggi badan pada bulan agustus adalah 2.897.336 orang dan jumlah balita stunting yang ditemukan sebanyak 277.847 orang (pengunduhan data per 4 Januari 2020).

Permasalahan pertama waktu pelaksanaan survei dilakukan akhir tahun jadi masih membutuhkan waktu pengolahan data, kedua data surveilan gizi belum menggambarkan seluruh balita karena pengukuran belum mencakup seluruh sasaran balita, dan petugas yang mengukur masih ada yang belum terlatih, serta sarana dan prasaran yang digunakan belum seluruhnya menggunakan alat yang standar. Upaya pemenuhan data dengan memperbaiki kualitas data surveilans gizi sehingga diperoleh data valid dari hasil surveilans gizi jadi tidak tergantung dengan data hasil survei. Dan untuk menurunkan prevalensi stunting di Jawa Barat telah dilakukan aksi konvergesi percepatan penurunan stunting terintegrasi.

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk mencapai target indikator ialah Melakukan orientasi Tatalaksana gizi buruk utk petugas puskesmas, Melakukan diseminasi PMBA utk petugas puskesmas, Advokasi dan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor, Mendorong kabupaten kota untuk optimalisasi pelayanan gizi selama pandemi dengan mengaluarkan protokol pelayanan gizi semasa pandemi, Mendorong kabupaten kota untuk melakukan inovasi pelayanan percepatan penurunan stunting, Melakukan penilaian konvergesi stunting di

20 kabupaten kota lokus, Melakukan evaluasi percepatan penurunan stunting di Jawa Barat, melakukan sosialisasi pelayanan gizi di masa pandemi, Menyusun protokol pelayanan gizi selama pandemik, Pembuatan SK Tim Percepatan Penuruan Kematian Ibu, Bayi dan stunting, Pembuatan Draf RAD percepatan Penurunan Stunting, dan Rapeda Percepatan Penuruanan Stunting di Jawa Barat.

Dokumentasi terkait kegiatan

d) Persentase Keberhasilan Pengobatan TB

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | 89% | 75% | 84,27% | Baik | 89% | 73,16% | 82,20% | Baik |

Persentase keberhasilan pengobatan TB Tahun 2020 realisasi indikatornya sebesar 73,16% dari target tahun 2020 sebesar 89% atau sebesar 82,20% dari target yang ditentukan, capaian tersebut dampak dari adanya pandemi Covid-19 dimana jumlah pasien yang di obati sebanyak 111.256 kasus, jumlah pasien sembuh sebanyak 26.730 kasus dan jumlah pasien pengobatan lengkap sebanyak 54.664 kasus.

**Permasalahan** yang dihadapi selama Pandemi Covid-19 beberapa fasilitas kesehatan TCM TBC digunakan untuk pemeriksaan covid-19, tenaga pengelola/petugas TBC di kabupaten/kota maupun di fasilitas kesehatan

merangkap menjadi petugas COVID-19 sehingga menyebabkan angka keberhasilan pengobatan rendah karena masih banyak hasil akhir pengobatan yang belum dievaluasi, adanya pergantian Sistem Pencatatan dan Pelaporan TBC dari SITT/eTB Manager ke SITB, dan terkendalanya pemantauan minum obat (PMO) terhadap pasien oleh petugas.

***Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*** ialah Melaksanakan virtual meeting "Penguatan Jejaring Laboratorium TB di masa pandemi COVID-19" dengan mengundang Kab/Kota dan narasumber Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan PATELKI pada 29 Juni 2020, memberikan intruksi kepada Kab/Kota untuk kembali mengatur jejaring fasiltas kesehatan TCM dalam penggunaan alat TCM TBC untuk pemeriksaan Covid-19 oleh Kabupaten/Kota, melaksanakan On the Job Training (OJT) SITB secara bertahap oleh Kab/Kota di wilayah masing-masing, Mendorong petugas TBC di Kab/Kota maupun di faskes untuk menyelesaikan pencatatan pelaporan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dan Beberapa faskes memberlakukan Pemantauan Minum Obat (PMO) dilakukan oleh keluarga pasien atau media elektronik/video call.

Dokumentasi terkait kegiatan

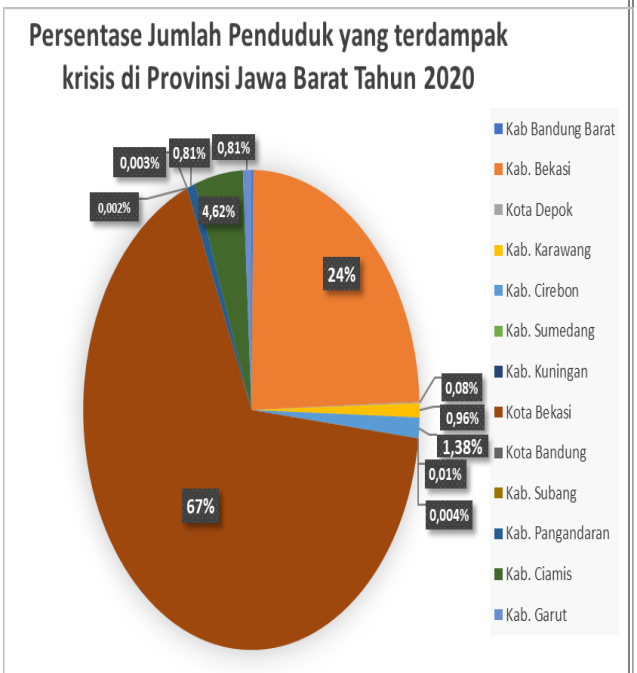
e) Persentase Penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana provinsi yang mendapat pelayanan

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana provinsi yang mendapat pelayanan | 100% | 100% | 100% | Baik | 100% | 100% | 100% | Baik |

Pelayanan kepada Masyarakat Tahun 2020 di wilayah Provinsi Jawa Barat cukup berhasil dalam penanganan dan memfasilitasi beberapa wilayah lokasi bencana alam (penyediaan Obat-obatan dan alat kesehatan),

Pada tahun 2020 warga masyarakat yang terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana di jawa barat sejumlah 548.303 Jiwa yang tersebar di 13 Kab/Kota, diantaranya Kabupaten Bandung Barat, Kab, Bekasi, Kota Bekasi, Kota depok, Kabupaten Karawang, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Kuningan, Kota Bandung, Kabupaten Subang, Kabupaten Pangandaran, Kabupaten Ciamis, dan Kabupaten Garut, seperti pada tabel berikut ini.

| No | Kab/Kota | Jumlah Penduduk yang terdampak krisis |
|---|---|---|
| **1** | Kab Bandung Barat | 1.080 |
| **2** | Kab. Bekasi | 133.041 |
| **3** | Kota Depok | 445 |
| **4** | Kab. Karawang | 5.267 |
| **5** | Kab. Cirebon | 7.577 |
| **6** | Kab. Sumedang | 20 |
| **7** | Kab. Kuningan | 40 |
| **8** | Kota Bekasi | 366.534 |
| **9** | Kota Bandung | 15 |
| **10** | Kab. Subang | 12 |
| **11** | Kab. Pangandaran | 4.453 |
| **12** | Kab. Ciamis | 25.357 |
| **13** | Kab. Garut | 4.462 |
| | **TOTAL** | **548.303** |



**Permasalahan** yang dihadapi ialah Masih belum dipahaminya baik oleh pelaksana dalam hal ini aparatur terhadap indikator dari masing-masing bidang yang harus dilaksanakan dan masih terbatasnya kompetensi pegawai dalam menyiapkan database/baseline menyebabkan indikator yang sebenarnya telah terlaksana menjadi tidak terdokumentasi dan belum semua kabupaten kota melaksanakan pelaporan jika terjadi bencana atau KLB wabah.

**Upaya** yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat terkait pencapaian indikator ini adalah Fasilitasi Pencegahan dan Penanggulangan KLB Wabah bencana alam bidang Kesehatan, Pemantauan Penyakit dan Masalah Kesehatan Matra.

Dokumentasi terkait kegiatan

f) Persentase Puskesmas Terakreditasi

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Puskesmas Terakreditasi | 94,76% | 95,89 % | 101,19% | Sangat Baik | 99,81% | 95,90 % | 96,08% | Baik |

Persentase puskesmas yang terakreditasi Tahun 2020 capaian indikator sebesar 95,90 %, dimana jumlah puskesmas terakreditasi sebanyak 1.028 puskesmas. Permasalahan capaian th 2020 belum mencapai target yang ditetapkan (99.81), hal ini dikarenakan awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19, dan sesuai dengan SE Menkes Nomor : HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk

sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut. Upaya yang sudah dilaksanakan dalam upaya menjaga mutu pelayanan antara lain pendampingan akreditasi oleh Tim Pendamping tetap dilaksanakan sesuai protokol kesehatan baik untuk puskesmas yang akan akreditasi perdana ataupun reakreditasi.

**Permasalahan** yang dihadapi ialah Awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19 sehingga sesuai dengan sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut. Pendampingan baik untuk puskesmas yang akan akreditasi perdana ataupun yang akan reakreditasi tidak bisa dilaksanakan optimal, melihat kondisi dilapangan, bila ada kasus maka pendampingan tdk dilakukan, Pendampingan untuk puskesmas yang akan akreditasi perdana ataupun akan reakreditasi tidak bisa dilaksanakan secara optimla, melihat kondisi lapangan dan bila di puskesmas ada yang terpapar Covid-19 maka pendampingan dihentikan dulu, Beberapa pertemuan/ workshop di provinsi tidak bisa dilaksanakan karena efisiensi anggaran, Workshop Tata Kelola Mutu, Workshop Pemahaman Standar di Kab/ Kota dengan sumber biaya DAK NF Kab/ Kota dilaksanakan menjelang akhir tahun karena menunggu kebijakan Kemenkes.

**Upaya** yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Untuk puskesmas yang harus akreditasi perdana dan puskesmas yang akan reakreditasi tetap dilakukan pendampingan dengan memperhatikan protokol kesehatan, Pendampingan dan workshop dilaksanakan secara online atau offline, Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab/ Kota dan Surveior Akreditasi FKTP Jabar, dan Menindaklanjuti edaran Kemenkes agar fasyankes membuat surat pernyataan kesediaan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masa Pandemi Covid-19

Dokumentasi terkait kegiatan

Pendampingan Akreditasi Pusk Padaherang Kab. Pangandaran

Pendampingan Akreditasi Pusk Rajapolah Kab. Tasikmalaya

Pendampingan Akreditasi Pusk Cisaaat Kab. Sukabumi

Vicon Pertemuan Konsolidasi Tim Pendamping Akreditasi FKTP Kab/ Kota, Provinsi dan Surveior Jabar

Vicon Silaturahmi Ka Bid Yankes, Pendamping Akreditasi FKTP Kab/ Kota, Provinsi dan Surveior Jabar

g) Persentase Kabupaten / Kota yang melaksanakan Layanan Layad Rawat

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan Layad Rawat | 29,63% | 44,44% | 149,98% | Sangat Baik | 48,15% | 100% | 207,68% | Sangat Baik |

Kegiatan Layad Rawat merupakan program inovasi pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang kurang mampu dengan sistem jemput bola/menjemput kerumah, program ini beryujuan agar warga jawa barat yang kurang mampu dapat menikmati layanan kesehatan istimewa, mencegah potensi kondisi kesehatan yang kian buruk dengan pertolongan pertama, mengikis kendala akses transportasi di beberapa wilayah tanpa batas waktu. Untuk meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat yang bermutu, merata dan terjangkau.

Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan layanan layad rawat Tahun 2020 Capaian indikator sebesar 100%, dimana guna mendukung program layad rawat, telah di tanda tangani Perjanjian Kerjasama Layad

Rawat antara provinsi denmgan 27 kab kota, serta telah difasilitasi adanya layanan layad rawat call center Public Service Center (PSC) 119 serta jejaringnya di semua Kabupaten Kota se Jawa Barat. Selain itu juga telah didistribusikan 86 sepeda motor PSC 119 layad rawat ke kab kota pada awal tahun 2020, serta telah diadakan tambahan 20 lagi sepeda motor NMax pada Desember tahun 2020 yang akan segera didistribusikan. Pengadaan kendaraan roda dua untuk mendekatkan akses pelayanan ke daerah yang tidak terjangkau dengan ambulance/ kendaraan roda empat

**Permasalahan** pelaksanaan layad rawat adalah terkait pandemic covid-19 dimana peran PSC 119 makin diandalkan dalam mendukung system rujukan pasien, pengantaran jenazah, dan edukasi kepada masyarakat. Sementara belum semua Kab kota memiliki sarana prasarana PSC 119 yang lengkap, SDM pendukung maupun bangunan khusus. Upaya yang sedang dilakukan adalah advokasi kepada kab kota agar ada alokasi dari kab kota untuk kegiatan layad rawat ini baik penambahan sarana prasarana, Gedung maupun SDM

Upaya yang dilakukan ialah Kegiatan Layad Rawat Tahun 2020 melanjutkan kegiatan 2019 yaitu penandatanganan Kerja Sama kegiatan Layad Rawat, pemasangan PSC 119 dan atau jejaringnya yang dilengkapi dengan perangkat lunak PSC dan agent nya di 27 Kabupaten/kota, distribusi kendaraan roda dua Layad Rawat. Peningkatan koordinasi dengan Kabupaten/Kota untuk pelaksanaan Layad Rawat Terencana dan Layad Rawat Tidak Terencana , merevisi DPA yang disesuaikan dengan kebutuhan kegiatan Layad Rawat.

Dokumentasi terkait kegiatan

72 Motor NMAX untuk 22 Kab/Kota

1. Kab Garut ( 2 )
2. Kota Bogor (4)
3. Kota Cirebon (4)
4. Kab Cirebon (4)
5. Kab Cianjur ( 2)
6. Kab. Indramayu (4)
7. Kab Sumedang (4)
8. Kab Subang (2)
9. Kab. Bandung (4)
10. Kota Tasikmalaya (4)
11. Kab. Tasikmalaya (2)
12. Kab. Bogor (4)
13. Kota Bandung (2)
14. Kab majalengka (2)
15. Kab. Karawang (4)
16. Kab Purwakarta (2)
17. Kab. Bekasi (4)
18. Kota Bekasi (4)
19. Kota Sukabumi (4)
20. Kab. Kuningan (4)
21. Kab. Cimais (4)
22. Kota Depok (4)

14 Motor Trail untuk 7 Kab/Kota

1. Kab. Garut (2)
2. Kab. Cianjur (2)
3. Kab. Tasikmalaya (2)
4. Kota Bandung (2)
5. Kab. Majalengka (2)
6. Kab. Purwakarta (2)
7. Kab. Kuningan ( 2)

h) Persentase Rumah Sakit Terakreditasi

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Rumah Sakit Terakreditasi | 59,13% | 88.89 % | 150,33% | Sangat Baik | 68,99% | 88.95 % | 128,93% | Sangat Baik |

Persentase Rumah Sakit yang terakreditasi Tahun 2020 capaian indikator sebesar 88,95 %, dimana jumlah Rumah Sakit terakreditasi sebanyak 322 Rumah Sakit. Capaian tahun 2020 sudah mencapai target yang ditetapkan (68,99%), Permasalahan yang dihadapi tahun 2020 adalah awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19, dan sesuai dengan SE Menkes Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut.

**Permasalahan** untuk mencapai indikator ini ialah Awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19 sehingga sesuai dengan sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut, Kegiatan pertemuan/ workshop terkait akreditasi Rumah Sakit diefisiensikan.

**Upaya** yang dilakukan untuk mencapai target indikator ini adalah Mengikuti workshop yang dilaksanakan oleh Kemenkes, KARS dan Menindaklanjuti edaran Kemenkes agar fasyankes membuat surat pernyataan kesediaan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masa Pandemi Covid-19.

Dokumentasi terkait kegiatan

Pembinaan Pasca Akreditasi RSUD Al Ihsan

Pembinaan Pasca Akreditasi RSUD Soreang

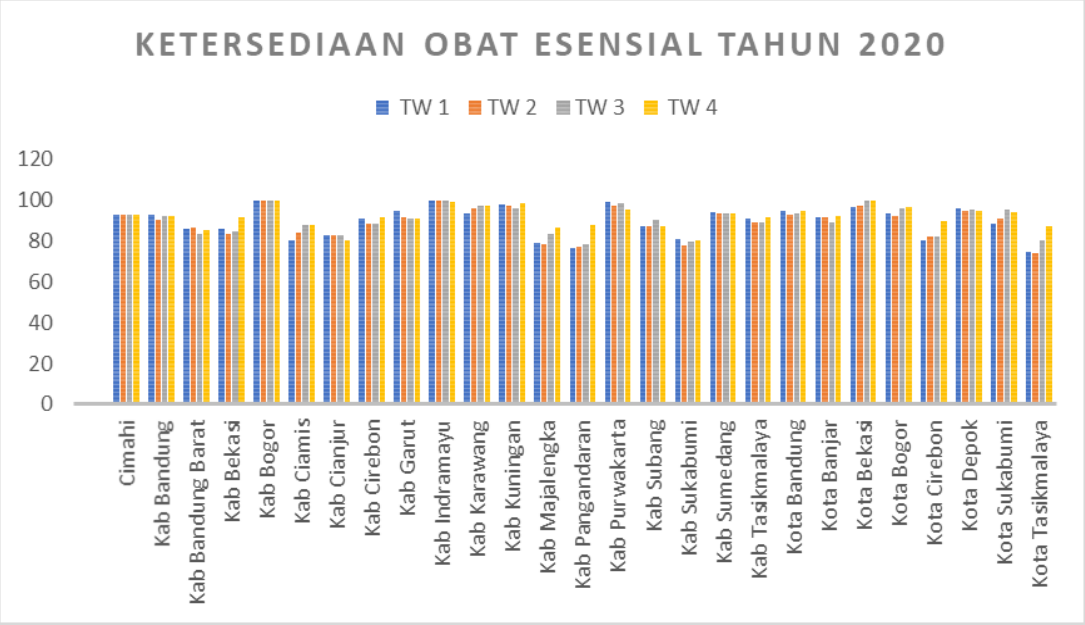
i) Persentase Ketersediaan Obat esensial

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Ketersediaan Obat esensial | 90% | 94,33% | 104,81 | Sangat Baik | 91% | 92,12% | 101,23 | Sangat Baik |

Target Persentase Ketersediaan Obat Essensial pada tahun 2020 mengalami penurunan Karena adanya kenaikan Jumlah Item Obat yang menjadi Indikator Ketersediaan Obat Essensial dari semula 20 Jenis item obat menjadi 40 Jenis item obat, sehingga target di tahun 2020 menjadi 91%. Realisasi Persentase Ketersediaan Obat Esensial Sebesar 92,12% pada tahun 2020 terdapat Penurunan dibandingkan dengan realisasi tahun 2019 yaitu sebesar 94,33%. Namun Masih dapat melebihi Target yang telah di tentukan.

Indikator ketersediaan obat esensial ini merupakan jenis obat yang wajib ada dipuskesmas, obat wajib tersebut semula sebanyak 20 jenis item tetapi sekarang yang diwajibkan sebanyak 40 jenis item, dengan rincian

obat : Albendazol /Pirantel Pamoat, Alopurinol, Amlodipin/Kaptopril, Amoksisilin 500 mg, Amoksisilin sirup, Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi, Asam Askorbat (Vitamin C), Asiklovir, Betametason salep, Deksametason tablet/deksametason injeksi, Diazepam injeksi 5 mg/ml, Diazepam, Dihidroartemsin+piperakuin (DHP) dan primaquin, Difenhidramin Inj. 10 mg/ml, Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl), Fitomenadion (Vitamin K) injeksi, Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT), Garam Oralit serbuk, Glibenklamid/Metformin, Hidrokortison krim/salep, Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi, Lidokain inj, Magnesium Sulfat injeksi, Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml, Natrium Diklofenak, OAT FDC Kat 1, Oksitosin injeksi, Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml, Parasetamol 500 mg, Prednison 5 mg, Ranitidin 150 mg, Retinol 100.000/200.000 IU, Salbutamol, Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik, Simvastatin, Siprofloksasin, Tablet Tambah Darah, Triheksifenidil, Vitamin B6 (Piridoksin), dan Zinc 20 mg. Berdasarkan laporan dari kab/kota tahun 2020 dapat digambarkan seperti dibawah ini :




**Permasalahan** Pada tahun 2020 terdapat Penambahan Jenis Obat yang menjadi Indikator Ketersediaan Obat Essensial dari Semula 20 Item Obat menjadi 40 Item Obat.

**Upaya** yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat ialah Mensosialisasikan kepada Kabupaten /Kota untuk menambahkan Jenis

Obat yang menjadi Indikator Ketersediaan Obat dari Semula 20 Item Obat Menjadi 40 Item Obat.

Dokumentasi terkait kegiatan

Ditribusi Obat dan Perbekalan Kesehatan

Maintenance Aplikasi e-Logistik

## A.3.2. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN STRATEJIK

1. Rasio Kematian Ibu

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Rasio Kematian Ibu | 86/ 100.000 KH | 78,3/ 100.000 KH | 109,83 | Sangat Baik | 85/ 100.000 KH | 85,77/ 100.000 KH | 99,10 | Baik |

Uraian indikator Rasio Kematian Ibu diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

2. Rasio Kematian Bayi

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Rasio Kematian Bayi | 5,2/ 1000 KH | 3,28/ 1000 KH | 158,54% | Sangat Baik | 5,2/ 1000 KH | 3,18/ 1000 KH | 157,23% | Sangat Baik |

Uraian indikator Rasio Kematian Bayi diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

3. Prevalensi Stunting

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Prevalensi Stunting | 27.2% | 26,21% | 103,78% | Sangat Baik | 25.2% | 26,21% | 96,15% | Baik |

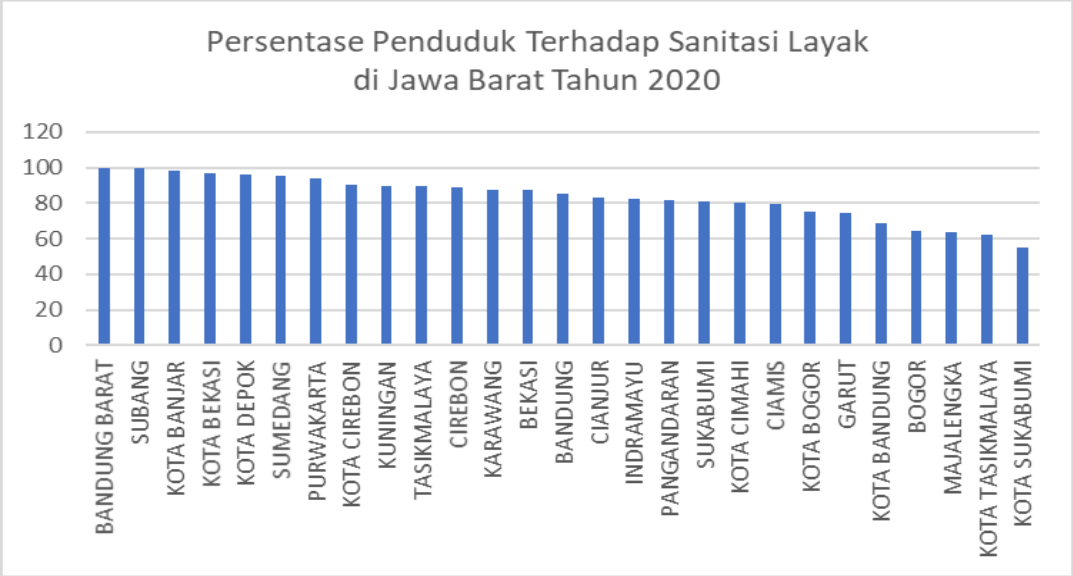
Uraian indikator Prevalensi Stunting diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

4. Persentase Penduduk terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat)

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Penduduk terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) | 75% | 72,39% | 96,52% | Baik | 80% | 82,49% | 103,11% | Sangat Baik |

Dengan adanya pandemi Covid-19, sehingga dikhawatirkan ada penurunan capaian, ternyata pada tahun 2020 realisasi melebihi target dari tahun sebelumnya, hal ini karena petugas Kab/Kota lebih banyak melakukan pemicuan dan pendataan walaupun dengan kondisi terbatas karena pandemi Covid-19. Selain itu kegiatan-kegiatan yang mendukung pencapaian indikator dilaksanakan di awal tahun, sehingga progres pencapaiannya lebih cepat.

Dari data yang diperoleh dari kabupaten kota diperoleh bahwa kabupaten kota dengan persentase dibawah 80% ada 9 (sembilan) Kabupaten/Kota, yaitu : Kota Cimahi, Kabupaten Ciamis, Kota Bogor, Kabupaten Garut, Kota Bandung, Kabupaten Bogor, Kabupaten Majalengka Kota Tasikmalaya, dan Kota Sukabumi.




**Permasalahan** yang dihadapi untuk mencapai indikator ini adalah Koordinasi dengan lintas sektor yang masih kurang terutama dalam berkolaborasi dan bersinergi terkait lokasi desa sasaran yang penerima bantuan (dengan Dinas Permukiman dan Perumahan Kab/Kota), Terjadinya kondisi pandemi Covid-19, sehingga pelaksanaan kegiatan sempat dihentikan beberapa bulan, dan Efisiensi anggaran, yaitu dengan merefocusing anggaran dengan memfokuskan pada upaya pengendalian dan Pencegahan Covid-19.

**Upaya** yang dilakukan dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat ialah Lebih meningkatkan lagi koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait, dan Melakukan percepatan kegiatan di awal tahun 2020 dan melakukan kegiatan menjelang akhir tahun 2020 untuk mengejar ketertinggalan program.

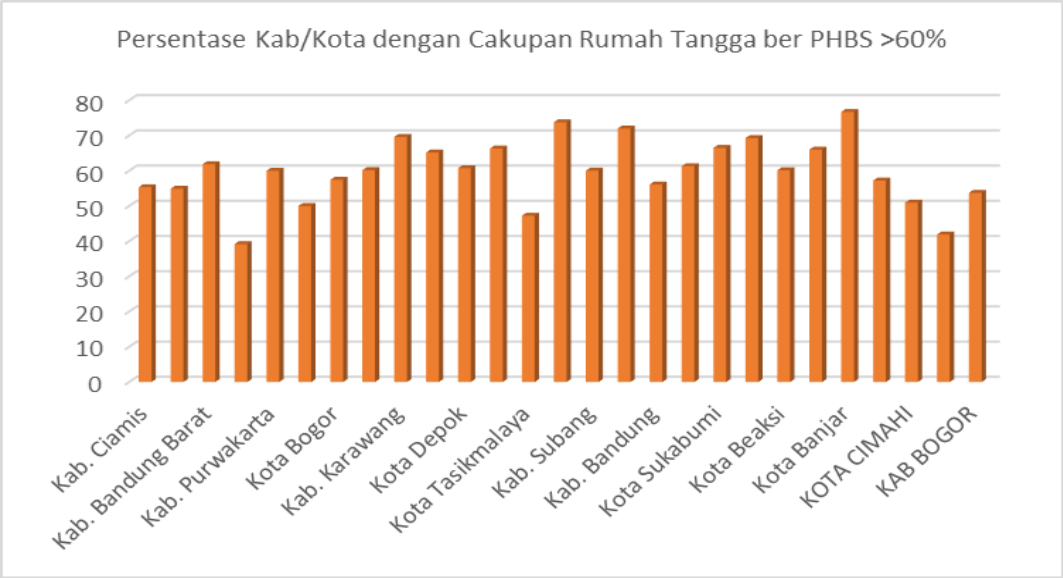
Dokumentasi terkait kegiatan

5. Persentase Kab/Kota dengan Cakupan Rumah Tangga ber PHBS >60%

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Kab/Kota dengan Cakupan Rumah Tangga ber PHBS >60% | 40,7% | 48,1 % | 118,18% | Sangat Baik | 51,9% | 59,25 % | 114,16% | Sangat Baik |

Realisasi cakupan PHBS tahun 2020 sebesar 59,25% melebihi target sebesar 7,35 point dari target 51,90%, dan ada peningkat yang cukup signifikan dibanding tahun 2019 sebesar 11,15 point yaitu tahun 2019 sebesar 48,10%, pencapaian target ini didapat hasil pendataan PHBS tatanan Rumah Tangga yang dilakukan oleh Puskesmas dan dikaitkan dengan kondisi Pandemik Covid-19 berdampak positif, masyarakat lebih mengenal PHBS terutama untuk untuk indikator cuci tangan pakai sabun, Aktifitas Fisik, makan Buah dan Sayur

Kabupaten kota yang cakupan rumah tangga ber PHBS nya kurang dari 60% ada 11 (sebelas) Kabupaten Kota, diantaranya : Kabupaten Ciamis, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Pangandaran, Kabupaten Kuningan, Kota Bogor, Kota Tasikmalaya, Kabupaten Bandung, Kabupaten Tasikmalaya, Kota Cimahi, Kabupaten Majalengka, dan Kabupaten Bogor. Seperti tabel dibawah ini.




**Permasalahan** yang dihadapi yaitu dengan terjadinya pandemi Covid-19, kondisi ini sangat berpengaruh pada pelaksanan Pendataan PHBS yang idealnya melalui wawancara oleh kader kesehatan, terutama untuk daerah dengan zona merah, hal ini sangat berdampak pada pelaksanaan kegiatan intervensi dan pendataan, sehingga data didapat tidak maksimal, bebrapa daerah Pendataan PHBS dilaksanaan melalui pengisian digital ( google form ) dimana Belum semua Kabupaten/Kota mendapat dukungan dana dari Pemda masing-masing dalam pembinaan PHBS Rumah Tangga, Indikator tidak merokok di dalam rumah dan ASI Eksklusif masih rendah, menyebabkan capaian PHBS belum maksimal, Ketenagaan Promosi Kesehatan di Puskesmas a. Belum semua Kabupaten/Kota mendapat dukungan dana dari Pemda masing-masing dalam pembinaan PHBS Rumah Tangga, Indikator tidak merokok di dalam rumah dan ASI Eksklusif masih rendah, menyebabkan capaian PHBS belum maksimal, Ketenagaan Promosi Kesehatan di Puskesmas sebagai ujung tombak fasilitasi pemberdayaan masyarakat masih belum merata kompetensinya. Pada umumnya bertugas rangkap dengan keterampilan yang terbatas baik dalam perencanaan, pengolahan dan monitoring kegiatan Promosi Kesehatan.

**Upaya** yang dilakukan oleh dinas kesehatan provinsi Jawa Barat untuk mencapai indikator ini ialah pembinaan secara berjenjang mulai dari tingkat provinsi melalui seksi Promkes dan Pemberdayaan Dinas Kabupaten/Kota sampai dengan Puskesmas serta berkolaborasi dengan lintas sektor terkait

( PKK, Dinas Lingkungan Hidup, DP3AKB, DPMPD ) melalui Kegiatan : Rapat koordinasi melalui webinar/ online (Advokasi ke Kabupaten/Kota.), Terintegrasi dengan kegiatan Kesr ak PKK KB Kesehatan, Penyebarluasan informasi, dan Pemberdayaan masyarakat.

6. Persentase Keberhasilan Pengobatan TB

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | 89% | 75% | 84,27% | Baik | 89% | 73,16% | 82,20% | Baik |

Uraian indikator Persentase Keberhasilan Pengobatan TB diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

7. Prevalensi Hipertensi

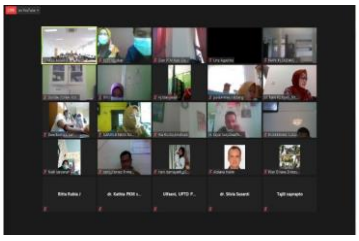
| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Prevalensi Hipertensi | 39% | 39,6% | 98,48% | Baik | 38,4% | 39,8% | 96,48% | Baik |

Prevalensi Hipertensi Tahun 2020 Capaian indikator sebesar 39,8% dimana jumlah perhitungan prevalensi hipertensi tahun 2020 diperoleh dari data Riskesdas Tahun 2018 dimana angka prevalensi Provinsi Jawa Barat meningkat dari 34,5% (data Riskesdas 2013) menjadi 39,6%. Peningkatan prevalensi hipertensi dikaitkan dengan perilaku dan pola hidup. Data Riskesdas 2018 pun menunjukkan pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8%. Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan perubahan perilaku seperti berhenti merokok dan menghindari asap rokok, diet sehat dengan kalori seimbang, rendah gula, garam dan lemak serta tinggi serat, rajin aktifitas fisik dan menghindari alkohol.

**Permasalahan** yang dihadapi ialah dengan adanya pandemi Covid-19 dan pembatasan kegiatan atau aktifitas di luar rumah sehingga untuk kegiatan deteksi dini factor risiko Penyakit Tidak Menular baik di Posbindu maupun di Puskesmas tidak dapat dilaksanakan secara optimal, dan untuk sarana dan prasaran untuk kegiatan Pengendalian, Pencegahan Penyakit Tidak Menular masih sangat terbatas, Masih banyak pengelola program P2PTM di Kabupaten/Kota maupun puskesmas yang belum terlatih, Pencatatan dan pelaporan untuk Program P2PTM belum optimal, baik untuk kegiatan deteksi dini factor risiko PTM di sistem Online (SIPTM) maupun untuk pelaporan penyakit P2PTM dimana yang harusnya terintegrasi antara pencatatan di puskesmas, dokter praktek mandiri dan rumah sakit. Sehingga laporan untuk penyakit P2PTM masih belum bisa menjadi interpretasi dari besaran masalah kesehatan di Jawa Barat, dan Terdapat *refocusing* anggaran Program P2PTM untuk penanggulan Covid-19.

**Upaya** Dinas Kesehatan provinsi Jawa Barat untuk meningkatkan advokasi kepada pemegang kebijakan di Kab/Kota yang memiliki anggaran yang minim untuk kegiatan P2PTM serta penguatan kapasitas dan kompetensi layanan kesehatan, serta kolaborasi sektor swasta dan professional melalui pertemuan virtual yang telah dilaksanakan oleh Program P2PTM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Penguatan kapasitas dan kompetensi layanan kesehatan, Meningkatkan kapasitas pengelola program P2PTM di Kabupaten/Kota dalam penggunaan Portal Web melalui sosialisasi SIPTM melalui pertemuan virtual yang difasilitasi oleh Direktorat P2PTM Kemenkes RI.

Dokumentasi terkait kegiatan



Pertemuan Virtual Orientasi Program GIF

Pertemuan Virtual Orientasi Program GIF

Bimbingan Teknis Program P2PTM ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis

8. Persentase Penduduk yang berdampak Krisis kesehatan akibat bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana provinsi yang mendapat pelayanan | 100% | 100% | 100% | Baik | 100% | 100% | 100% | Baik |

Uraian indikator Persentase Penduduk yang berdampak Krisis kesehatan akibat bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

9. Persentase Puskesmas Terakreditasi

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Puskesmas Terakreditasi | 94,76% | 95,89 % | 101,19% | Sangat Baik | 99,81% | 95,90 % | 96,08% | Baik |

Uraian indikator Persentase Puskesmas Terakreditasi diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

10. Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan Layad Rawat | 29,63% | 44,44% | 149,98% | Sangat Baik | 48,15% | 100% | 207,68% | Sangat Baik |

Uraian indikator Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

11. Persentase Rumah Sakit Terakreditasi

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Rumah Sakit Terakreditasi | 59,13% | 88.89 % | 150,33% | Sangat Baik | 68,99% | 88.95 % | 128,93% | Sangat Baik |

Uraian indikator Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

12. Persentase Ketersediaan Obat esensial

| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase Ketersediaan Obat esensial | 90% | 94,33% | 104,81 | Sangat Baik | 91% | 92,12% | 101,23 | Sangat Baik |

Uraian indikator Persentase Ketersediaan Obat esensial diatas sudah diuraikan pada Indikator Kinerja Utama diatas

13. Persentase Penduduk yang mendapat Jaminan Kesehatan menuju universal Health Coverage

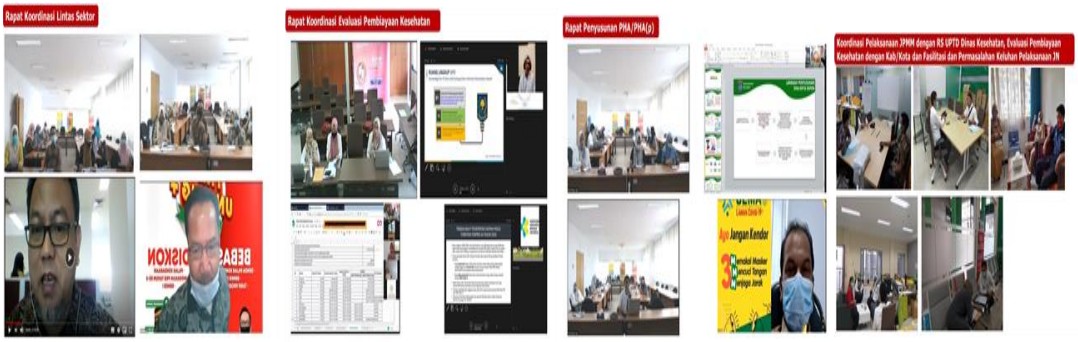
| INDIKATOR SASARAN | 2019 | | | | 2020 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN | TARGET | REALISASI | CAPAIAN | PENILAIAN |
| Persentase penduduk yang mendapat jaminan kesehatan menuju universal Health Coverage | 85% | 84,46% | 99,36% | Baik | 90% | 85,51% | 95,01% | Baik |

Persentase penduduk yang mendapat jaminan kesehatan menuju Universal Healt Coverage Tahun 2020 Capaian indikator sebesar 85,51 %, dimana jumlah penduduk yang terdaftar sebagai peserta JKN adalah sebesar 39.411.879 jiwa (Data 31 Desember 2020) dari total penduduk 46.092.205 jiwa (berdasarkan Dirjen Disdukcapil Kemendagri Semester 1 Tahun 2020),

**Permasalahan** yang dihadapi ialah kekhawatiran akan turunnya capaian kepesertaan menuju UHC akibat adanya pandemi Covid-19 yaitu banyaknya pekerja yang di PHK sehingga terputus Jaminan Kesehatannya dan adanya penonaktifan data PBI yang tidak sesuai/tidak valid dengan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sehingga dilakukan penyesuaian capaian target kinerja Tahun 2020 akibat pandemic Covid-19 yang semula target capaian 90% menjadi 85%, Proses Verifikasi dan Validasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota belum bisa berjalan dengan maksimal, sehingga untuk penambahan ataupun penggantian Peserta PBI JK memerlukan waktu yang cukup lama, dan Pada tahun 2020 keluar regulasi baru terkait Jaminan Kesehatan dan Besaran Premi, yaitu Peraturan Presiden No. 64 tahun 2020 dan Permendagri No 64 tahun 2020.

**Upaya** yang telah dilakukan yaitu masing-masing Kab/Kota melakukan proses verifikasi dan validasi terhadap kepesertaan segmen PPU yg di PHK yang nantinya akan disesuaikan dengan sistem penjaminan didaerah masing-masing, ada yang masuk ke segmen PBI-JK, Peserta PBPU dan BP yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah ataupun Peserta PBPU mandiri sedangkan upaya dalam hal penonaktifan data PBI yang tidak termasuk kedalam DTKS yaitu koordinasi dengan Dinas Sosial Provinsi dalam hal percepatan proses verifikasi dan validasi data oleh masing-masing Dinas Sosial Kab/Kota sehingga data yang sudah valid dapat di entrykan kembali kedalam aplikasi SIX-NG dan bisa mengakomodir masyarakat yang berhak menjadi peserta PBI-JK

Dokumentasi terkait kegiatan



## A.3.3. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA OUTCAME

### 1. Program Kesehatan Masyarakat

Program Kesehatan Masyarakat mempunyai outcame meningkatnya pembinaan dan pengendalian teknis kesehatan masyarakat, dengan indikator outcame :

a) Persentase Kabupaten/Kota Dengan Cakupan Persalinan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal 88%

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kabupaten/Kota Dengan Cakupan Persalinan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Minimal 88% | 63% | 89% | 70% | 56% |

Realisasi Persentase Kabupaten/Kota Dengan Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan tahun 2020 belum mencapai target yaitu 56% (15 kabkota) dari target 70% (19 kab/kota). Dibandingkan dengan tahun 2019, menurun pencapaian sebesar 89% (24 kab/kota). Hal ini disebabkan oleh beberapa permasalahan terutama terkait pelayanan ANC tertunda sehingga persalinan di faskes tidak terpantau selama pandemi covid19

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah, Tidak tersedia seluruh kabkota memiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk rujukan ibu bersalin dengan status reaktif Covid 19, Kualitas layanan antenatal, Perbedaan sasaran estimasi dan sasaran riil, Pandemi Covid-19, dan Refocusing anggaran

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Penyesuaian pelaksanaan program selama Pandemi Covid-19, Pembuatan pedoman pelayanan kesga semala Pandemi Covid-19, Pelaksanaan kegiatan untuk akselerasi dengan sifat non budgeting, Supervisi fasilitatif berjenjang terkait kualitas layanan antenatal, dan Koordinasi dan kolaborasi dengan stake holder terkait

Dokumentasi terkait kegiatan.

b) Persentase Kabupaten/Kota Dengan Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Bumil Minimal 95%

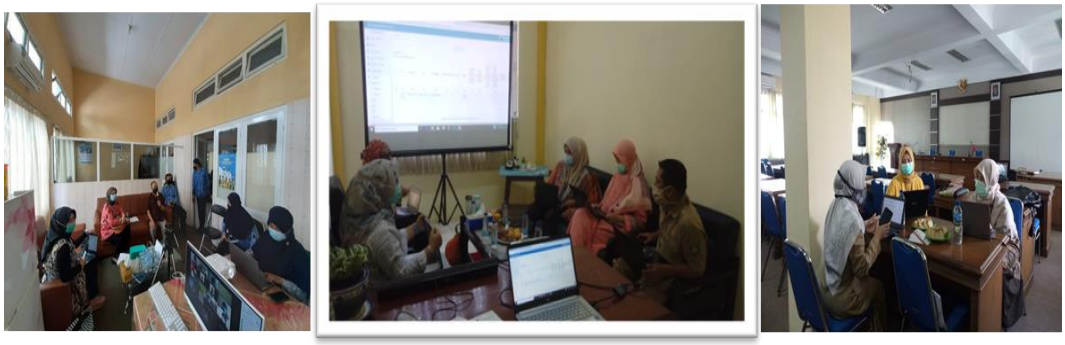
| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kabupaten/Kota Dengan Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Bumil Minimal 95% | 63% | 81% | 70% | 59% |

Capaian Kabupaten/Kota Dengan Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Bumil Minimal 95% tahun 2020 menurun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya dikarenakan laporan dari kabupaten kota belum lengkap, masih dalam proses pengumpulan dan validasi sampai 31 Januari 2020

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah logistik tablet tambah darah tidak dipenuhi 100%, Pelayanan Pemberian tablet tambah darah terkendala pandemik covid 19, capaian yang ada baru sebatas distribusi belum ada data konsumsi dan pemantauan minum obat TTD bagi ibu hamil.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Pembinaan ke kabupaten kota secara daring dan luring, penyusunan protokol kesehatan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil semasa pandemi, pertemuan sosialisasi pelayanan gizi semasa pandemik, evaluasi progam yang sudah dilakukan.

Dokumentasi terkait kegiatan.



c) Persentase Penduduk Yang Menggunakan Air Minum Yang Berkualitas

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Penduduk Yang Menggunakan Air Minum Yang Berkualitas | 80% | 77,84% | 80% | 80,29% |

Tahun 2019 realisasi tidak mencapai target, tetapi pada tahun 2020 dengan target yang sama tahun 2020 (yaitu 80%, disamakan targetnya dengan tahun 2019 mengingat pandemi Covid-19), realisasi tercapai sebesar 80,29%. Hal ini karena petugas Kabupaten/Kota walaupun sedang pandemi Covid-19 tapi tetap melaksanakan pembinaan teknis sampai ke Desa/Kelurahan, disamping pendataan lebih dipertajam lagi. Selain itu kegiatan-kegiatan yang mendukung pencapaian indikator dilaksanakan di awal tahun, sehingga progres pencapaiannya lebih cepat.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Masih kurangnya koordinasi dan advokasi dengan lintas sektor terkait (dengan anggota Pokja Air Minum dan Sanitasi), terjadinya kondisi pandemi Covid-19, sehingga pelaksanaan kegiatan sempat dihentikan beberapa bulan, dan Efisiensi anggaran, yaitu dengan merefocusing anggaran dengan memfokuskan pada upaya pengendalian dan pencegahan Covid-19.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Melakukan koordinasi melalui virtual meeting dengan Kabupaten/Kota dan lintas sektor (Pokja Air Minum dan Sanitasi), dan Melakukan percepatan kegiatan di awal tahun 2020 dan melakukan

kegiatan menjelang akhir tahun 2020 untuk mengejar ketertinggalan program.

d) Persentase Penduduk Menggunakan Jamban Sehat

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Penduduk Menggunakan Jamban Sehat | 75% | 72,39% | 80% | 82,49% |

Tahun 2020 target persentase penduduk menggunakan jamban sehat pada masa pandemi Covid-19 dikhawatirkan ada penurunan capaian, ternyata pada tahun 2020 capaian (realisasi) melebihi target, hal ini karena petugas Kab/Kota lebih banyak melakukan pemicuan dan pendataan walaupun dengan kondisi terbatas karena pandemi Covid-19. Selain itu kegiatan-kegiatan yang mendukung pencapaian indikator dilaksanakan di awal tahun, sehingga progres pencapaiannya lebih cepat.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Koordinasi dengan lintas sektor yang masih kurang terutama dalam berkolaborasi dan bersinergi terkait lokasi desa sasaran yang penerima bantuan (dengan Dinas Permukiman dan Perumahan Kab/Kota), Terjadinya kondisi pandemi Covid-19, sehingga

pelaksanaan kegiatan sempat dihentikan beberapa bulan, dan Efisiensi anggaran, yaitu dengan merefocusing anggaran dengan memfokuskan pada upaya pengendalian dan pencegahan Covid-19.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Lebih meningkatkan lagi koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait, dan Melakukan percepatan kegiatan di awal tahun 2020 dan melakukan kegiatan menjelang akhir tahun 2020 untuk mengejar ketertinggalan program.

Dokumentasi terkait kegiatan

e) Persentase Puskesmas Di Kabupaten/Kota Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Puskesmas Di Kabupaten/Kota Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar | 55% | 57% | 60% | 79,91 |

Indikator outcome presentase puskesmas di kabupaten / kota menyelenggarakan kesehatan kerja pada tahun 2019 dengan target 55% diperoleh realisasi 57%, pencapaian target di tahun 2019 ini merupakan upaya terintegrasi program kesehatan kerja dalam pelaksanaan kegiatan, dampak positif dalam hal ini adalah kemajuan pesat pelaksanaan kesehatan kerja. Pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja sebagai *needs* dari semua aspek pelayanan kesehatan dan

peningkatan mutu puskesmas di Kabupaten / Kota mengharuskan pelayanan kesehatan kerja internal melalui pelaksanaan K3 puskesmas yang tercantum pada penilaian akreditasi puskesmas, yang menjadikan hak asasi dari setiap pekerja, lingkungan, pasien dan masyarakat untuk selamat, sehat, aman dan nyaman ketika mendapatkan pelayanan di puskesmas. Pelaksanaan kesehatan kerja eksternal melalui upaya penggerakan dan pemberdayaan kesehatan kerja di sektor nonformal, yang menduduki 60% dari seluruh jenis pekerjaan pada penduduk di Jawa Barat. Sehingga komitmen pelaksanaan program kesehatan kerja memiliki peran yang sangat penting dalam mencapai produktifitas masyarakat pekerja

Berdasarkan hasil realisasi tahun 2020 untuk indikator outcome presentase puskesmas di kabupaten / kota menyelenggarakan kesehatan kerja didapatkan sebesar 79,91%, dari target 60%, hal ini merupakan keberhasilan yang sangat signifikan dalam pencapaian indikator presentase puskesmas di kab / kota dalam menyelenggarakan kesehatan kerja. Dalam kondisi pandemi Covid-19 sejak Maret 2020, kegiatan – kegiatan di fokuskan dalam upaya pengendalian pencegahan Covid-19. Hal ini tentu menjadi tantangan dalam pencapaian indikator outcome. Hal – hal yang dapat mendukung keberhasilan dalam pencapaian indikator outcome presentase puskesmas di kab / kota dalam menyelenggarakan kesehatan kerja adalah pelaksanaan kegiatan – kegiatan yang mendukung pencapaian indikator dilaksanakan di awal tahun, dilaksanakan dengan melakukan koordinasi dan sosialisasi dari indikator outcome, yang secara sinergisitas di lakukan juga dengan dukungan kabupaten / kota, sehingga kegiatan – kegiatan yang dilaksanakan sampai dengan tingkat puskesmas sesuai dengan pencapaian tujuan indikator outcome.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah terjadinya kondisi pandemic Covid-19, dimana seluruh pelaksanaan kegiatan sempat dihentikan pada pertengahan bulan maret sampai dengan bulan mei, penetapan PSBB (Pembatasan Sosial

Berskala Besar) dibeberapa wilayah atau Kab/ Kota yang merupakan menjadi target percepatan pencapaian indikator outcome dari kesehatan kerja sempat stagnan dibeberapa bulan, awal penetapan pandemic. Selain itu adalah efisiensi anggaran, yaitu dengan merefokusing anggaran dengan memfokuskan pada upaya pengendalian dan pencegahan Covid-19.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah melakukan upaya percepatan diawal tahun 2020, dengan melaksanakan kegiataan koordinasi dan peningkatan kapasitas melalui orientasi kesehatan kerja untuk Kepala Seksi yang bertanggung jawab pada program kesehatan kerja dan petugas atau pengelola kesehatan kerja. Hal ini sangat efektif dalam percepatan capaian indikator outcome kesehatan kerja. Kedua adalah, kondisi pandemik Covid-19 menjadikan concern pada puskesmas maupun fasyankes untuk melaksanakan pelayanan yang *safety*, dimana peningkatan capaian penggunaan APD (Alat Pelindung Diri), kepatuhan terhadapan SOP (Standar Operasional Prosedur), dan sebagainya, pandemi Covid-19 juga membawa dampak kreatifitas dalam pelaksanaan program programkesehatan kerja, yaitu dimana kegiatan dapat tetap dilaksanakan secara daring, yang dapat diikuti oleh banyak target sasaran pencapaian program kesehatan kerja.

Dokumentasi terkait kegiatan

f) Persentase Puskesmas Di Kabupaten/Kota Yang Menyelenggarakan Kesehatan Olah Raga Pada Kelompok Masyarakat Di Wilayah Kerjanya

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Puskesmas di Kabupaten/Kota Yang Menyelenggarakan Kesehatan Olah Raga Pada Kelompok Masyarakat Di Wilayah Kerjanya | 55% | 57% | 60% | 86% |

Berdasarkan hasil realisasi tahun 2020 untuk indikator outcome presentase puskesmas di kabupaten / kota yang menyelenggarakan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya didapatkan sebesar 86%, dari target 60%, hal ini merupakan keberhasilan yang sangat signifikan dalam pencapaian indikator presentase puskesmas di kab / kota dalam pelaksanaan kesehatan olahraga.

Berdasarkan penyebab keberhasilan dari indikator outcome presentase puskesmas di kabupaten / kota yang menyelenggarakan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya adalah fokus pembuatan perencanaan kegiatan – kegiatan pada tahun 2020 dalam pencapaian target outcome, kegiatan yang langsung pada sasaran capaian yaitu:

1. Seluruh masyarakat dalam upaya perubahan perilaku untuk melakukan aktivitas fisik, bergerak dan olahraga sesuai dengan BBTT (Baik, Benar, Terukur, dan Teratur), pembinaan kelpompok – kelompok Olahraga di masyarakat.
2. Pembinaan kebugaran CJH (Calon Jemaah Haji), Meskipun pada situasi pandemi Covid-19, Jemaah Haji dibatalkan keberangkatannya untuk tahun 2020, akan tetapi pelaksanaan pengukuran kebugaran CJH diawal tahun tetap dilaksanakan ( januari s.d maret 2020), dan pelaksanaan di akhir tahun 2020 pada bulan november s.d desember tetap dilaksanakan, dengan metode pengukuran kebugaran secara mandiri melalui aplikasi SIPGAR

3. Pembinaan kebugaran anak sekolah, dengan melalui daring, pembinaan kepada guru – guru olahraga di beberapa kabupaten kota tetap dilaksanakan, penyampaian informasi dan edukasi kepada orang tua murid, untuk tetap melakukan aktivitas fisik dan bergerak untuk siswa – siswa meskipun dilaksanakan dirumah masing – masing.
4. Pembinaan kebugaran di OPD, dengan melakukan sosialisasi SIPGAR, sehingga kondisi pandemi Covid-19 tidak menghalangi untuk pengukuran kebugaran

Indikator outcome presentase puskesmas di kabupaten / kota yang menyelenggarakan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya pada tahun 2019 dengan target 55% diperoleh realisasi 57%, sedangkan pada tahun 2020 dengan target 60% didapatkan realisasi sebesar 86%. Pencapaian realisasi di tahun 2020 yang sangat siginifikan, hal ini disebabkan antara lain adalah proses tahapan pelaksanaan kegiatan yang stimultan dan berkelanjutan dari tahun 2019, yaitu kegiatan yang spesifik dan *measurable* dalam pencapaian indikator outcome, yaitu:

1. Pelaksanaan kegiatan yang dimulai dari tahap koordinasi dengan lintas program, lintas sektor dan dukungan dari pusat baik pemberian stimulant kit kebugaran untuk kabupaten / kota, anggaran dana dekonsentrasi, dsbnya.
2. Pelaksanaan kegiatan bertujuan peningkatan skill, kapasitas, pembekalan ataupun orientasi bagi petugas kesehatan olahraga di kabupaten / kota dan puskesmas. Kegiatan orientasi ini tidak hanya dilaksanakan oleh dinkes provinsi akan tetapi juga oleh BKOM (Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat), dan kabupaten / kota dengan menggunakan anggaran BOK ataupun APBD
3. Pelaksanaan kegiatan dengan pembinaan secara terintegrasi melalui tahap monitoring, pemantauan, dan evaluasi kegiatan.
4. Pelaksanaan kegiatan dengan memberikan umpan balik dari setiap selesai kegiatan, tujuannya adalah kabupaten / kota mengetahui dan

memahami apa yang menjadi tahapan lanjutan untuk pencapaian indikator outcome kesehatan olahraga.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah dengan terjadinya kondisi pandemi Covid-19, dimana sama halnya dengan program kesehatan kerja, program kesehatan olahraga terkena dampak dalam proses pencapaian indikator outcome. Pada awal pandemi Covid-19, Masyarakat di Jawa Barat terhenti keseluruhan dalam kegiatan olahraga. Pada kondisi normal sebelum pandemi Covid-19, masyarakat banyak yang sudah memiliki kebiasaan berolahraga baik olahraga berkelompok maupun individu. Penurunan aktivitas fisik dan berolahraga berdampak pada *stagnannya* laporan pembinaan kelompok olahraga, yang merupakan subouput dalam pencapaian indikator outcome. Selain itu refocusing anggaran yang hanya terfokus pada pengendalian dan pencegahan penularan Covid-19. Seluruh petugas di puskesmas dan kabupaten / kota terfokus pada pengendalian Covid-19.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah kegiatan yang harus terintegrasi dalam rangka pengendalian Covid-19, yaitu bagaimana kesehatan olahraga sangat berperan dalam peningkatan imunitas pada masa pandemi Covid-19. Dengan protokol kesehatan olahraga secara individu dapat dilakukan, kegiatan olahraga di masyarakat dapat dilakukan dan pembinaan – pembinaan kebugaran dapat dilaksanakan. Diawal tahun 2020, petugas kesehatan olahraga kabupaten / kota mendapatkan orientasi pelaporan SITKO (Sistem Informasi Terpadu Kesehatan Kerja dan Olahraga), hal ini menjadi sangat penting bahwa setiap kegiatan – kegiatan kesehatan olahraga yang kabupaten / kota maupun puskesmas laksanakan bisa dilaporkan. Kegiatan ini sginifikan membantu dalam pencapaian indikator outcome. Selain itu adalah pemberian *feedback* secara teratur sehingga kabupaten / kota mengetahui realisasi atau capaian – capaian daerahnya masing – masing untuk indikator outcome.

Pada tahun 2020, dalam upaya pencapaian indikator outcome kesehatan olahraga adalah dengan melibatkan pelaksanaan kegiatan kesehatan olahraga secara terintegrasi, seperti halnya dalam pelaksanaan orientasi K3 perkantoran, dimasukkan juga perihal pengukuran kebugaran pekerja, yaitu sebagai indikator produktivitas pekerja, asumsinya adalah ketika pekerja itu bugar maka produktivitasnya akan meningkat, Upaya lain yang dilakukan di tahun 2020 dalam rangka pencapaian indikator outcome kesehatan olahraga adalah pelaksanaan kegiatan – kegiatan daring yang bersifat *up to date* dengan melakukan survey – survey secara online, sehingga petugas kesehatan olahraga di kabupaten / kota dan puskesmas mengetahui kondisi dan status pelaksanaan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya.

Dokumentasi terkait kegiatan

g) Jumlah Unsur Masyarakat Tingkat Provinsi Yang Dilibatkan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Jumlah Unsur Masyarakat Tingkat Provinsi Yang Dilibatkan Dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan | 4 | 4 | 4 | 4 |

Kegiatan Pemberdayaan masyarakat tidak bisa dilaksanakan dengan maksimal, dikarenakan kegiatan harus dilaksanakan secara tatap muka, sedangkan dimasa pandemi semua kegiatan dilasanakan secara online.

Pembinaan melalui tokoh masyarakat yang sudah tergabung dengan Forum Komunikasi ( Forkom ) Kesehatan tingkat Provinsi Jawa Barat. Berkolaborasi dan kerjasam dengan lintas sektor terkait dan Organisasi Masyarakat ( Ormas ) keagamaan. Melibatkan dalam kegiatan Bidang Kesehatan melalui kegiatan Gerakan Masyarakat (GEMA) 3 M ( Memakai Masker, Menjaga Jarak dan Mencuci Tangan Pakai Sabun )

**2. Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit**

Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit mempunyai outcame Meningkatnya Pembinaan Dan Pengendalian Teknis Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, dengan indikator outcame :

a) Persentase Keberhasilan Pengobatan TB (treatment Succes Rate)

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Keberhasilan Pengobatan TB (treatment Succes Rate) | 89% | 75% | 89% | 73,16% |

Persentase keberhasilan pengobatan TB Tahun 2020 realisasi indikatornya sebesar 73,16% dari target tahun 2020 sebesar 89% atau sebesar 82,20% dari target yang ditentukan, capaian tersebut dampak dari adanya pandemi Covid-19 dimana jumlah pasien yang di obati sebanyak 111.256 kasus, jumlah pasien sembuh sebanyak 26.730 kasus dan jumlah pasien pengobatan lengkap sebanyak 54.664 kasus

**Permasalahan** yang dihadapi selama Pandemi Covid-19 beberapa fasilitas kesehatan TCM TBC digunakan untuk pemeriksaan covid-19, tenaga pengelola/petugas TBC di kabupaten/kota maupun di fasilitas kesehatan merangkap menjadi petugas COVID-19 sehingga menyebabkan angka keberhasilan pengobatan rendah karena masih banyak hasil akhir pengobatan yang belum dievaluasi, adanya

pergantian Sistem Pencatatan dan Pelaporan TBC dari SITT/eTB Manager ke SITB, dan terkendalanya pemantauan minum obat (PMO) terhadap pasien oleh petugas.

***Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*** ialah Melaksanakan virtual meeting "Penguatan Jejaring Laboratorium TB di masa pandemi COVID-19" dengan mengundang Kab/Kota dan narasumber Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan PATELKI pada 29 Juni 2020, memberikan intruksi kepada Kab/Kota untuk kembali mengatur jejaring fasiltas kesehatan TCM dalam penggunaan alat TCM TBC untuk pemeriksaan Covid-19 oleh Kabupaten/Kota, melaksanakan On the Job Training (OJT) SITB secara bertahap oleh Kab/Kota di wilayah masing-masing, Mendorong petugas TBC di Kab/Kota maupun di faskes untuk menyelesaikan pencatatan pelaporan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dan Beberapa faskes memberlakukan Pemantauan Minum Obat (PMO) dilakukan oleh keluarga pasien atau media elektronik/video call.

b) Persentase Pasien HIV yg di Obati

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Pasien HIV yg di Obati | 45% | 40% | 45% | 42% |

Jumlah ODHA on ARV atau persentase pasien yang diobati di tahun 2019 hanya 40% dikarenakan belum semua faskes terdapat pengobatan ARV sedangkan di Tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 2% pada pasien HIV yang diobati.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini pada Masa Pandemi Covid 19 ini ialah Tidak semua pasien mau datang ke Fasyankes, adanya pembatasan ODHA yang datang ke layanan Fasilitas Kesehatan, dan adanya keterlambatan stok ARV karena terjadi Pembatasan Sosial Bersekala besar di kab/Kota.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Pemantauan logistic ke Kab/Kota, Bimbingan Teknis Pelayanan

Perawatan 2 Dukungan pada ODHA, Validasi Data ODHA, dan Pelatihan Layanan PDP pada 190 Layanan

Dokumentasi terkait kegiatan

c) Persentase Desa/Kelurahan yang mencapai UCI >90%

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Desa/Kelurahan yang mencapai UCI >90% | 90% | 93.8% | 90.5% | 44.8% |

Pada Tahun 2019, Capaian UCI Desa Provinsi Jawa Barat mencapai 93.8% yang berarti telah melebihi 90%. Namun pada tahun 2020 capaian UCI Desa Provinsi Jawa Barat, data s.d Triwulan 3 baru mencapai 44.8%, belum mencapai target 2020 sebesar 90.5%. Hal ini sangat jauh dari pencapaian tahun 2019, karena mulai bulan Maret 2020 pelayanan imunisasi di Provinsi Jawa Barat sempat terganggu karena adanya Pandemi Covid-19. Pelayanan imunisasi sempat terhenti karena adanya surat edaran dari pemerintah daerah setempat untuk tidak membuka Posyandu dan Puskesmas hanya untuk pelayanan orang sakit.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Ada surat edaran dari Pemerintah Daerah Setempat untuk menghentikan Posyandu dan Pelayanan Imunisasi di Puskesmas karena adanya Pandemi Covid-19 (sekitar bulan April-Mei), Petugas Imunisasi baik Pengelola Program Imunisasi di Kabupaten/Kota dan Koordinator Imunisasi di Puskesmas terlibat dalam kegiatan penanggulangan Covid-19 seperti ikut dalam tracing kontak dan pemegang data Covid-19 sehingga mengganggu kegiatan imunisasi, Orang tua khawatir membawa anaknya imunisasi karena takut tertular

Covid-19, Sempat kekurangan APD (Alat Pelindung Diri) untuk pelayanan imunisasi, Pada triwulan 4, sudah mulai disibukkan dengan persiapan imunisasi Covid-19 sehingga pekerjaan menjadi bertambah dan harus membagi waktu dengan kegiatan imunisasi rutin.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Melakukan Pengajuan APD (Alat Pelindung Diri) Petugas Imunisasi ke Gugus Tugas Provinsi, Melakukan Pengajuan APD (Alat Pelindung Diri) ke Pusat, Melakukan koordinasi dengan pengelola program imunisasi Kab/Kota melalui *zoom meeting*, Membuat surat edaran mengenai petunjuk teknis pelayanan imunisasi selama masa Pandemi Covid-19, Membagikan dan sosialisasi buku petunjuk teknis Pelacakan anak yang belum diimunisasi (*Defaulter Tracking*) kepada Kab/Kota, dan Berkoordinasi dengan lintas sector seperti gugus tugas, TP PKK dll untuk mendukung kegiatan imunisasi.

Dokumentasi terkait kegiatan

Pelayanan Imunisasi dilakukan dengan protocol kesehatan sesuai Buku Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada saat Pandemi Covid-19

Zoom Meeting dengan Kab/Kota dan Lintas Sektor terkait Sosialisasi Pelayanan Imunisasi selama Masa Pandemi Covid-19

d) Persentase Kab/Kota yg 50 % Puskesmas melaksanakan tatalaksana pnemonia balita sesuai standar

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kab/Kota yg 50 % Puskesmas melaksanakan tatalaksana pnemonia balita sesuai standar | 60% | 60% | 60% | 44,44% |

Dari tabel diatas dapat dilihat adanya penurunan ini dampak dari adanya Pandemi Covid-19 sehingga pelayanan menurun karena ada anjuran untuk membatasi berpergian ke tempat umum termasuk ke Rumah Sakit apabila kondisi masih memungkinkan untuk pemulihan di rumah, untuk realisasi 44,44% masih belum final dikarenakan masih menunggu laporan dari kabupaten kota.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Melakukan koordinasi dengan Kab/Kota untuk tepat menjalankan pelayanan di Puskesmas secara optimal, Pemberian/ pendistribusian logistic berupa rapis test antibody ke 27 Kab. Kota, Pendistribusian Vitamin dan Multivitamin ke 27 Kab/Kota dan RS yang ada di wilayah masing-masing, dan Pembentukan RS SIBI di Kota Sukabumi tepatnya di RS R Syamsudin.

Dokumentasi terkait kegiatan

e) Persentase kab/kota yang melakukan deteksi dini hepatitis B pada Ibu Hamil

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase kab/kota yang melakukan deteksi dini hepatitis B pada Ibu Hamil | 70% | 96% | 80% | 96% |

Dampak dari Pandemi Covid-19 sehingga pelayanan menurun karena ada anjuran untuk membatasi berpergian ke tempat umum termasuk ke Rumah Sakit apabila kondisi masih memungkinkan untuk pemulihan di rumah.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Melakukan koordinasi dengan Kab/Kota untuk tetap melaksanakan pelayanan DDHB di Puskesmas secara optimal, Pemberian/ pendistribusian logistic berupa rapis test HbsAg dan HbIg ke 27 kab/kota, Monitoring Pelaksanaan Pengendalian HPISP ke 6 kab/kota, Pelatihan SIHEPI di Kabupaten Purwakarta, Pertemuan Validasi Data HPISP untuk 27 kab/kota secara daring, dan Pertemuan Kegiatan Manajemen Zinc pada Balita Diare di Lokus Stunting di Kabupaten Sumedang dan Kabupaten Kuningan.

Dokumentasi terkait kegiatan

f) Persentase kab/kota yang mencapai IR DBD < 49/100.000 pddk

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase kab/kota yang mencapai IR DBD < 49/100.000 pddk | 68 % | 55,55 % | 90 % | 55,55 % |

Tahun 2019 realisasi 55,55% ( sebanyak 15 kabupaten/kota dengan Incidence Rate kurang dari 49/100.000 penduduk), hal ini tahun 2019

data kasus di semua kabupaten/kota meningkat dibandingkan data tahun sebelumnya. dan kemudian pada tahun 2020 kasus DBD jumlahnya hampir di semua kabupaten/kota sama dengan tahun 2019, namun setelah di jumlah masih dibawah tahun lalu. Untuk target tahun 2020 ada peningkatan kasus DBD di setiap Kabupaten/Kota, sehingga pencapaian tahun 2020 tidak sesuai target yaitu sebanyak 15 Kabupaten/Kota mencapai Incidence rate kurang dari 49/100.000 penduduk. Justifikasi sebagai target adalah IR ≤ 49/100.000 penduduk adalah Target global untuk pengendalian DBD adalah penurunan angka kasus 25 % pada tahun 2020

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Pemberdayaan masyarakat melalui Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik belum optimal, Kurangnya Sumber daya manusia seperti tenaga kesehatan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk program DBD, Belum terbangun dengan baik jejaring kerja antara lintas sektor dan lintas program untuk pencegahan dan pengendalian DBD, dan Masih belum kuatnya komitmen pemerintah daerah setempat dalam pengganggaran program pencegahan dan penanggulangan DBD.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Pemantauan dalam rangka Peningkatan Tatalaksana dan penanggulangan kasus DBD, Pemantauan Wilayah Bebas Jentik dengan Akselerasi Pelaksanaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik, Pertemuan Koordinasi Lintas Sektor/Lintas Program Kawasan Bebas Jentik dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik, Pertemuan Penguatan Jejaring dalam Pencegahan dan Pengendalian DBD, dan Pertemuan Peningkatan Tata Laksana dalam Pengendalian Penyakit DBD.

Dokumentasi terkait kegiatan

g) Persentase Kab/kota yang sudah eliminasi malaria

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kab/kota yang sudah eliminasi malaria | 85% | 85 % | 93% | 93 % |

Tahun 2019 realisasi 85% ( sebanyak 23 kabupaten/kota sudah mencapai eliminasi malaria), hal tersebut karena tidak ada kasus penularan setempat hanya kasus import saja, namun pada bulan April kabupaten Garut dan Kabupaten Tasikmalaya sudah mendapat sertifikat eliminasi malaria sehingga pencapaian menjadi 93 %.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah ada 2 (dua) kabupaten yaitu kab sukabumi, pangandaran masih belum memenuhi syarat eliminasi malaria, masih di temukan kasus malaria penularan setempat, Belum terbangun dengan baik jejaring kerja antara lintas sektor dan lintas program untuk pencegahan dan pengendalian Malaria, dan Masih belum kuatnya komitmen pemerintah daerah setempat dalam pengganggaran program Penanggulangan dan pencegahan penyakit Malaria.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Pemantauan Penguatan Surveilans dan sistem informasi malaria, Assessment Pengendalian Vektor Malaria Terpadu, Pertemuan Penguatan Jejaring dalam rangka Advokasi Percepatan eliminasi Malaria, dan Pertemuan Penguatan Surveilans dan sistem informasi malaria.

Dokumentasi terkait kegiatan

h) Proporsi cacat kusta TK II

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Proporsi cacat kusta TK II | < 10% | 8 % | < 10% | 6% |

Dampak dari Pandemi Covid-19 sehingga kegiatan tidak dapat dilaksanakan seperti kegiatan ICF ataupun kegiatan RVS yang mengharuskan petugas melakukan kunjungan ke rumah penderita dan melakukan pengumpulan orang.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Kegiatan Kemoprofilaksis di 2 kab endemis kusta, untuk memutus mata rantai penularan kusta, Melakukan koordinasi dengan Kab/Kota untuk tepat menjalankan kunjungan ke rumah penderita secara optimal.

Dokumentasi terkait kegiatan

i) Proporsi kab/kota yang mencapai eliminasi filariasis

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Proporsi kab/kota yang mencapai eliminasi filariasis | 27,27% | 27,27% | 45% | 27,27% |

Analisis penyebab kegagalan pencapaian indicator outcome dibandingkan dengan capaian tahun 2019. Kegiatan Monitoring & Evaluasi dapat dilaksanakan pada tahun 2019 di Kabupaten/Kota

karena tidak ada kendala yang berarti sama sekali sehingga kegiatan Survei Penilaian Kejadian/TAS dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya. Monitoring & Evaluasi dengan Survei Penilaian Kejadian/TAS pada Kabupaten Bekasi dan Kota Bekasi tidak dapat dilaksanakan karena terdapat pandemic Covid-19 pada tahun 2020 dan pendanaan yang akan digunakan untuk kegiatan tersebut pada BBTKL-PP Kementerian Kesehatan digunakan untuk focusing penanganan Covid-19.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah adanya pandemic Covid-19 sehingga banyak kegiatan untuk Monitoring dan Evaluasi Eliminasi Filariasis tidak bisa terlaksana terkait dengan peraturan yang tidak diperbolehkan mengumpulkan massa/kerumunan dan anak sekolah sebagai sasaran pemeriksaan antigen Filariasis harus belajar secara on line tidak tatap muka, Penadanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian Filariasis dan Cacingan mengalami efisiensi mencapai sebesar 70%, Semua Kabupaten/Kota fokussing penanganan Covid-19 sehingga kegiatan untuk meningkatkan upaya eliminasi Filariasis tidak berjalan sama sekali, dan Terdapat beberapa petugas pengelola program Puskesmas maupun Kabupaten/Kota yang terinfeksi Covid-19 atau kontak erat dengan kasus Covid-19 sehingga banyak kegiatan pencegahan dan pengendalian Filariasis tidak bisa berjalan sebagaimana mestinya/tertunda.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Mengadakan Pertemuan Koordinasi pencegahan dan pengendalian Filariasis dan Cacingan pada masa pandemic Covid-19 secara Virtual, Bimbingan teknis Filariasis pada 2 Kab/kota dan bimbingan pengendalian cacingan pada 3 Kab/Kota, Pendampingan POPM Cacingan pada 18 Kab/Kota, Pemantauan POPM Cacingan pada 20 Kab/Kota, dan Melakukan koordinasi terkait penemuan kasus dan tatalaksana kasus Filariasis pada 27 Kab/Kota, baik pada saat adanya

permintaan Narasumber Pertemuan di Kab/Kota maupun pada saat melakukan fasilitasi ke Kab/Kota.

Dokumentasi terkait kegiatan

j) Persentase Kab/Kota yang mencapai Eliminasi Rabies

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kab/Kota yang mencapai Eliminasi Rabies | 85% | 88% | 88% | 88% |

Tahun 2019 Jawa Barat mempunyai 4 (empat) daerah endemis Rabies dan mempunyai target I (satu) kabupaten bisa mencapai eliminasi. Tahun 2019 target bisa di realisasikan dan 1 (satu) kabupaten/kota bisa eliminasi sehingga tahun 2020 Jawa Barat mempunyai 3 daerah endemis Rabies. Tahun 2020 di targetkan 1 (satu) kabupaten/kota bisa eliminasi tetapi target tersebut tidak dapat direalisasikan sehingga sampai akhir tahun 2020 masih mempunyai 3 daerah endemis rabies.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Kondisi pandemi Covid 19 sangat mempengaruhi kegiatan program zoonosis baik di tingkat provinsi maupun di kabupaten dan kota, Anggaran untuk program Zoonosis di efisiensi kurang lebih sebesar 75%, begitu pula dengan anggaran untuk program Zoonosis di kabupaten dan kota, dan Semua tenaga dan sarana di fokuskan untuk penanggulangan pandemi Covid 19

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Bimbingan teknis dan monitoring kegiatan pengendalian program Zoonosis ke 11 kabupaten dan kota, Pertemuan evaluasi program Zoonosis dan Validasi Data kasus Zoonosis di 27 Kabupaten dan Kota secara Daring, Konsultasi program Zoonosis ke Subdit Zoonosis Kementrian Kesehatan RI, Koordinasi lintas sektor dan lintas program, dan Pemenuhan kebutuhan logistik program zoonosis untuk 27 kabupaten dan kota.

Dokumentasi terkait kegiatan

k) Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM Terpadu (PANDU)

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM Terpadu (PANDU) | 50% | 53,36% | 55% | 51,69% |

Berdasarkan hasil analisis dari target indikator persentase puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu yang Tahun 2020 sebesar 51,69% dikarenakan .....

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Masih banyak pengelola program P2PTM di Kabupaten/Kota maupun puskesmas yang belum terlatih, Sering terjadi pergantian pengelola Program P2PTM di Kabupaten/Kota maupun puskesmas, dan Pencatatan dan pelaporan di puskemas melalui Portal Web belum optimal dikarenakan masih banyak pengelola program yang belum terlatih sehingga data bisa *under reporting.*

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Meningkatkan kapasitas pengelola program P2PTM di Kabupaten/Kota dan puskesmas dalam Program P2PTM melalui Pelatihan Pandu PTM bersumberdana APBD Provinsi maupun APBD Kabupaten/Kota, Membuat surat edaran kepada Kabupaten/Kota bahwa petugas yang telah terlatih tidak dipindah selama 3 tahun setelah pelatihan, dan Meningkatkan kapasitas pengelola program P2PTM di Kabupaten/Kota dalam penggunaan Portal Web melalui *workshop*_SI PTM.

Dokumentasi terkait kegiatan

l) Persentasi penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentasi penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan | 100% | 100% | 100% | 74% |

Hasil capaian presentasi penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2020 sebesar 74% dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 100%.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Pandemi Covid-19 yang menyebabkan akses untuk pelayanan di puskesmas terbatas, hanya untuk pelayanan asindetil, Kepatuhan penderita gangguan jiwa untuk berobat masih rendah, Masalah kesehatan jiwa masih merupakan stigma di masyarakat, dan

Ketersedian obat jiwa masih mengandalkan dari Kemenkes, untuk Kabupaten/Kota masih terbatas dalam penyedian obat jiwa.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Pertemuan virtual Orientasi Program Keswa bagi Petugas Kab/Kota dan Puskesmas yang telah diselenggakan oleh Program Keswa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Pelatihan virtual Program Resiliensi Kesehatan Mental Pada Tenagag Kesehatan di Jawa Barat yang didukung oleh HOPE dan KUN, Pertemuan virtual koordinasi dengan Kepala Seksi P2PTM dan Keswa beserta pengelola program Keswa di Kab/Kota, dan Sosialisasi virtual untuk SISKEWA (Sistem Informasi Kesehatan Jiwa) Bagi Pengelola Program Keswa di Kab/Kota dan puskesmas

Dokumentasi terkait kegiatan

**3. Program Kesehatan Akibat Bencana dan Kesehatan Akibat Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi**

Program kesehatan akibat bencana dan kesehatan akibat kejadian luar biasa (KLB) provinsi mempunyai outcame Meningkatnya Pembinaan Dan Pengendalian Teknis Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, dengan indikator outcame :

a) Persentase Kegiatan Rapid Health Assesment

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kegiatan Rapid Health Assesment | 100% | 100% | 100% | 100% |

pada tahun 2020 pelaksanaan Rapid Health Assesment (RHA) pada kondisi bencana alam masih dilaksanakan oleh tim RHA sesuai

prosedur sehingga pemantauan dan atau pelayanan kepada masyarakat yang terdampak krisis masih berjalan walaupun kondisi sedang dalam Pandemi Covid-19 dengan menjalankan Protokol kesehatan sehingga capaian tahun 2019 dan 2020 masih sesuai target.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Permasalahan yang dihadapi tahun 2020 masih terbatasnya SDM dan banyaknya Petugas Kabupaten /Kota yang belum terlatih untuk melaksanakan RHA.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah fasilitasi Pencegahan dan Penanggulangan KLB Wabah bencana alam bidang Kesehatan, Pemantauan Penyakit dan Masalah Kesehatan Matra.

Dokumentasi terkait kegiatan

b) Persentase Masyarakat yang dilayanani dilokasi Bencana

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Masyarakat yang dilayanani dilokasi Bencana | 100% | 100% | 100% | 100% |

kegiatan Pelayanan kepada Masyarakat Tahun 2019 dan 2020 di wilayah Provinsi Jawa Barat cukup berhasil dalam penanganan dan memfasilitasi beberapa wilayah lokasi bencana alam (penyediaan Obat-obatan dan alat kesehatan),

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah pelayanan kesehatan kepada masyarakat terdampak krisis tidak mengalami permasalahan yang berat, walaupun dengan kondisi pandemi civid-19 semua masyarakat dilokasi pengungsian dapat dilayani seluruhnya, permasalahan yang dihadapi hanya ada beberapa

lokasi yang kekurangan APD dan Obat namun langsung dapat difasilitasi oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota dan Dinkes Provinsi Jawa Barat, dan tidak berfungsinya secara optimal kendaraan operasional roda empat dan roda dua milik program bencana.

Upaya yang dilakukan mengatasi permasalahan Tahun 2019 adalah salah satunya menyediakan stok Obata-obat dan alat kesehatan yang dialokasikan untuk memfasilitasi Kab Kota yang kekurangan pada saat terjadi bencana, mengajukan pengadaan kendaraan Operasional bencana pada TA. 2021

Dokumentasi terkait kegiatan

**4. Program Pelayanan Kesehatan**

Program Pelayanan Kesehatan mempunyai outcame Meningkatnya Pembinaan Dan Pengendalian Teknis Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, dengan indikator outcame :

a) Persentase Puskesmas siap Akreditasi

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Puskesmas siap Akreditasi | 95% | 95,89% | 100% | 94,92% |

Bila dibandingkan antara realisasi tahun 2020 dengan realisasi tahun 2019 mengalami sedikit penurunan, hal ini dikarenakan pada akhir tahun 2020 jumlah puskesmas terakreditasi masih tetap (1.028 pusk) sedangkan pembaginya (jumlah puskesmas teregistrasi bertambah, yaitu menjadi 1.083) sehingga mempengaruhi persentasi sebagai hasil pembaginya, dan apabila dibandingkan dengan target tahun 2020 maka belum mencapai target yang sudah ditetapkan.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19 sehingga sesuai

dengan sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut. Pendampingan baik untuk puskesmas yang akan akreditasi perdana ataupun yang akan reakreditasi tidak bisa dilaksanakan optimal, melihat kondisi dilapangan, bila ada kasus maka pendampingan tidak dilakukan, Pendampingan untuk puskesmas yang akan akreditasi perdana ataupun akan reakreditasi tidak bisa dilaksanakan secara optimla, melihat kondisi lapangan dan bila di puskesmas ada yang terpapar Covid-19 maka pendampingan dihentikan dulu, Beberapa pertemuan/ workshop di provinsi tidak bisa dilaksanakan karena efisiensi anggaran, dan Workshop Tata Kelola Mutu, Workshop Pemahaman Standar di Kab/ Kota dengan sumber biaya DAK NF Kab/ Kota dilaksanakan menjelang akhir tahun karena menunggu kebijakan Kemenkes.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah untuk puskesmas yang harus akreditasi perdana dan puskesmas yang akan reakreditasi tetap dilakukan pendampingan dengan memperhatikan protokol kesehatan, Pendampingan dan workshop dilaksanakan secara online atau offline, Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab/ Kota dan Surveior Akreditasi FKTP Jawa Barat, dan Menindaklanjuti edaran Kemenkes agar fasyankes membuat surat pernyataan kesediaan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masa Pandemi Covid-19.

Dokumentasi terkait kegiatan

Pendampingan Akreditasi Pusk Cihaurbeuti Kab. Ciamis

Pendampingan Akreditasi Pusk Margajaya Kab. Sumedang

Pendampingan Akreditasi Pusk Jayagiri Kab. Bandung Barat

Vicon Pertemuan Konsolidasi Tim Pendamping Akreditasi FKTP Kab/ Kota, Provinsi dan Surveior Jabar

Vicon Silaturahmi Ka Bid Yankes, Pendamping Akreditasi FKTP Kab/ Kota, Provinsi dan Surveior Jabar

b) Persentase Kab/Kota memiliki Laboratorium Kesehatan terakreditasi

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kab/Kota memiliki Laboratorium Kesehatan terakreditasi | 19% | 85,20% | 30% | 85,20% |

Capaian persentase Kabupaten/ Kota memiliki Laboratorium Kesehatan Terakreditasi pada tahun 2020 sebesar 85,20%, bila dibandingkan dengan capaian tahun 2019 masih sama sebesar 85,20%, tetapi bila dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan baik target tahun 2019 (19%) ataupun target tahun 2020 (30%), sudah mencapai target yang ditetapkan.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19 sehingga sesuai dengan sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut, dan beberapa pertemuan/ workshop di provinsi tidak bisa dilaksanakan karena efisiensi anggaran.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Melaksanakan pendampingan pasca akreditasi labkes, Mengikuti workshop yang dilaksanakan oleh Kemenkes, dan Menindaklanjuti edaran Kemenkes agar fasyankes membuat surat pernyataan

kesediaan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masa Pandemi Covid-19.

Dokumentasi terkait kegiatan

c) Persentase Puskesmas di Kab/Kota sesuai standar

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Puskesmas di Kab/Kota sesuai standar | 82% | 82% | 86% | 82% |

Analisis / Penjelasan dibandingkan tahun 2019 : Bila dibandingkan antara realisasi tahun 2020 dengan realisasi tahun 2019 mengalami sedikit penurunan, hal ini dikarenakan pada akhir tahun 2020 jumlah puskesmas sesuai standar masih tetap (888 pusk) sedangkan pembaginya (jumlah puskesmas teregistrasi bertambah, yaitu menjadi 1.083) sehingga mempengaruhi persentasi sebagai hasil pembaginya, dan apabila dibandingkan dengan target tahun 2020 maka belum mencapai target yang sudah ditetapkan.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19, pada tanggal 13 April 2020, Presiden Republik Indonesia menetapkan Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam penyebaran Coronavirus Disease 19 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional, Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Puskesmas menjadi lebih fokus pada pemberian pelayanan pada masa Adaptasi Kebiasaan Baru di masa Pandemi Covid 19, mengingat pada masa pandemi banyaknya masyarakat dan tenaga kesehatan yang terkonfirmasi Covid 19 sehingga anggaran untuk pemenuhan puskesmas sesuai standar banyak dialihkan untuk penanggulangan Covid 19.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Mengintegrasikan dengan Kegiatan Satgas Covid 19 kegiatan monitoring dan pembina ke puskesmas agar dapat memberikan pelayanan sesuai standar pada masa pandemi, dan Mengikuti workshop yang dilaksanakan oleh Kemenkes terutama terkait pelayanan pada masa pandemi

d) Persentase Kabupaten/kota dengan minimal 50 % puskesmas menyelenggarakan kesehatan tradisional

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kabupaten/kota dengan minimal 50 % puskesmas menyelenggarakan kesehatan tradisional | 64% | 66,67 % | 72% | 75,23% |

Capaian persentase Kabupaten/ Kota dengan minimal 50% puskesmas menyelenggarakan kesehatan tradisional pada tahun 2020 sebesar 75,23%, bila dibandingkan dengan capaian tahun 2019 adanya peningkatan sebesar 8,56% dari capaian 66,67%, tetapi bila dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan baik target tahun 2019 (64%) ataupun target tahun 2020 (72%), sudah mencapai target yang ditetapkan. Definisi operasional puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional adalah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, yang memenuhi salah satu kriteria, antara lain : a. Puskesmas yang melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional ramuan (pemanfaatan taman obat keluarga) dan keterampilan (akupresur untuk keluhan ringan), b. Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pembinaan, meliputi pengumpulan data kesehatan tradisional, fasilitasi registrasi/perizinan dan bimbingan teknis serta pemantauan pelayanan kesehatan tradisional, c. Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sudah dilatih pelayanan kesehatan tradisional (akupuntur untuk dokter, akupresur untuk perawat, bidan dan fisioterapi)

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Adanya Pandemi Covid-19 menimbulkan efisiensi anggaran

Peningkatan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Provinsi Jawa Barat sehingga kegiatan yang dilaksanakan di tahun 2020 berkurang, dari 5 kegiatan menjadi 1 kegiatan karena adanya efisiensi anggaran, dan kegiatan dilaksanakan mendekati akhir tahun (September 2020), Kegiatan yang tidak dapat terlaksana tahun 2020 antara lain : Pertemuan Koordinasi dan Peningkatan Pembinaan Pengawasan Program Kesehatan Tradisional, Pertemuan Validasi dan Sinkronisasi Data program Pelayanan kesehatan Tradisional, Sosialisasi SP3T Provinsi Jawa Barat, Konsolidasi Penapisan dan Pengembangan Penyehat Tradisional (SP3T) Yankestrad, dan kegiatan yang dapat terlaksana tahun 2020 adalah Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Tradisional di FKTP dan FKTL, akan tetapi kegiatan ini terlaksana di 15 Kabupaten/Kota dari 27 Kabupaten/Kota yang dialokasikan.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Memaksimalkan kegiatan Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Tradisional di FKTP dan FKTL di 15 Kabupaten/Kota, Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Kemenkes RI Jakarta, Menindaklanjuti surat edaran Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Kemenkes RI Jakarta Nomor HK.02.02/IV.2243/2020 tentang Pemanfaatan Obat Tradisional untuk Pemeliharaan Kesehatan, Pencegahan Penyakit dan Perawatan Kesehatan, Surat Nomor HK.01.07/IV/870/2020 tentang Protokol Kesehatan Pelayanan SPA dan salon di Era New Normal Pandemi Covid-19, dan Melakukan koordinasi dan konsolidasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Dokumentasi terkait kegiatan

Monev Kestrad di Kota Cirebon

Monev Kestrad di Kota Banjar

Monev Kestrad di Kab Kuningan

| | |
|---|---|
| | |
| Monev Kestrad di Kab Bekasi | Monev Kestrad di Kab Cirebon |

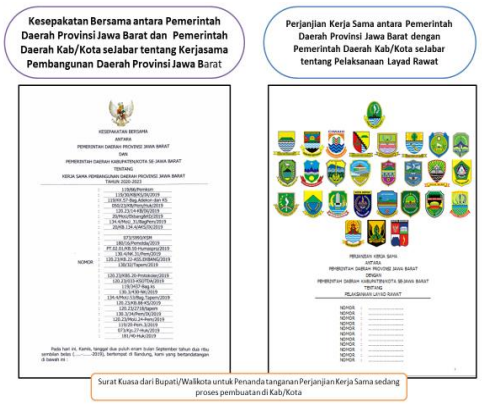
e) Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kerjasama dengan Provinsi terkait Layad Rawat

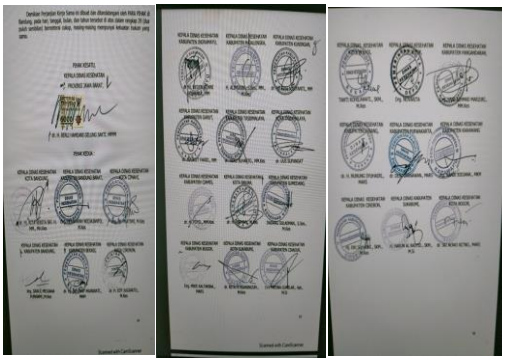
| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kerjasama dengan Provinsi terkait Layad Rawat | 29,63% | 0% | 48,15% | 100% |

Tahun 2019 kegiatan Layad Rawat di Provinsi adalah melengkapi kegiatan Layad Rawat berupa pemenuhan regulasi yaitu dengan ter susun dan ditetapkannya nya Peraturan Gubernur No 66 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Layad rawat Di Provinsi Jawa Barat, Petunjuk Teknik Pelaksanaan Layad Rawat , serta pembahasan Kerja Sama dengan kerjasama lintas program dan lintas sektor tentang Pelaksanaan Layad Rawat

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Peningkatan koordinasi , monitoring dan evaluasi pelaksanaan Layad Rawat di 27 Kabupaten/kota . Advokasi keberlangsungan Kegiatan Layad Rawat di Kabuaten/Kota.

Dokumentasi terkait kegiatan



Penandatanganan Perjanjian Kerjasama Layad Rawat

GUBERNUR JAWA BARAT
PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT
NOMOR 66 TAHUN 2019
TENTANG
PELAKSANAAN LAYAD RAWAT DI DAERAH PROVINSI JAWA BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA BARAT,

Menimbang : a. bahwa desentralisasi pelayanan kesehatan menjadi salah satu program unggulan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat yang tertuang dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023;

b. bahwa layad rawat merupakan salah satu program

Ditetapkan di Bandung
pada tanggal 31 Oktober 2019

GUBERNUR JAWA BARAT,

MOCHAMAD RIDWAN KAMIL

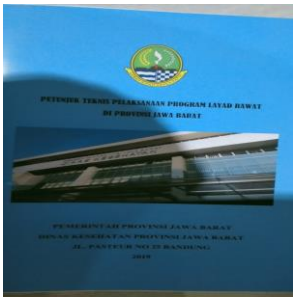
Diundangkan di Bandung
pada tanggal 31 Oktober 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
JAWA BARAT,

DADI ACHMAD

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2019 NOMOR 66

Pergub No. 66 Tahun 2019
Tentang Layad Rawat


PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN PROGRAM LAYAD RAWAT
DI PROVINSI JAWA BARAT

PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT
JL. PASTEUR NO.28 BANDUNG
2019

Juknis Layad Rawat

f) Persentase Rumah Sakit siap Akreditasi

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Rumah Sakit siap Akreditasi | 60% | 88.89 % | 70% | 86,64% |

Bila dibandingkan antara realisasi tahun 2020 dengan realisasi tahun 2019 mengalami sedikit penurunan hal ini dikarenakan pada akhir tahun 2020 jumlah Rumah Sakit terakreditasi sebanyak 322 RS (hanya bertambah 2 RS bila dibandingkan capaian akhir th 2019) sedangkan pembaginya (jumlah Rumah Sakit teregistrasi bertambah, yaitu menjadi 376) sehingga mempengaruhi persentasi sebagai hasil pembaginya, tetapi bila dibandingkan dengan target Rumah Sakit Terakreditasi tahun 2020 (68,99%) sudah mencapai/ melebihi target yang ditetapkan (86,65%)

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19 sehingga sesuai dengan sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Mengikuti workshop yang dilaksanakan oleh Kemenkes, KARS, Menindaklanjuti edaran Kemenkes agar fasyankes membuat surat

pernyataan kesediaan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masa Pandemi Covid-19.

g) Persentase Rekomendasi Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Provinsi

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Rekomendasi Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Provinsi | 100% | 100% | 100% | 100% |

Rekomendasi dikeluarkan setelah dilakukan visitasi ke rumah sakit, jika hasil visitasi sesuai dengan standar maka rekomendasi akan di buat dan di sampaikan ke DPMPTSP Provinsi Jawa Barat. Semua permohonan yang masuk ke dinkes dari DPMPTSP sudah dilakukan visitasi dan sudah dibuatkan rekomendasinya. Jumlah permohonan sebanyak 17 rs dari DPMPTSP dan semuanya sudah dilakukan visitasi dan diberikan rekomendasi.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Jika sudah mendekati akhir tahun dana untuk visitai sudah tidak ada lagi

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah dilakukan visitasi dengan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Rumah Sakitnya.

Dokumentasi terkait kegiatan

h) Persentase Kab/Kota yg mempunyai 80% Rumah Sakit dengan pencapaian SPM

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kab/Kota yg mempunyai 80% Rumah Sakit dengan pencapaian SPM | 19% | 19% | 33% | - |

Tidak dilaksanakan karena adanya recofusing anggaran

i) Persentase Rumah Sakit Regional yg memenuhi standar

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Rumah Sakit Regional yg memenuhi standar | **38%** | **38%** | **50%** | - |

Tidak dilaksanakan karena adanya recofusing anggaran

**5. Program Sumber Daya Kesehatan**

Program Pelayanan Kesehatan mempunyai outcame Meningkatnya Pembinaan Dan Pengendalian Teknis Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, dengan indikator outcame :

a) Persentase Ketersediaan Obat Esensial

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Ketersediaan Obat Esensial | 90% | 94,33% | 91% | 92,12% |

Target Persentase Ketersediaan Obat Essensial pada tahun 2020 mengalami penurunan Karena adanya kenaikan Jumlah Item Obat yang menjadi Indikator Ketersediaan Obat Essensial dari semula 20 Jenis item obat menjadi 40 Jenis item obat, sehingga target di tahun 2020 menjadi 91%. Realisasi Persentase Ketersediaan Obat Esensial Sebesar 92,12% pada tahun 2020 terdapat Penurunan dibandingkan dengan realisasi tahun 2019 yaitu sebesar 94,33%. Namun Masih dapat melebihi Target yang telah di tentukan.

Indikator ketersediaan obat esensial ini merupakan jenis obat yang wajib ada dipuskesmas, obat wajib tersebut semula sebanyak 20 jenis

item tetapi sekarang yang diwajibkan sebanyak 40 jenis item, dengan rincian obat : Albendazol /Pirantel Pamoat, Alopurinol, Amlodipin/Kaptopril, Amoksisilin 500 mg, Amoksisilin sirup, Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi, Asam Askorbat (Vitamin C), Asiklovir, Betametason salep, Deksametason tablet/deksametason injeksi, Diazepam injeksi 5 mg/ml, Diazepam, Dihidroartemsin+piperakuin (DHP) dan primaquin, Difenhidramin Inj. 10 mg/ml, Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl), Fitomenadion (Vitamin K) injeksi, Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT), Garam Oralit serbuk, Glibenklamid/Metformin, Hidrokortison krim/salep, Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi, Lidokain inj, Magnesium Sulfat injeksi, Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml, Natrium Diklofenak, OAT FDC Kat 1, Oksitosin injeksi, Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml, Parasetamol 500 mg, Prednison 5 mg, Ranitidin 150 mg, Retinol 100.000/200.000 IU, Salbutamol, Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik, Simvastatin, Siprofloksasin, Tablet Tambah Darah, Triheksifenidil, Vitamin B6 (Piridoksin), dan Zinc 20 mg.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Pada tahun 2020 terdapat Penambahan Jenis Obat yang menjadi Indikator Ketersediaan Obat Essensial dari Semula 20 Item Obat menjadi 40 Item Obat

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Mensosialisasikan kepada Kabupaten /Kota untuk menambahkan Jenis Obat yang menjadi Indikator Ketersediaan Obat dari Semula 20 Item Obat Menjadi 40 Item Obat

b) Persentase Rekomendasi Perijinan yang Dikeluarkan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Rekomendasi Perijinan yang Dikeluarkan | 85% | 87,77% | 90% | 87,52% |

Pada tahun 2020 terdapat Penurunan Realisasi untuk Persentase Rekomendasi Perijinan yang di keluarkan, adapun realisasi pada tahun 2019 adalah 87,77% dan pada tahun 2020 adalah 87,52%

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Pada tahun 2020 ini Realisasi Persentase Rekomendasi Perijinan yang di keluarkan Menurun di karenakan adanya Pandemi Covid-19 sehingga adanya Refokusing Anggaran untuk Penanganan Covid-19 dan mengakibatkan Peninjauan lapangan untuk pemeriksaan sarana di batasi.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Berkoordinasi dengan DPMPTSP Provinsi Jawa Barat untuk dapat berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk memenuhi Proses Perizinan terkait Izin PBF Cab, Cab. PAK dan UKOT untuk dapat di Proses dengan semaksimal mungkin Proses Perizinan dapat terakomodir dengan baik.

Dokumentasi terkait kegiatan

Monitoring Sarana Kefarmasian dan Alkes

c) Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Perencanaan dan Pengelolaan Nutu Tenaga Kesehatan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Melaksanakan Perencanaan dan Pengelolaan Mutu Tenaga Kesehatan | 70% | 70% | 75% | 75% |

Dalam Pengelolaan Mutu Tenaga terdapat beberapa program di dalamnya. Aktivitas kegiatan pengelolaan Data SDMK, data rencana kebutuhan, Tubel reguler, Tubel Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), LLegalisir STR, Penerbitan Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STR TTK), Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS), Penugasan Khusus Nusantara Sehat (NS), Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) dan TKWNA. Meskipun terdapat efisiensi anggaran di tahun 2020, kegiatan mutu SDMK dapat dilaksanakan melalui kegiatan zoom meeting yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan dan kegiatan virtual yang diselenggaran melalui DPA Perencanaan dan Pengelolaan Mutu Tenaga Kesehatan. Kegiatan Virtual tetap mencapai output yang ditargetkan di tahun 2020.

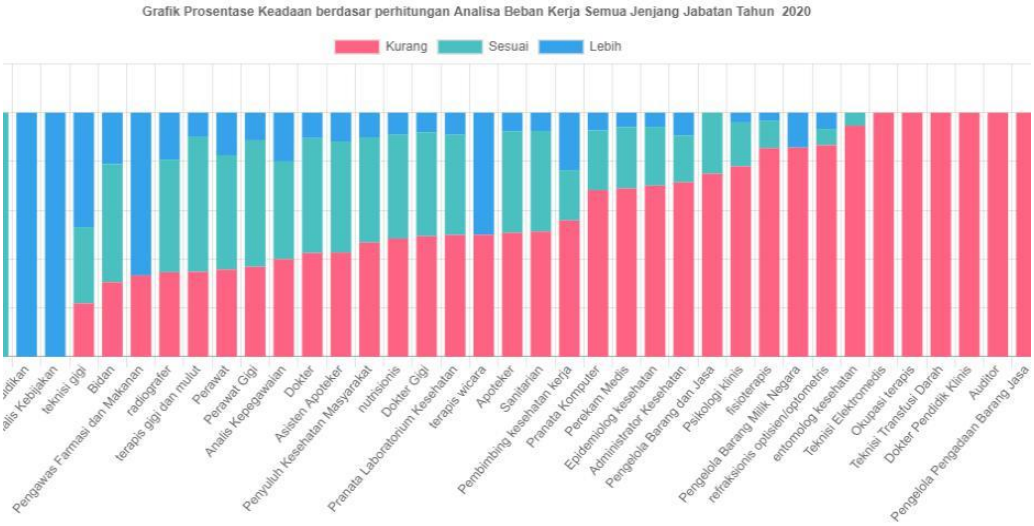
Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah secara kualitas bermasalah karena keterbatasan interaksi. Terdapat masalah komunikasi yang disebabkan mekanisme virtual dan pemenuhan berkas secara online. Keterbatasan pendampingan secara klasikal yang mengurangi kualitas pemahaman sasaran program.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah memastikan virtual zoom meeting dengan evaluasi mekanisme pelaksanaannya agar meningkatkan kuantitas dan kualitas penyampaian informasi program. Dengan melaksanakan kegiatan tambahan virtual meeting pada kegiatan program yang bersifat teknis program.

DATA TENAGA KESEHATAN BERDASARKAN RUMPUN NAKES TAHUN 2020 (SUMBER DATA : SISDMK)

| Kab | Medis | Psikologi Klinis | perawat | bidan | Farmasi | kes Mas | Kes Ling | Gizi | Keterapian Fisik | teknis medis | Teknik Biomedika | kestrad | asisten nakes | penunjang | Grand Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BANDUNG | 500 | | 1.476 | 537 | 208 | 129 | 84 | 93 | 26 | 249 | 188 | | 515 | 1.622 | 5.627 |
| BANDUNG BARAT | 368 | 4 | 828 | 643 | 155 | 127 | 86 | 49 | 24 | 126 | 139 | | 189 | 1.007 | 3.745 |
| BEKASI | 474 | | 1.195 | 846 | 151 | 23 | 37 | 42 | 28 | 56 | 120 | | 220 | 1.558 | 4.750 |
| BOGOR | 736 | 1 | 1.688 | 1.327 | 179 | 225 | 70 | 92 | 31 | 114 | 183 | | 333 | 2.018 | 6.997 |
| CIAMIS | 241 | | 1.028 | 725 | 120 | 71 | 41 | 43 | 11 | 85 | 89 | | 205 | 844 | 3.503 |
| CIANJUR | 614 | 2 | 1.539 | 1.659 | 445 | 95 | 50 | 43 | 11 | 60 | 129 | | 193 | 1.094 | 5.934 |
| CIREBON | 321 | 3 | 1.564 | 1.317 | 155 | 118 | 83 | 81 | 18 | 117 | 173 | | 248 | 1.269 | 5.467 |
| GARUT | 395 | 3 | 2.009 | 1.359 | 212 | 103 | 58 | 65 | 11 | 142 | 151 | | 251 | 1.586 | 6.345 |
| INDRAMAYU | 228 | 2 | 1.178 | 752 | 86 | 156 | 67 | 48 | 8 | 29 | 70 | | 142 | 999 | 3.765 |
| KARAWANG | 820 | 3 | 2.329 | 1.478 | 274 | 71 | 44 | 58 | 55 | 112 | 252 | | 460 | 2.596 | 8.552 |
| KOTA BANDUNG | 1.171 | 1 | 2.797 | 632 | 456 | 178 | 110 | 125 | 103 | 418 | 381 | | 751 | 2.188 | 9.311 |
| KOTA BANJAR | 51 | | 191 | 111 | 30 | 22 | 19 | 18 | | 23 | 14 | | 39 | 177 | 695 |
| KOTA BEKASI | 805 | 2 | 2.041 | 544 | 320 | 108 | 52 | 87 | 65 | 119 | 218 | | 501 | 2.057 | 6.919 |
| KOTA BOGOR | 1.248 | 16 | 2.486 | 591 | 333 | 120 | 68 | 92 | 120 | 179 | 315 | | 356 | 2.700 | 8.624 |
| KOTA CIMAHI | 235 | 3 | 731 | 200 | 61 | 79 | 29 | 30 | 27 | 109 | 107 | | 99 | 796 | 2.506 |
| KOTA CIREBON | 817 | 4 | 1.303 | 544 | 565 | 51 | 52 | 45 | 27 | 166 | 225 | | 292 | 1.937 | 6.028 |
| KOTA DEPOK | 1.140 | 5 | 2.256 | 559 | 403 | 47 | 39 | 68 | 103 | 126 | 338 | | 382 | 2.300 | 7.766 |
| KOTA SUKABUMI | 373 | 2 | 1.200 | 401 | 127 | 36 | 32 | 46 | 16 | 56 | 109 | | 130 | 1.377 | 3.905 |
| KOTA TASIKMALAYA | 216 | | 1.011 | 453 | 67 | 19 | 20 | 48 | 4 | 70 | 111 | | 96 | 914 | 3.029 |
| KUNINGAN | 350 | | 977 | 969 | 233 | 62 | 54 | 52 | 15 | 65 | 105 | | 188 | 1.161 | 4.231 |
| MAJALENGKA | 490 | | 1.082 | 1.570 | 281 | 68 | 58 | 54 | 11 | 86 | 122 | 7 | 250 | 976 | 5.055 |
| PANGANDARAN | 63 | | 337 | 368 | 68 | 50 | 21 | 10 | 20 | 25 | 37 | | 84 | 354 | 1.437 |
| PURWAKARTA | 123 | 1 | 509 | 421 | 67 | 30 | 30 | 31 | 4 | 38 | 58 | | 31 | 374 | 1.717 |
| SUBANG | 329 | | 1.193 | 962 | 125 | 64 | 48 | 66 | 9 | 81 | 103 | | 358 | 1.051 | 4.389 |
| SUKABUMI | 371 | | 1.716 | 1.262 | 177 | 101 | 80 | 65 | 25 | 93 | 109 | | 234 | 1.609 | 5.842 |
| SUMEDANG | 131 | | 938 | 695 | 92 | 71 | 44 | 49 | 3 | 67 | 66 | | 119 | 862 | 3.137 |
| TASIKMALAYA | 168 | 1 | 983 | 1.135 | 114 | 75 | 52 | 63 | | 107 | 81 | | 55 | 635 | 3.469 |
| Grand Total | 12.778 | 53 | 36.585 | 22.060 | 5.504 | 2.299 | 1.428 | 1.563 | 775 | 2.918 | 3.993 | 7 | 6.721 | 36.061 | 132.745 |

Pengolahan data SISDMK dapat menghasilkan informasi berdasarkan jenis, jumlah, dan fasilitas kesehatan baik FKTP maupun FKTL




Pengolahan data rencana kebutuhan SDMK menghasilkan informasi Analisis Beban Kerja Semua Jenjang Jabatan

Terdapat 1.191 Orang Peserta Dokter

d) Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Prioritas Terisi Tenaga Kesehatan

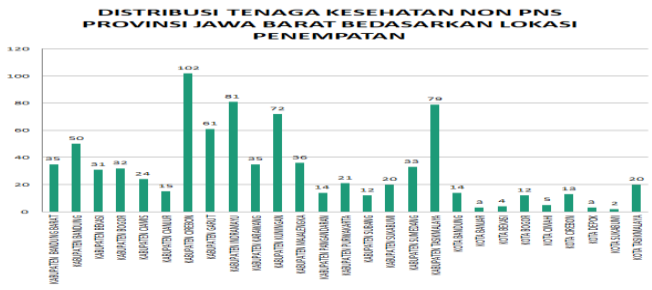
| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Prioritas Terisi Tenaga Kesehatan | 65% | 65% | 70% | 70% |

dari jumlah nakes Non PNS tahun 2019 sebanyak 940 menjadi 852 untuk tahun 2020. Berkurangnya tenaga disebabkan karena mengundukan diri dengan sebagian alasan karena diterima CPNS.

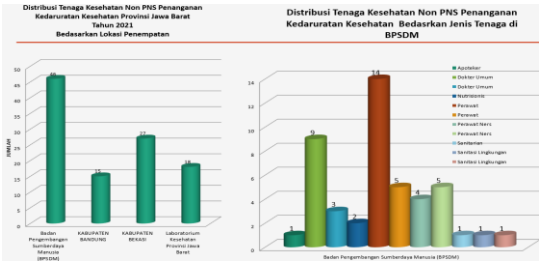
Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah tidak dapat mengevaluasi kinerja secara langsung pada peserta Tenaga Kesehatan Non PNS Provinsi Jawa Barat yang bertugas di 27 Kabupaten/ Kota baik yang bertugas di Puskesmas maupun di Rumah Sakit.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Evaluasi kinerja didelegasikan langsung ke atasan langsung peserta tenaga kesehatan non PNS Provinsi Jawa Barat. Dan memanfaatkan aplikasi online sebagai sarana di masa pandemi untuk evaluasi kinerja.

Dokumentasi terkait kegiatan



812 ORANG NAKES di Faskes prioritas dan bermasalah kesehatan




111 ORANG RELAWAN NAKES Penaganan COVID-19

e) Persentase Tenaga Kesehatan Mengikuti Pemilihan Tenaga Kesehatan Puskesmas Teladan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Tenaga Kesehatan Mengikuti Pemilihan Tenaga Kesehatan Puskesmas Teladan | 70% | 70% | 75% | 0% |

Untuk indikator persentase tenaga kesehatan mengikuti pemilihan tenaga kesehatan puskesmas teladan Tahun 2020 terdapat efisiensi anggaran hampir 100% sehingga kegiatan nakes teladan ditiadakan.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah dengan adanya Pandemi Covid-19 dan Refokusing Anggaran untuk Penanganan Covid-19 sehingga sehingga kegiatan nakes teladan ditiadakan.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah pemberian penghargaan bagi tenaga relawan dan tenaga nakes non pns yang mengundurkan diri dengan memberikan surat keterangan masa bakti.

f) Persentase Penduduk Yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Penduduk Yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan | 85% | 84,46% | 90% | 85,51% |

Pada indikator Persentase Penduduk Yang Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan terjadi kenaikan pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019, tapi untuk tahun 2020 masih melum mencapai target yang ditetapkan.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Pada tahun 2020 ada penonaktifan peserta PBI Jaminan Kesehatan sampai sepuluh tahap dari Kementerian Sosial sehingga sangat menpengaruhi jumlah kepesertaan dan capaian Universal Health Coverage, Pada tahun 2020 keluar regulasi baru terkait Jaminan Kesehatan dan Besaran Premi, yaitu Peraturan Presiden No. 64 tahun 2020 dan Permendagri No 64 tahun 2020, Proses Verifikasi dan Validasi

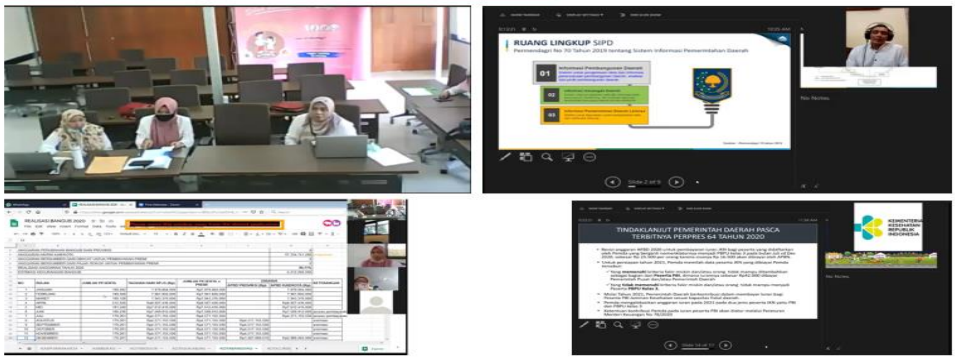
yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota belum bisa berjalan dengan maksimal, sehingga untuk penambahan ataupun penggantian Peserta PBI JK memerlukan waktu yang cukup lama.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Melaksanakan Sosialisasi kepada pihak terkait tentang regulasi Perpres No 64 tahun 2020 dan Permendagri No.64 tahun 2020, koordinasi Lintas Sektor, Koordinasi Evaluasi Pembiayaan Kesehatan dan Penyusunan PHA/DHA (p).

Dokumentasi terkait kegiatan

**Rapat Koordinasi Lintas Sektor**

**Rapat Koordinasi Evaluasi Pembiayaan Kesehatan**




**Rapat Penyusunan PHA/PHA(p)**

g) Persentase Pembiayaan Kesehatan PBI Ke Kab/Kota

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Pembiayaan Kesehatan PBI Ke Kab/Kota | 40% | 40% | 40% | 40% |

Target Persentase Pembiayaan Kesehatan PBI ke Kabupaten/Kota tiap tahun 2019 dan tahun 2020 sama sebesar 40% sesuai dengan pergub No. 62 tahun 2015, Realisasi Persentase Pembiayaan Kesehatan PBI ke Kabupaten/Kota pada tahun 2020 adalah sebesar 40%, mengalami kenaikan dibandingkan dengan realisasi pada tahun 2019.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Pada Tahun 2020 keluar regulasi baru terkait besaran premi, sehingga ada perhitungan kebutuhan yang disesuaikan dengan regulasi tersebut, dan Sebagian pengganggaran masuk ke perubahan sehingga baru bisa dicairkan oleh kab/kota di akhir desember.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah koordinasi dengan BPKAD dan Kabupaten/Kota untuk proses pencairan dan pemanfaatan dana alokasi.

## 6. Program Manajemen Kesehatan

Program Manajemen Kesehatan mempunyai outcame Meningkatnya Layanan Manajemen Kesehatan, dengan indikator outcame :

a) Persentase Draft Regulasi Bidang Kesehatan yang Diusulkan Oleh Dinas Kesehatan Prov Jawa Barat

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Draft Regulasi Bidang Kesehatan Yang Diusulkan Oleh Dinas Kesehatan Prov Jawa Barat | 100% | 100% | 100% | 100% |

Untuk indikator Persentasi Draf Regulasi Bidang Kesehatan yang diusulkan oleh dinas kesehatan provinsi jawa barat pada tahun 2020 ialah sebanyak 7 Dokumen Draf Peraturan Gubernur dan Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Barat, 7 dokumen ersebut ialah :

1. Draf Peraturan Gubernur Jawa Barat Tentang Hospital By Laws (HBL) Rumah Sakit Provinsi Jawa Barat
2. Dewan Pengawas Badan Layanan Umum daerah Rumah Sakit Al Ihsan Provinsi Jawa Barat Masa Tugas 2020
3. Gubernur Jawa Barat Tentang Tim Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan Tingkat Daerah Provinsi Jawa Barat
4. Draf Peraturan Gubernur Jawa Barat Tentang Hospital By Laws (HBL) RSUD Jampangkulon Provinsi Jawa Barat
5. Draf Peraturan Gubernur Jawa Barat Tentang Pembinaan dan Pengawasan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Barat
6. Draf Peraturan Gubernur Jawa Barat Tentang Hospital By Laws (HBL) RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat
7. Draft Keputusan Gubernur Tentang Perubahan Kedua atas keputusan Gubernur Jawa Barat No. 445/Kep.1359-1359-Dinkes/2018 tentang keanggotaan badan pengawas Rumah Sakit Provinsi Jawa Barat

b) Jumlah Dinas Kesehatan Kab/Kota Yang Dilakukan Pembinaan Pelaksanaan Bok Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Jumlah Dinas Kesehatan Kab/Kota Yang Dilakukan Pembinaan Pelaksanaan Bok Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat | 27 | 27 | 27 | 27 |

Telah dilakukan pembinaan terkait Pelaksanaan BOK di kab-kota melalui evaluasi pelaksanaan setiap triwulan. Dimana kab/kota melaporkan hasil evaluasi per triwulan melalui aplikasi e-renggar milik kementerian kesehatan yang diverifikasi oleh dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat. Hasil evaluasi ini diserahkan atau diteruskan ke Kementerian kesehatan melalui aplikasi e-renggar sebagai bahan pertimbangan kementerian kesehatan terkait usulan perencanaan tahun berikutnya.

## 7. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan

Program peningkatan mutu pelayanan laboratorium kesehatan mempunyai outcame meningkatnya kualitas pelayanan laboratorium kesehatan di UPTD dinas kesehatan provinsi jawa barat, dengan indikator outcame :

a) Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan yang diakreditasi

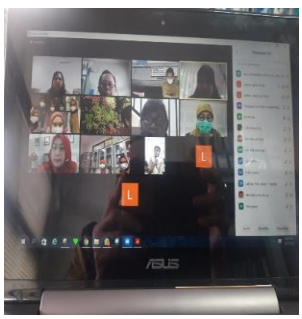
| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan yang diakreditasi | 68 | 70 | 70 | 75 |

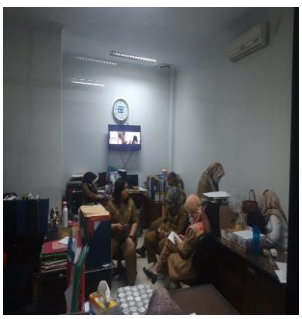
Pada Tahun 2020 dengan semakin ketatnya Persaingan antara Laboratorium sehingga mendorong Labkes untuk memenuhi kepercayaan pelanggan dengan cara menanbah parameter lingkup akreditasi, dengan menerapkan standar Biohazard dalam pelayanan covid maupun pemeriksaan rutin. Selanjutnya dengan adanya pandemi covid - 19 mendorong labkes untuk menambah lingkup akreditasi yaitu paremeger pemeriksaan covid - 19.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah dengan Adanya Pandemi Covid - 19 Sebetulnya tidak bermasalah dengan lingkup akreditasi hanya survilans/reakreditasi oleh KAN dilakukan secara remote assesment.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Menyelesaikan semua Ketidaksesuaian yang di temukan pada saaat remote assesment/ melakukan tidakan perbaikan.

Dokumentasi terkait kegiatan





b) Persentase Kepuasan Pelanggan

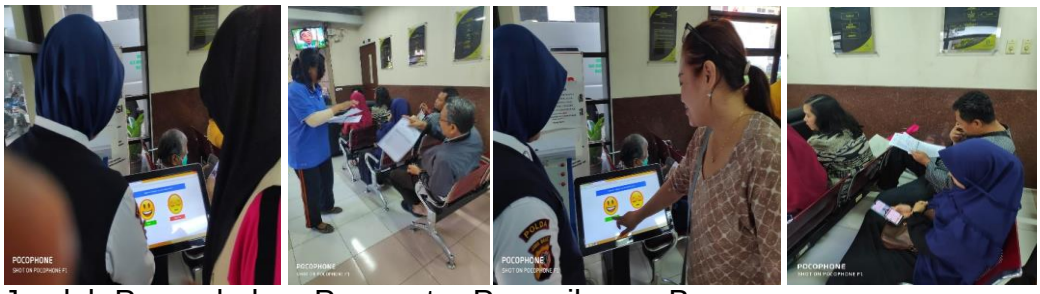
| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Kepuasan Pelanggan | 55 | 70 | 60 | 70 |

Untuk indikator ini Labkes Selalu Melakukan Pelayanan Sesuai dengan standar ISO 15189 ( Laboratorium Medic) dan 17025 ( Laboratorium Pengujian) Sehingga Pelanggan Akan Terlindungi dan Terlayani dengan Baik. Hasil Umpan Balik kepuasan Pelanggan Tahun 2019 Lebih Mewakili karena pelanggan yang datang ke Labkes Lebih Banyak dibandingkan dengan tahun 2020, namun untuk hasil umpan balik tetap sama adalah dalam kategori baik.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah dikarenakan pandemi pasien mengalami penurunan sehingga umpan balik pelanggan tidak optimal, karena alat bantu (display emoji) untuk umpan balik pelanggan tidak berfungsi.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah umpan balik dilakukan dengan cara membagikan quisioner kepada pelanggan

Dokumentasi terkait kegiatan



c) Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan Baru

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan Baru | 239 | 240 | 241 | 241 |

Untuk Indikator jumlah penambahan parameter pemeriksaan baru khususnya peruntukan terpenuhinya peralatan pemeriksaan dan reagennya berdasarkan Permintaan Pelanggan Makin Banyak dan Jumlah Kunjungannya Meningkat.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah dengan adanya pandemi covid - 19 dimana labkes ditunjuk sebagai lab rujukan pemeriksaan covid - 19 sehingga pelayanan pemeriksaaan rutin laboratorium menjadi terganggu.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Mengatur Jumlah Kunjungan Pemeriksaan Covid ke Labkes kemudian menata tempat pemeriksaan sehingga pemeriksaan laboratorium rutin dengan pemeriksaan covid tidak bersatu.

Dokumentasi terkait kegiatan

## 8. Program Peningkatan Mutu Unit Pelatihan Kesehatan

Program Peningkatan Mutu Unit Pelatihan Kesehatan mempunyai outcame Meningkatnya Kualitas Dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan, dengan indikator outcame :

a) Persentase Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan melalui Pelatihan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan melalui Pelatihan | 8,31% | 8,31% | 1,00% | 0,93% |

Tahun 2019 realisasi tercapai sesuai target, namun di tahun 2020 dengan adanya pandemic covid-19, terjadi penyesuaian target 11, 64 menjadi 1% dikarenakan adanya efisiensi anggaran, keterbatasan

pedoman penyelenggaraan pelatihan di masa covid-19, penyesuaian kebijakan pelatihan dimasa covid-19 yang memerlukan waktu, sehingga pelaksanaan pelatihan baru dapat dilaksanakan pada triwulan ke empat.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Dengan adanya pandemic covid-19, adanya efisiensi anggaran, keterbatasan pedoman penyelenggaraan pelatihan di masa covid-19, penyesuaian kebijakan pelatihan dimasa covid-19 yang memerlukan waktu lebih lama meliputi adanya penyesuaian kurikulum dan skenario pembelajaran, pelaksanaan pelatihan dengan metode online dan blended, adanya penyiapan Learning manajement system yang memerlukan waktu lama (persiapan SDM, perubahan anggaran, workshop, dan sosialisasi penggunaan LMS bagi peserta, fasilitator, dan stake holder lainnya), adanya pelatihan yang jumlah pesertanya tidak sesuai target, pelaksanaan pelatihan baru dapat dilaksanakan pada triwulan ke empat. Terdapat 1 kegiatan pelatihan (Pelatihan TOGA Bagi Kesehatan Ibu dan Anak) tidak bisa dilaksanakan karena kurikulum belum terstandar oleh PPSDM.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Melakukan penyesuaian revisi anggaran, melakukan revisi kalender pelatihan, melakukan penyusunan skenario pembelajaran sesuai dengan pedoman penyelenggaraan pelatihan dimasa covid-19, dan melaksanakan pelatihan sesuai dengan petunjuk pelaksanaan pelatihan dimasa covid-19, penyusunan kurikulum pelatihan TOGA masih dalam proses konsultasi dan koordinasi dengan Puslat SDM Kesehatan dan stake holder terkait.

Dokumentasi terkait kegiatan

b) Nilai Komponen yang Sesuai dengan Pembobotan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Nilai Komponen yang Sesuai dengan Pembobotan | 3 | 3 | ≥ 3,5 | 3,64 |

Terdapat peningkatan nilai akreditasi institusi dari target 3,5 menjadi 3,64, dengan pencapaian angka tersebut, UPTD Pelatihan Kesehatan TERAKREDITASI A sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementrian Kesehatan RI No. HK.02.02/I/0523/2020 Tanggal 31 Maret 2020 Tentang Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Pelatihan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sebagai Intitusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah dengan terjadinya pandemic Covid-19, terdapat perubahan-perubahan terkait standar dan ketentuan terutama dalam penyelenggaraan pelatihan, sehingga memerlukan beberapa kali revisi standar, prosedur, dan ketentuan untuk menjaga akreditasi meskipun sumber daya yang terbatas.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah merevisi anggaran, SOP, melaksanakan sosialisasi SOP, melaksanakan implementasi SOP, dan melakukan monitoring dan evaluasi standar dan ketentuan sesuai dengan komponen yang terdapat dalam instrumen akreditasi institusi.

Dokumentasi terkait kegiatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
Sertifikat
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PELATIHAN KESEHATAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT
TERAKREDITASI A

**9. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Al Ihsan**

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Al Ihsan mempunyai outcame meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS Al Ihsan, dengan indikator outcame :

a) Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Al Ihsan

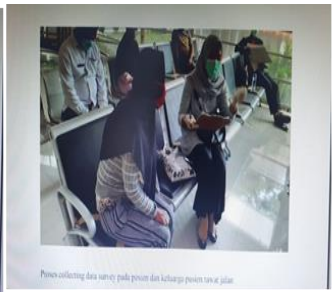
| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Al Ihsan | 60% | 81,15% | 62% | 80,46% |

Terjadi penurunan prosentase IKM di tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebesar 0,9% hal ini dalah satunya disebabkan karena masih ada keluhan masih agak lamanya penyelesaian pelayanan pasen di klinik tertentu, tetapi angka capaian sudah melampaui target karena memang sudah dilaksanakan perbaikan dari tahun sebelumnya yaitu : sudah dilakukannya pelatihan untuk meningkatkan skill petugas pelayanan sehingga pasen merasa percaya dan nyaman ketika dilayani, Adanya pengembanagan pelayanan, perbaikan sarana dan prasana, dan Adanya pengembanagan pelayanan, perbaikan sarana dan prasarana.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah waktu tunggu pelayanan pasen di klinik masih agak lama, masih ada sarana yang dikeluhkan pasen, dan Antrian pendaftaran yang masih terlihat.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Rekruitment tenaga medis, Komitmen tenaga medis untuk tepat waktu dengan jadwal pelayanan yang sudah ditetapkan, efektifitas pendaftaran online, Renacana pembuatan Anjungan Pendaftaran yang disebar dibeberapa titik di lingkungan RS yang mudah dijangkau oleh pasen/keluarga yang akan mendaftar, dan Perbaikan dan pemeliharaan sapras (toilet).

Dokumentasi terkait kegiatan



## 10. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Jiwa

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Jiwa mempunyai outcame meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS Jiwa, dengan indikator outcame :

a) Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Jiwa

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Jiwa | 75% | 85,3 | 70% | 88,86 |

IKM di Rumah Sakit Jiwa pada Tahun 2020 dari hasil survey mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu sebesar 3,5%. Target 2020 diturunkan karena kondisi pandemi Covid-19, dimana pada awal pandemi RS Jiwa tidak menerima pasien jiwa dengan Covid-19 akan tetapi realisasi tetap lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2019. Sejak desember 2020 RS Jiwa Provinsi Jawa Barat sudah menyiapkan dan mulai menerima pasien jiwa dengan Covid-19 sesuai dengan edaran Bupati KBB nomor 01.07/Kep.191-Dinkes/2020 tanggal 8 Maret 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu di Kabupaten Bandung Barat dan Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 445/Kep.211-Hukham/2020 tentang Penunjukan Satuan Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas Provinsi Jawa Barat sebagai tempat rujukan Penanggulangan Coronavirus Disease-19 (Covid-19) bagi lanjut usia.

## 11. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Paru

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Paru mempunyai outcame meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS Paru, dengan indikator outcame :

a) Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Paru

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Paru | 75% | 76,18 | 76% | 77,09 |

Target dan Realisasi tahun 2020 mengalami peningkatan, hal ini berdasarkan hasil Survey IKM yang dilaksanakan pada Rumah Sakit Paru Sidawangi Provinsi Jawa Barat, dimana Pola tarif Rumah Sakit dibanding dengan Rumah Sakit lain lebih terjangkau, pelayanan dan petugas yang kompeten dibidangnya serta sarana prasarana dilengkapi Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Menambah fasilitas pelayanan, Memanfaatkan media sosial ( FB,Instagram dan whats App ) sebagai media promosi, dan Menjalin kemitraan dengan media Radar untuk informasi dan promosi,

## 12. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Jampangkulon

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Jampangkulon mempunyai outcame meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS Jampangkulon, dengan indikator outcame :

a) Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Jampangkulon

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Jampangkulon | 75,90% | 79,81% | 76,15% | 81,04% |

Realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2020 terjadi kenaikan sebesar 1,23% dari Tahun 2019, begitu juga target mengalami kenaikan sebesar 0,25%, adapun analisis Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan survey data pengunjung di RSUD Jampangkulon sebagai

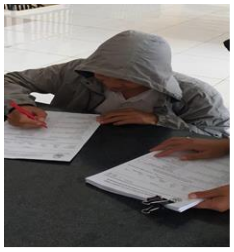
berikut : Pada RSUD Jampangkulon Provinsi Jawa Barat tanggapan masyarakat masih cukup baik mengenai persyaratan Pelayanan, Tanggapan masyarakat mengenai prosedur pelayanan pada RSUD Jampangkulon Provinsi Jawa Barat yaitu cukup baik sehingga dapat diasumsikan kepuasan masyarakat berada pada kategori cukup puas, Waktu dalam pelayanan yaitu cukup baik sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan masyarakat berada dalam keadaan cukup, Biaya dalam pelayanan cukup terjangkau (Perda) sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan masyarakat mengenai biaya dalam pelaksanaan pelayanan yaitu cukup puas, Kompetensi pegawai berada pada kategori cukup baik, hal ini merupakan hal yang harus diperhatikan bagi pihak rumah sakit dimana mulai dari penempatan pegawai yang tepat sesuai dengan bidang tugas dan kompetensi yang dimiliki, Pada Tahun 2019 ada dokter spesialis yang kontraknya habis dan tidak di perpanjang serta meninggal dunia, Prilaku pelaksana pada Rumah sakit berada pada kategori cukup baik sehingga dapat diasumsikan bahwa masyarakat cukup puas terhadap prilaku pelaksana dalam pelayanan, Maklumat pelayanan berada pada kategori cukup baik sehingga diasumsikan kepuasan masyarakat dalam pelayanan yaitu cukup puas, dan penanganan pengaduan, masukan dan saran berada pada kategori cukup baik sehingga dapat diartikan masyarakat merasakan cukup puas dalam penanganan pengaduan masukan dan saran.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Kesulitan mencari Sumber Daya Kesehatan khususnya Dokter Spesialis, dan Adanya refocusing anggaran pembangunan untuk penanganan pendemi yang terjadi di tahun 2020 sehingga menggangu rencana pengembangan pelayanan.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Pengadaan Bahan Habis Pakai meedis dan penunjang medis Rumah Sakit Jampangkulon, Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD Rumah Sakit Jampangkulon, Pengadaan Obat-obatan Rumah Sakit Jampangkulon, Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya, Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor,

Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga, Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) Rumah Sakit Jampangkulon, Pembangunan Gedung IPSRS Rumah Sakit Jampangkulon, Pengadaan alat kesehatan/Kedokteran Rumah Sakit Jampangkulon, Pengadaan Utilitas/Peralatan dan Perlengkapan Rumah Sakit Jampangkulon, Pembangunan Gedung Rawat Inap Lanjutan Rumah Sakit Jampangkulon, Pembangunan Gedung Instalasi Gizi Rumah Sakit Jampangkulon, dan Pembangunan Gedung Jenazah Rumah Sakit Jampangkulon.

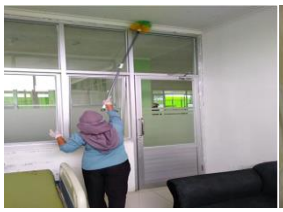
Dokumentasi terkait kegiatan



Pengisian kuisoner IKM

Pelayanan Pasien GAKIN Rawat Inap

Pelayanan Pasien GAKIN Rawat Jalan



Outsourching Kebersihan

Outsourching Keamanan

## 13. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Pameungpeuk

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Pameungpeuk mempunyai outcame meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS Pameungpeuk, dengan indikator outcame :

a) Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Pameungpeuk

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Pameungpeuk | 80,84% | 80,90% | 81,91% | 82,78% |

Realisasi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2020 terjadi kenaikan sebesar 1,88% dari Tahun 2019 dengan capaian 80,90% menjadi 82,78% di tahun 2020. Ini menggabarkan terkait indek kepuasan masyarakat meningkat di tahun 2020.

**14. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Kesehatan Kerja**

Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Kesehatan Kerja mempunyai outcame meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan di RS Kesehatan Kerja, dengan indikator outcame :

a) Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Kesehatan Kerja

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Kesehatan Kerja | 60% | | 62% | 81,3 |

Bila dibandingkan tahun 2019, RSUD KK belum menjadi RS dari BKKM sehingga permasalahan dan analisisnya berbeda. Perbedaan selanjutnya dengan adanya pandemi covid 19 menjadi pelayanan kesehatan terjadi perubahan dari sisi preventif, promoted, kuratif sampai rehabilitative.

Yang bisa dijadikan acuan adalah kepuasan pelanngan seharusnya naik, dikarenakan adanya penambahan fasilitas kesehatan di RSUD KK dan penambahan layanan, Saat ini di tahun 2020 pelayanan juga terbagi dari bulan februari dengan RSUD KK dengan PIM di BPSDM. Hal ini jelas membuat pelayanan terbatas dengan SDM yang ada terbagi dengan BPSDM. Dengan berjalannya BPSDM dengan SDM dari RSUD KK, membuat perencanaan baru untuk mengisi di BPSDM. Bulan

Juli dengan bertambahnya SDM di BPSDM, maka RSUD KK membuka pelayanan rawat jalan kembali, dengan dilanjukan bulan agustus untuk rawat inap. Perencanaan bulan November (sejalan dengan direnovasinya IGD menjadi infeksius dan non inveksius) akan dibuka layanan IGD dan OK dalam bulan desember. Tahun 2021, dengan keterbatasan sarperas dan SDM maka dimulai semua pelayanan di RSUD KK, dengan pembatasan pelayanan apabila ada nakes yang terjangkit covid 19

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Aspek-aspek yang perlu mendapat perhatian adalah: sarana-prasarana, prosedur dan informasi, pelayanan, pendaftaran, biaya pelayanan, pelayanan umum dan pelayanan pusat isolasi mandiri Covid-19 dan perilaku petugas. Responden juga mengharapkan adanya pembukaan klinik spesialis baru.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Secara kualitatif, persepsi responden cenderung puas dan mendukung pelayanan kesehatan RSUD KK , yang sudah dilakukan: Perbaikan sarana dan prasarana. Dengan membagi IGD menjadi infeksius dan non infekssius, disesuaikan dengan pandemi covid 19, Penambahan SDM baik nakes dan non nakes di perencanaan 2021, Evaluasi mingguan tiap instalasi, Pemisahan sumber daya di RSUD KK dan BPSDM, Penambahan pelayanan seprti pcr, dan Perencanaan layanan online di 2021.

**15. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Laboratorium Kesehatan**

Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Laboratorium Kesehatan mempunyai outcame meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur laboratorium kesehatan, dengan indikator outcame :

**16. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Al Ihsan**

Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Al Ihsan mempunyai outcame Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Al Ihsan, dengan indikator outcame :

a) Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Al Ihsan

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Al Ihsan | 65% | 73,36% | 67% | 80,29% |

Terjadi kenaikan capaian di tahun 2020 dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 9,5%, hal ini terjadi salah satunya karena diluncurkannya kebijakan Flexi Ranap, dimana pasen BPJS yang tidak sesuai kelas rujukan dititipkan di kelas yang ruangannya masih tersedia, tidak perlu menunggu ruangan kelas yang dituju kosong.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Persiapan RSUD Al Ihsan menjadi RS Rujukan Covid di bulan April sehingga mengurangi Kapasitas Tempat Tidur Non Covid Sementara

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Diluncurkannya kebijakan Flexi Ranap Oleh Direktur, dan Membuka Ruangan Rawat Inap Baru untuk mengurangi tingkat rujukan pasen non covid sejumlah 21 TT.

Dokumentasi terkait kegiatan

## 17. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Jiwa

Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Jiwa mempunyai outcame Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Jiwa, dengan indikator outcame :

a) Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Jiwa

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Jiwa | 58% | 56,12 | 50% | 47.65% |

Persentase BOR RS Jiwa secara umum mengalami penurunan pada tahun 2020 dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu sebesar 11,6%. Untuk target pada tahun 2020 diturunkan menjadi 50% apabila di lihat dari target tahun 2020 capaian BOR Rumah Sakit adalah 95,2%. Sedangkan Standar Nasional : BOR 65 % - 85%

## 18. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Paru

Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Paru mempunyai outcame Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Paru, dengan indikator outcame :

a) Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Paru

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Paru | 30% | 27% | 30% | 18% |

Terkait indikator ini dimana dengan adanya pandemi covid, dimana kunjungan pasien ke Rumah Sakit Paru menurun,

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Penambahan ruang perawatan Pinere ( untuk menangani pasien covid dan Ruang Isolasi Bertekanan Negatif)

**19. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Jampangkulon**

Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Jampangkulon mempunyai outcame Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Jampangkulon, dengan indikator outcame :

a) Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Jampangkulon

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Jampangkulon | 65% | 66,73% | 58% | 61,52% |

BOR (Bed Occupancy Rate) di Rumah Sakit Jampangkulon masih rendah dimana pada Tahun 2020 sebesar 61,52%. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan oleh jumlah sumber daya manusia yang kurang, fasilitas atau prasarana yang masih belum lengkap, faktor lingkungan baik itu lingkungan internal dan eksternal maupun sikap petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien. penyebab utama rendahnya persentase BOR di Rumah Sakit Jampangkulon adalah fasilitas atau sarana dan pasarana yang masih belum lengkap serta adanya beberapa gedung perawatan yang belom selesai dikarenakan refocussing anggaran penanganan COVID-19. Alternatif solusi yang disarankan untuk mengatasi masalah tersebut dengan cara penyediaan fasilitas atau sarana dan prasarana yang masih belum lengkap. Sebagai saran, Rumah Sakit Jampangkulon harus segera

berbenah dan melengkapi fasilitas atau sarana dan prasarana yang masih belum tersedia.

Prosentase BOR merupakan prosentase pemanfaatan tempat tidur pada satu tahun, dengan nilai ideal sebesar 60-85% (Depkes RI 2005). Realisasi indikator Persentase BOR (Bed Ocupancy Ratio) RSUD Jampangkulon Tahun 2020 sebesar 61,52% dari target 58,00% indikator ini melebihi target yang di tetapkan yaitu 3,52%, namun jika di bandingkan dengan tahun 2019 secara target turun sebesar 7,00% begitu juga realisasi turun sebsar 5,21%, Hal ini dikarenakan adanya pendemi covid-19 sehingga masyarakat lebih memilih pulang paksa.

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah Rendahnya Average length Of Stay atau lama rawat masih di luar dari nilai ideal 6-9 Hari (Depkes RI 2005) sementara RSUD Jampangkulon rata-rata lama rawat hanya 4 hari, serta rata-rata angka kematian kasar atau GDR (Gross Death Rate) semester pertama di RSUD Jampangkulon per 1.000 pasien adalah 20 Orang, sementara angka kematian lebih dari 48 Jam atau NDR (Nett Death Rate) semester pertama di RSUD Jampangkulon per 1.000 pasien adalah 13 Orang

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Pengadaan Bahan Habis Pakai meedis dan penunjang medis RSUD Jampangkulon, Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD RS Jampangkulon, Pengadaan Obat-obatan RSUD Jampangkulon, Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya, Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga, Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RSUD Jampangkulon, Pembangunan Gedung IPSRS RS Jampangkulon, Pengadaan alat kesehatan / Kedokteran RSUD Jampangkulon, Pengadaan Utilitas/Peralatan dan Perlengkapan RSUD Jampangkulon, Pembangunan Gedung Rawat Inap Lanjutan RSUD Jampangkulon, Pembangunan Gedung Instalasi Gizi RSUD Jampangkulon, dan Pembangunan Gedung Jenazah RSUD Jampangkulon.

## 20. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Pameungpeuk

Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Pameungpeuk mempunyai outcame Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Pameungpeuk, dengan indikator outcame :

a) Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Pameungpeuk

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Pameungpeuk | 60% | 61,79% | 62% | 63,59% |

Adanya peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat inap (isolasi), jumlah bed sehingga terjadi kenaikan kinerja capain. Adanya pandemi covid 19 yang mengakibatkan penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan penunjang.

## 21. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Kesehatan Kerja

Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Kesehatan Kerja mempunyai outcame Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Kesehatan Kerja, dengan indikator outcame :

a) Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Kesehatan Kerja

| Indikator Outcame | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Target | Realisasi | Target | Realisasi |
| Persentase BOR (Bed Occupancy Ratio) di RS Kesehatan Kerja | 65% | - | 67% | 1.91 % (periode bln sept – nov) |

Terjadinya Pandemi Covid-19 dibulan Maret tahun 2020, mengakibatkan turunnya nilai BOR di rumah sakit kesehatan kerja dikarenakan Rumah Sakit Kesehatan kerja menjadi SDM pendukung Pusat isolasi mandiri Provinsi Jawa Barat sebagai dasar Surat Keputusan Gubernur Jawa Barat nomor : 443/Kep.244 - Dinkes/ 2020 Tentang Sumber Daya Manusia Pendukung Pada Satuan Pelayanan Kesehatan Isolasi Mandiri Jawa Barat dalam Rangka Penanganan *Coronavirus Disease* 19 (COVID – 19) yang merupakan Penunjukan bahwa RSUD Kesehatan Kerja sebagai SDM Pendukung Pusat Isolasi

Mandiri Provinsi Jawa Barat, dan Surat Keputusan Gubernur Jawa Barat nomor : 443/ Kep.243 - Dinkes /2020 tentang Penunjukkan Kantor Badan Pengembangan Sumber Daya manusia Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat sebagai Satuan Pelayanan Kesehatan Isolasi Mandiri Jawa Barat dalam Rangka Penanganan Covid -19, yang berkoordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Jawa Barat Provinsi Jawa Barat

Permasalahan yang dihadapi untuk mencapai target pada indikator ini ialah SDM Kesehatan RSUD Kesehatan Kerja ditugaskan di pusat isolasi mandiri/BPSDM Provinsi Jawa Barat, Penutupan sementara instalasi rawat inap RSUD Kesehatan Kerja, SDM Kesehatan RSUD Kesehatan Kerja terinfeksi Covid-19 sehingga memerlukan isolasi mandiri, Diberlakukannya sistem WFH bagi pegawai RSUD Kesehatan Kerja, Diberlakukannya Standar Operasional Prosedur tentang penerimaan pasien baru rawat inap dengan hasil rapid test non reaktif (karena belum memiliki ruangan isolasi yang sesuai standar), Belum bekerjasama dengan pihak asuransi (BPJS), Belum tersedianya beberapa fasilitas dan SDM pada unit pelayanan seperti Dr spesialis Jantung, Ketidaktetapan status kepegawaian di Pusat Isolasi mandiri / BSPDM dengan RSKK akibat melonjaknya jumlah kasus terkonfirmasi di Jawa Barat.

Upaya yang dilakukan dinas kesehatan untuk mencapai indikator ini adalah Instalasi Rawat Inap RSUD Kesehatan Kerja dibuka kembali pada September 2020, Adanya rekruitmen tenaga relawan di pusat isolasi mandiri/BPSDM Provinsi Jawa Barat, Memenuhi beberapa kebutuhan sarana dan prasarana sesuai kebutuhan ( Kamar Isolasi, alat dan barang yang dibutuhkan dimasa pandemic Covid-19), Membuat usulan dan melengkapi syarat administrasi dengan pihak asuransi (BPJS), dan Mempersiapkan pelayana covid 19 di RSUD KK sarpras dan SDM.

### A.3.4. Target dan Realisasi Indikator Kinerja Tahun 2020

Berdasarkan hasil pengukuran terhadap indikator kinerja sasaran stratejik diperoleh capaian kinerja dengan rincian sebagai berikut :

## PENGUKURAN KINERJA

| NO | SASARAN STRATEGIS | | TAHUN 2020 | | | TARGET AKHIR RENSTRA | CAPAIAN TAHUN 2020 TERHADAP TARGET AKHIR RENSTRA (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TARGET | REALISASI | % REALISASI | | |
| 1 | 2 | | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat | Rasio Kematian Ibu | 85/100.000 KH | 85,77/100.000 KH | 99,10 | 82/100.000 KH | 95,61% |
| | | Rasio Kematian Bayi | 5/1000 KH | 3,18/ 1000 KH | 157,23% | 4,4/ 1000 KH | 138,37% |
| | | Prevalensi Stunting | 25,2 % | 26,21% | 96,15% | 19,2% | 73,25% |
| | | Persentase Penduduk terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) | 80% | 82,49% | 103,11% | 95% | 86,83% |
| | | Persentase Kab/Kota dengan Cakupan Rumah Tangga ber PHBS >60% | 51,9,7% | 59,25 % | 114,16% | 85,2% | 69,54% |
| | | Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | 89% | 73,16% | 82,20% | 91% | 80,40% |
| | | Prevalensi Hipertensi | 38,4% | 39,8% | 96,84% | 36,6% | 91,96% |
| | | Persentase Penduduk yang berdampak Krisis kesehatan akibat bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan | 100% | 100 | 100% | 100% | 100% |
| | | Persentase Puskesmas Terakreditasi | 99,81% | 95,90 % | 96,08% | 99,81% | 96,08% |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat | 48,15% | 100% | 207,68% | 100% | 100% |
| | | Persentase Rumah Sakit Terakreditasi | 68,99% | 88.95 % | 128,93% | 98,55% | 90,26% |
| | | Persentase Ketersediaan Obat esensial | 91% | 92,12% | 101,23 | 95% | 96,97% |
| | | Persentase Penduduk yang mendapat Jaminan Kesehatan menuju universal Health Coverage | 90% | 85,51% | 95,01% | 95% | 90,01% |
| | | | | Rata - Rata | 113,67 % | | |

Berdasarkan rencana strategis Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018-2023, terdapat 1 (satu) sasaran strategis yang diukur melalui 13 (Tiga Belas) indikator. Pengukuran tingkat capaian kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dengan realisasinya.

Secara keseluruhan tingkat pencapaian kinerja Dinas kesehatan tahun 2019 adalah sebesar 113,67 (sangat baik), yang dihitung berdasarkan prosentase rata-rata capaian sasaran.

Evaluasi dan analisa capaian kinerja Dinas kesehatan sebagaimana yang telah ditetapkan, diuraikan berdasarkan indikator sasaran pada masing-masing tujuan sebagai berikut :

# Perbandingan Realisasi indikator kinerja Tahun 2018 – 2019 dan target renstra tahun 2019

| NO | INDIKATOR KINERJA | SATUAN | CAPAIAN KINERJA | | PERCEPATAN (PERLAMBATAN) % |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2019 | 2020 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| SASARAN : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat | | | | | |
| 1 | Rasio Kematian Ibu | Per 100.000 KH | 109,83 | 99,10 | -10,73 |
| 2 | Rasio Kematian Bayi | Per 1000 KH | 158,54% | 157,23% | -1,31 |
| 3 | Prevalensi Stunting | Persen | 103,78% | 96,15% | -7,63 |
| 4 | Persentase Penduduk terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) | Persen | 96,52% | 103,11% | 6,59 |
| 5 | Persentase Kab/Kota dengan Cakupan Rumah Tangga ber PHBS >60% | Persen | 118,18% | 114,16% | -4,02 |
| 6 | Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | Persen | 84,27% | 82,20% | -2,07 |
| 7 | Prevalensi Hipertensi | Persen | 98,48% | 96,84% | -1,64 |
| 8 | Persentase Penduduk yang berdampak Krisis kesehatan akibat bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan | Persen | 100% | 100% | 0 |
| 9 | Persentase Puskesmas Terakreditasi | Persen | 101,19% | 96,08% | -5,11 |
| 10 | Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat | Persen | 149,98% | 207,68% | 57,7 |
| 11 | Persentase Rumah Sakit Terakreditasi | Persen | 150,33% | 128,93% | -21,4 |
| 12 | Persentase Ketersediaan Obat esensial | Persen | 104,81% | 101,23% | -3,58 |
| 13 | Persentase Penduduk yang mendapat Jaminan Kesehatan menuju universal Health Coverage | Persen | 99,36% | 95,01% | -4,35 |

## B. Akuntabilitas Keuangan

Akuntabilitas keuangan dapat menggambarkan pelaksanaan kegiatan di lingkungan Instansi Pemerintah termasuk di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, juga sekaligus dapat menuangkan analisis efisiensi dan efektifitas kinerja yaitu anggaran dan realisasi belanja sebagai wujud upaya pencapaian Tujuan Dinas Kesehatan yang telah ditentukan.

Realisasi Program Kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan kabupaten/kota pada Tahun 2020 bersumber dana APBD, APBN , dengan rincian :

1. **Belanja Langsung (APBD) sebesar Rp. 1.177.049.512.892,-**,- , dengan realisasi keuangan sebesar **Rp 857.979.437.786,- (72,89%),** dengan rincian sebagai berikut:

   a. Program Kesehatan Masyarakat

   Capaian Indikator Kinerja Program Kesehatan Masyarakat sebagai berikut Meningkatnya Pembinaan dan Pengendalian Teknis Kesehatan Masyarakat. Alokasi anggaran Program Kesehatan Masyarakat adalah sebesar Rp. 979.780.750,- dengan realisasi sebesar Rp. 965.088.750,- setara dengan 98,50%.

   (1) Kegiatan Pengawasan Penyehatan Lingkungan TTU/TPM dan Pengawasan Asrama Haji Tahun 2019 yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 24.021.000,- dan realisasi sebesar Rp. 23.192.000,- atau setara dengan 96,55%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Hasil Kesepakatan Pertemuan Koordinasi Kesling RS; Jumlah Dokumen Laporan hasil Pemicuan STBM di DAS Citarum; Jumlah Dokumen Hasil Laporan Hasil Laboratorium Kesehatan; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Kesepakatan Rakor DAS Citarum; Jumlah Dokumen Hasil Monev TTU/TPM/RS; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Perjalanan Dinas Pengawasan HS Embarkasi; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Perjalanan Dinas HS TPM Transit Jemaah Haji; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Penilaian Asrama Haji.

   (2) Kegiatan Penguatan STBM dalam Pelaksanaan Program Percepatan

Pembangunan Sanitasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 140.333.500,- dan realisasi sebesar Rp. 137.519.500,- atau setara dengan 97,99%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Workshop Percepatan ODF; Jumlah Petugas yang dilatih Penerapan Teknologi Tepat Guna; Jumlah Dokumen Hasil Rakor KKS; Jumlah Dokumen Hasil Monev Percepatan ODF; Jumlah Dokumen Hasil Monev Pendampingan Pamsimas; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Bimtek Kabupaten/Kota Sehat.

(3) Kegiatan Peningkatan Gizi Masyarakat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 241.941.350,- dan realisasi sebesar Rp. 236.649.900,- atau setara dengan 97,81%. Output kegiatan adalah Jumlah Laporan dan RTL Hasil Rapat Koordinasi Teknis Program Gizi; Jumlah Laporan dan RTL Hasil Orientasi TTD Ibu Hamil; Jumlah Laporan dan RTL Hasil Orientasi TTD Rematri; Jumlah Laporan dan RTL Hasil Orientasi Penilaian Pertumbuhan; Jumlah Laporan dan RTLRapat Koordinasi Teknis Program Gizi; Jumlah Laporan dan RTL Pekan Asi Sedunia; Jumlah Laporan dan RTL Evaluasi Paska Pelatihan/Orientasi PAG di Puskesmas; Jumlah Laporan dan RTL Pendampingan Cakupan Indikator; Jumlah Laporan dan RTL Bimtek Peningkatan Gizi Masyarakat; Jumlah Laporan dan RTL Manajemen Program Gizi; Jumlah Laporan dan RTL Hasil Konsultasi Pusat; Jumlah Laporan dan RTL Dukungan Penyusunan Hasil PBB; Jumlah Laporan dan RTL Kegiatan Program Gizi; Jumlah Laporan dan RTL Pemenuhan Undangan dalam Provinsi.

(4) Kegiatan Peeningkatan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 53.405.000,- dan realisasi sebesar Rp. 51.594.000,- atau setara dengan 96,61%. Output kegiatan adalah Dokumen Hasil Kesepakatan dan RTL Pembinaan Pengelolaan Desa Siaga Aktif; Dokumen Hasil Kegiatan dan RTL Sosialisasi dan Advokasi Kepada Tokoh Masyarakat, Komunitas Kesehatan, Ormas, dan Dunia Usaha; Dokumen Hasil Kesepakatan dan RTL Model

Peningkatan Strata Desa Siaga Aktif; Dokumen Hasil Kesepakatan RTL Replika Emas di Kabupaten Subang; Dokumen Hasil Kegiatan dan RTL Pembinaan dan Pengembangan Kapasitas SBH; Dokumen Hasil Kesepakatan dan RTL Pembentukan Poskestren Model; Dokumen Hasil Kesepakatan dan RTL Review Pengembangan UKBM.

(5) Kegiatan Peningkatan Penyehatan Lingkungan Kerja yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.470.000,- dan realisasi sebesar Rp. 5.470.000,- atau setara dengan 100%. *Output* kegiatan adalah Jumlah Dokumen Hasil Kesepakatan Pembentukan SK Tim GP2SP Puskesmas di 20 Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Pertemuan Kesehatan Kerja Sektor Informasi dalam Mendukung Capaian Kinerja Kesehatan Kerja Puskesmas di 20 Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Perjalanan Dinas Puskesmas di 20 Kabupaten/Kota.

(6) Kegiatan Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 366.315.800,- dan realisasi sebesar Rp. 365.742.400,- atau setara dengan 99,84%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Hasil Kesepakatan dan RTL Pembinaan PHBS Rumah Tangga; Jumlah Dokumentasi Hasil Kesepakatan Pembinaan Model PHBS Tempat Kerja/Sekolah/Tempat Tempat Umum; Jumlah Dokumentasi Hasil Kesepakatan dan RTL Pembinaan Promotif Preventif Bersama Mitra Kesehatan (TOMA/Komunitas/Ormas/DU); Jumlah Laporan Hasil Kesepakatan dan RTL Monev PKRS; Jumlah Dokumen Bahan Kampanye/ILM Kesehatan di Berbagai Media dan Event; Jumlah Dokumen Hasil Pengadaan dan RTL Distribusi Media Cetak; Jumlah Dokumen Laporan Hasil dan RTL Konsultasi ke Pusat/Koordinasi ke Provinsi Lain; Jumlah Dokumen Hasil Kegiatan dan RTL Hasil Workshop/Kursus/Seminar.

(7) Kegiatan Peningkatan Program Kesehatan Keluarga yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 133.549.100,- dan realisasi sebesar Rp.

132.542.100,- atau setara dengan 99,25%. Output kegiatan adalah Jumlah Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Integrasi Program Kesehatan Keluarga; Jumlah Kabupaten/Kota

(8) Kegiatan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 14.745.000,- dan realisasi sebesar Rp. 12.3783950,- atau setara dengan 96%. Output kegiatan adalah Jumlah Kab/Kota yang Mendapatkan Informasi Mengenai Informasi Teknis Pelaksanaan Pendampingan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Provinsi; Jumlah Kabupaten/Kota yang Mendapatkan Informasi Hasil Evaluasi Pelaksanaan Pendampingan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Provinsi; Jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan Penyeliaan Fasilitas di 5 Kabupaten; Jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan Pendampingan Klinis P4-K1 di 5 Kabupaten; Jumlah Laporan Hasil Pendampingan Klinis P3 Kabupaten Sumedang; Jumlah Kabupaten yang Melaksanakan Bimbingan Teknis Klinis K2; Jumlah Dokumen MoU Rujukan Kabupaten Ciamis; Jumlah Dokumen Hasil Penyusunan Maklumat Pelayanan di PKM dan RS di Kabupaten Ciamis; Jumlah Laporan Hasil Penyeliaan Fasilitatif Kabupaten Ciamis; Jumlah Laporan Hasil Pendampingan P1-P2 Kabupaten Pengembangan (Kabupaten Ciamis); Jumlah Dokumen Laporan Hasil Kesepakatan Penyamaan Persepsi dan Penyusunan Organisasi dan Penyusunan POKJA Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Ciamis; Jumlah Laporan Hasil Assesment di Fasyankes Kabupaten Ciamis; Jumlah Laporan Hasil Penetapan dan Sosialisasi Fasyankes Kabupaten Ciamis.

(9) Kegiatan Peningkatan Penyehatan Lingkungan Kesehatan Olahraga yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.585.000,- dan realisasi sebesar Rp. 0,- atau setara dengan 0%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Hasil Kesepakatan Pembentukan SK Tim GP2SP Puskesmas di 20 Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Pertemuan Upaya Kesehatan Kerja Sektor Informasi dalam Mendukung Capaian Kinerja

Kesehatan Kerja Puskesmas di 20 Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Perjalanan Dinas Puskesmas di 20 Kabupaten/Kota.

b. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian Indikator Kinerja Program Manajemen Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Pembinaan dan Pengendalian Teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Alokasi anggaran Program Manajemen Kesehatan adalah sebesar Rp. 1.076.232.487,- dengan realisasi sebesar Rp. 1.040.132.231,- setara dengan 96,65%.

(1) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian DBD dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 19.196.179,- dan realisasi sebesar Rp. 18.874.300,- atau setara dengan 98,32%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Hasil Arahan dan Rekomendasi dari Kemenkes Terhadap Masalah-masalah di Jawa Barat; Jumlah Dokumen SK Tim Pokjanal DBD Masing-masing Sektor; Jumlah Draft Surat Edaran Gubernur dalam Pencegahan dan Pengendalian DBD; Jumlah Dokumen Pedoman SOP Tatalaksana Kasus di Setiap Faskes; Jumlah Dokumen Laporan Monitoring Pelaksanaan kegiatan; Jumlah Dokumen Pembuatan dan Pembentukan SK Satu Rumah Jumantik di Kabupaten/Kota.

(2) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan IMS dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 165.509.555,- dan realisasi sebesar Rp. 160.509.555,- atau setara dengan 97,21%. Output kegiatan adalah Jumlah Kabupaten/Kota Mampu Melaksanakan Skrining HIV Melalui Konseling Tes dan Mendorong Pasien HIV Positif untuk Mendapatkan Obat ARV; Jumlah Kabupaten/Kota Tidak Mengalami Stok Out Obat ARV dan Kebutuhan Logistik P2 HIV Dapat Terpenuhi; Jumlah Laporan Hasil Pelaksanaan Tripel Eliminasi di 4 Wilayah (27 Kabupaten/Kota); Jumlah Dokumen Hasil Konsultasi Pusat Berupa Update Kebijakan, Tatalaksana, Strategi, HIV AIDS dan IMS di Indonesia; Jumlah Dokumen Hasil Validasi Data HIV AIDS dan IMS; Jumlah Dokumen Kesepakatan Jejaring Kerja Terkait Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis) pada Ibu Hamil dan Populasi Kunci di 27

Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen Hasil Validasi Data TB dan HIV; Jumlah Dokumen Hasil Evaluasi Manajemen Program Sesuai Pedoman; Jumlah Dokumen Kontrak Petugas Logistik; Jumlah Dokumen Kontrak Petugas Pendamping.

(3) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Kesehatan Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 69.961.200,- dan realisasi sebesar Rp. 61.870.654,- atau setara dengan 88,44%. Output kegiatan adalah Dokumen Laporan dan Hasil Kesepakatan Peningkatan Kemampuan Teknis Petugas Pengelola Penyalahgunaan Napza bagi Petugas Provinsi dan Kabupaten/Kota; Dokumen Laporan dan Hasil Kesepakatan Pertemuan Evaluasi dan Perencanaan Pengendalian Keswa; Dokumen Laporan dan Hasil Kesepakatan Workshop Deteksi Dini Pelaksanaan Gangguan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Provinsi dan Kabupaten/Kota; Dokumen Laporan Peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia; Tenaga Teknis Pendamping Program Kesehatan Jiwa; Dokumen Bimbingan Teknis Penanganan Kasus Pasung pada Gangguan Jiwa; Dokumen Laporan Monitoring dan Evaluasi Program IPWL di Kabupaten/Kota; Dokumen Laporan Monitoring dan Evaluasi Program PTRM; Dokumen Laporan Konsultasi Teknis Program Kesehatan Jiwa; Dokumen Laporan Hasil Bimbingan Teknis Program Kesehatan Jiwa; Dokumen Laporan dan Hasil Kesepakatan Pertemuan Koordinasi Upaya Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Anak Sekolah bagi Guru di 27 Kabupaten/Kota; Dokumen Laporan Kegiatan Implementasi Skrining Kesehatan Jiwa pada Anak Sekolah dengan Kuisioner SDQ di 14 Kabupaten/Kota.

(4) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Hepatitis dan ISP dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 73.782.206,- dan realisasi sebesar Rp. 72.646.200,- atau setara dengan 98,46%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Kesepakatan Perencanaan dan Evaluasi Program HPISP; Jumlah Petugas di Refreshing Tatalaksana Kasus; Jumlah Dokumen Kesepakatan dengan Rumah Sakit untuk Pelaksanaan Deteksi Dini Hepatitis B; Jumlah Laporan Hasil Arahan dan Rekomendasi dari Subdit HPISP; Jumlah Laporan Hasil

Bimbingan Teknis di 13 Kabupaten/Kota.

(5) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular TB dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 201.643.400,- dan realisasi sebesar Rp. 192.390.677,- atau setara dengan 95,41%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Hasil Pertemuan dengan Kabupaten/Kota Mencapai Cakupan Pengobatan Semua Kasus TB yang diobati 90%; Jumlah Dokumen Laporan dari 27 Kabupaten/Kota Berbasis Online dengan Aplikasi SITT; Jumlah Dokumen Laporan Pertemuan Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian TB pada Anak; Jumlah Dokumen Laporan Logistik Program P2TB; Jumlah Dokumen Laporan Tatalaksana Penanggulangan Tuberkulosis Sesuai Permenkes Nomor 67 Tahun 2016; Jumlah Dokumen Laporan Kegiatan Pengendalian Tuberkulosis Dapat didiskusikan dengan Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen laporan Kegiatan Refreshing Monev Laboratorium untuk LRI di 27 Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen Kontrak Tenaga Pendamping Tuberkulosis Terpenuhi; Jumlah Dokumen Pembentukan DPPM ditingkat Provinsi; Jumlah Dokumen Pengembangan Koalisi Organisasi Profesi di 27 Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen 16 RS yang Tercantum di KMK 350 Tahun 2017 Melaksanakan Layanan TB RO017 Melaksanakan Layanan TB RO.

(6) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 124.220.400,- dan realisasi sebesar Rp. 122.734.400,- atau setara dengan 98,80%. Output kegiatan adalah Dokumen Laporan dan Hasil Kesepakatan pertemuan SI P2PTM bagi Petugas Provinsi dan Kabupaten/Kota; Dokumen Laporan dan Hasil Kesepakatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah bagi Petugas Provinsi dan Kabupaten/Kota; Dokumen Laporan dan Hasil Kesepakatan Pertemuan Monitoring Evaluasi Program P2PTM; Dokumen laporan dan Hasil Kesepakatan Workshop Pengembangan Pencegahan dan Pengendalian Kanker Paliatif Penyakit Kanker dan Gangguan Darah bagi Petugas Provinsi dan Kabupaten/Kota; Dokumen laporan dan hasil Kesepakatan

Workshop Pengembangan Posbindu PTM bagi Lintas Sektor dan petugas Kesehatan di Puskesmas; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Peringatan Hari Diabetes Melitus Sedunia; Jumlah Laporan Hasil Peringatan Hari Thalasemia Sedunia; Dokumen Laporan Peringatan Hari Kanker Sedunia; Jumlah Tenaga Pendamping Teknis Program P2PTM; Jumlah Laporan hasil Bimbingan Teknis Program P2PJPD; Jumlah laporan Hasil Bimbingan Teknis Program P2PKKD; Jumlah Laporan hasil Bimbingan Teknis Program P2DMGM; Jumlah Laporan Hasil Konsultasi Teknis Program P2PTM; Jumlah Hasil Bimbingan Teknis Program P2PTM; Jumlah Laporan dan Hasil Kesepakatan pertemuan Evaluasi Program GIF; Jumlah Laporan dan Hasil Kesepakatan Workshop Deteksi Dini GIF bagi petugas Provinsi dan Kabupaten/Kota; Jumlah Laporan dan Hasil Kesepakatan Workshop Deteksi Dini GIF bagi Pengelola Program GIF di Puskesmas; Jumlah Laporan dan Hasil Kesepakatan Pertemuan Koordinasi GIF di Tingkat Provinsi Jawa Barat; Jumlah Laporan Peringatan Hari Disabilitas Internasional; Jumlah Laporan Peringatan Hari Penglihatan Sedunia; Jumlah Pendamping Teknis GIF; Jumlah Laporan Bimbingan Teknis Program GIF.

(7) Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Zoonosis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 40.387.923,- dan realisasi sebesar Rp. 36.710.750- atau setara dengan 90,90%. Output kegiatan adalah Jumlah Kabupaten/Kota Melaksanakan kasus Zoonosis Sesuai Standar; Jumlah Dokumen Informasi Terbaru Terkait Pedoman, Tatalaksana Kasus Zoonosis di Indonesia dan di Jawa Barat; Jumlah Laporan Hasil Pertemuan Jejaring P2 Zoonosis di Daerah Perbatasan Provinsi; Jumlah Laporan Hasil Pertemuan Jejaring Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang di Daerah Perbatasan; Jumlah Laporan Hasil Pertemuan Monitoring dan Evaluasi P2 Zoonosis.

(8) Kegiatan Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 107.067.200,- dan realisasi sebesar Rp. 106.447.200,- atau setara dengan 99,42%. Output kegiatan adalah Jumlah Kegiatan Audit atas Dugaan Kasus

KIPI yang dilakukan oleh Komda KIPI Jawa Barat; Jumlah Kabupaten/Kota Mendapatkan Fasilitas Pengelolaan Cold Chain yang Sesuai Standar; Jumlah Kabupaten/Kota Mendapatkan Fasilitas Persiapan dan Pelaksanaan BIAS oleh TP UKS Tingkat Provinsi; Jumlah Kabupaten/Kota yang Mendapatkan Fasilitasi Teknis untuk Mencapai Target Cakupan IDL dalam Rangka Pencapaian UCI; Jumlah Penyusunan Laporan Feedback Cakupan Imunisasi dan PWS; Jumlah Tenaga Pendamping Teknis Program yang diberikan Honor dari APBD Provinsi Selama 1 Tahun; Jumlah Dokumen Honor diberikan Kepada Tenaga Ahli KOMDA KIPI Jawa Barat atas Jasa Pengkajian Kasus KIPI; Jumlah Dokumen Kabupaten/Kota yang dilakukan Pemantauan/Investigasi atas Laporan Dugaan Kasus Kejadian Ikutan Imunisasi (KIPI) oleh Dinkes Provinsi dan KOMDA KIPI Jawa Barat; Jumlah Dokumen Upaya Peningkatan Koordinasi dan Terfasilitasinya Permasalahan Teknis Program Imunisasi Provinsi Jawa Barat dari Kemenkes RI; Jumlah Peserta Kabupaten/Kota dan Provinsi yang Hadir Pada Pertemuan Peningkatan Evaluasi Program Imunisasi 2020 dan Tersosialisasi Up Date Program 2021; Jumlah Peserta Mengikuti Seminar Pekan Imunisasi.

(9) Kegiatan Pengendalian Penyakit Filariasis dan Kecacingan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 74.949.841,- dan realisasi sebesar Rp. 74.176.200,- atau setara dengan 98,97%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Kesepakatan pada 27 Kabupaten/Kota Melakukan Eliminasi Filariasis dan Reduksi Cacingan; Jumlah Dokumen Pemeriksaan Antigen sebagai Evaluasi Penularan Kejadian Filariasis Dapat dilakukan Sesuai dengan Prosedur; Jumlah Dokumen Kegiatan Pengendalian Filariasis Dapat didiskusikan dengan Kabupaten/Kota; Jumlah Dokumen Kegiatan Pengendalian Cacingan Dapat dilakukan Pemecahan Masalah pada 2 Kabupaten/Kota Non Stunting; Jumlah Tenaga Pendamping Filariasis dan Cacingan Dapat Terpenuhi Sebanyak 2 Orang; Jumlah Dokumen Kebijakan dan Strategi Pengendalian Filariasis dan Cacingan Dapat Terupdate Segera.

(10) Kegiatan Pengendalian Penyakit Kusta dengan alokasi anggaran

sebesar Rp. 111.972.920,- dan realisasi sebesar Rp. 109.301.500,- atau setara dengan 97,61%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Kesepakatan Dokter Spesialis Kusta dalam Penanganan dan Pengobatan Kusta; Jumlah Kabupaten/Kota didapatkan Data yang Valid dan Akurat; Jumlah Dokumen Arahan dan Rekomendasi tentang Pengedalan Penyakit Kusta; Jumlah Kabupaten Kota Mendapatkan Sosialisasi Kusta untuk Perguruan Tinggi di Jawa Barat.

(11) Kegiatan Pengendalian Penyakit Malaria dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 58.357.874,- dan realisasi sebesar Rp. 57.002.500,- atau setara dengan 97,68%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Hasil Arahan dan Rekomendasi dari Kemenkes Terhadap Masalah-masalah di Jawa Barat; Jumlah Dokumen Hasil Kesepakatan Pembagian Peran Masing-masing Sektor dalam Percepatan Eliminasi Malaria; Jumlah Dokumen Hasil Kesepakatan Terhadap Peranan Masing-masing Fasilitas Kesehatan di Dalam Tatalaksana Kasus; Jumlah Dokumen Hasil Monitoring Terkait Tatalaksana Kasus; Jumlah Dokumen Hasil Assessment Pengendalian Vektor Terpadu.

(12) Kegiatan Pengendalian Penyakit Menular ISPA dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 29.183.789,- dan realisasi sebesar Rp. 27.089.500,- atau setara dengan 92,82%. Output kegiatan adalah Diperoleh Arahan dan Rekomendasi dari Kemenkes Terhadap Masalah-masalah ISPA di Jawa Barat; Diperoleh Dokumen Kesepakatan Pembagian Peran dalam Penguatan Jejaring Kerjasama Profesi (Lintas Sektor); Diperolehnya Dokumentasi Kesepakatan Terhadap Peranan Masing-masing Kabupaten/Kota di Dalam Pencegahan dan Pengendalian ISPA; Diperolehnya Peningkatan dalam Tatalaksana dan Penanggulangan ISPA di Kabupaten/Kota Sesuai SOP; Diperolehnya Dokumen Pemantauan Sentinel ILI.

c. Program Kesehatan Akibat Bencana dan Kesehatan Akibat KLB Provinsi

Capaian Indikator Kinerja Program Kesehatan Akibat Bencana dan Kesehatan Akibat KLB Provinsi sebagai berikut Pendudum Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan /atau Berpotensi Bencana Provinsi

yang Mendapat Pelayanan Kesehatan. Alokasi anggaran Program Sumber Daya Kesehatan adalah sebesar Rp. 424.849.220,- dengan realisasi sebesar Rp. 398.208.400,- setara dengan 93,73%.

(1) Kegiatan Peningkatan Sistem Kewaspadaan Dini Bencana dan Kesehatan Matra dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 137.098.020,- dan realisasi sebesar Rp. 128.681.200,- atau setara dengan 93,86,21%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Hasil Kegiatan Program bencana Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat; Jumlah Petugas Kesehatan yang Mengikuti Pelatihan; Jumlah Dokumen Laporan Gambaran Penyakit dan Permasalahan Kesehatan Matra di Provinsi Jawa Barat; Jumlah Dokumen Laporan Permasalahan dan Kebutuhan Layanan Kesehatan pada Pra Bencana dan Saat Bencana di Jawa Barat; Jumlah Kabupaten/Kota yang Melaporkan Kegiatan Program Bencana Bidang Kesehatan; Jumlah Kabupaten/Kota Menyampaikan Menjelang Embarkasi haji; Jumlah Tenaga Teknis Program yang Honorariumnya Terbayar.

(2) Kegiatan Surveilans Penyakit dan Penanggulangan KLB dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 287.751.200,- dan realisasi sebesar Rp. 269.527.200,- atau setara dengan 93,67%. Output kegiatan adalah Jumlah Laporan Hasil Bimbingan Teknis Surveilans dan SKD KLB; Jumlah Laporan Hasil Penyelidikan Epidemiologi yang Melaporkan Kejadian KLB Difteri dan KLB Lainnya; Jumlah Laporan Hasil Penyelidikan Epidemiologi Kejadian Luar Biasa; Jumlah Laporan Hasil Bimbingan Teknis Surveilans Difteri; Jumlah Petugas Surveilans Kabupaten/Kota Mengikuti Pertemuan Penguatan Kapasitas/Refreshing Petugas Tim Gerak Cepat; Jumlah Spesimen yang Terkirim Melalui Petugas ke Litbangkes; Jumlah Laporan Hasil Penyelidikan Epidemiologi yang Melaporkan Kasus AFP/Campak dan Rubela; Petugas Surveilans Kabupaten/Kota Melaporkan Hasil Evaluasi dari Awal Sampai dengan Akhir Tahun; Jumlah Petugas Kesehatan Kabupaten Kota dan Rumah Sakit Mengikuti Pertemuan Peningkatan Sistem Pelaporan Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit; Jumlah Petugas Pengelola Surveilans Dinas Kabupaten/Kota

Mengikuti Pertemuan Review Penanggulangan KLB Tingkat Provinsi; Jumlah Tenaga Teknis Program yang Terbayar Honorarium; Petugas Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Respon Terhadap Sistem Rumor/Alert.

d. Program Pelayanan Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Program Pelayanan Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Pembinaan dan Pengendalian Teknis Layanan Kesehatan. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 13.452.628.600,- dengan realisasi sebesar Rp. 10.623.522.041,- setara dengan 78,97%.

(1) Kegiatan Pengelolaan Fasilitas Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 95.049.000,- dan realisasi sebesar Rp. 93.634.500,- atau setara dengan 98,51%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen kegiatan Pengelolaan Fasilitas Kesehatan.

(2) Kegiatan Peningkatan Manajemen dan Upaya Pelayanan Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 301.780.700,- dan realisasi sebesar Rp. 130.880.548,- atau setara dengan 43,37%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen kegiatan Pengelolaan Fasilitas Kesehatan.

(3) Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.775.000,- dan realisasi sebesar Rp. 4.666.000,- atau setara dengan 97,72%. Output kegiatan adalah Jumlah Petugas Penanggung Jawab Mutu Pelayanan Kesehatan Kesehatan Rumah Sakit dan LP/LS Provinsi Mendapat Informasi tentang Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1; Jumlah Kepala Seksi Mutu/Kepala Seksi Kabupaten/Kota yang Membawahi Akreditasi dan LP/LS Provinsi Mendapat Informasi tentang Kegiatan dan Evaluasi Kegiatan Mutu Pelayanan Kesehatan; Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Akreditasi dan Pasca Akreditasi Rumah Sakit dan Koordinasi LP/LS; Jumlah

Peserta Kabupaten/Kota/Provinsi dapat Mendapat Informasi tentang Tata Kelola Pelayanan Penunjang RS.

(4) Kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 144.510.100,- dan realisasi sebesar Rp. 136.831.100,- atau setara dengan 94,69%. Output kegiatan adalah Jumlah Petugas Tim Pendamping Akreditasi FKTP Kabupaten/Kota dan Provinsi dapat Melaksanakan Evaluasi Akreditasi FKTP dan Mempersiapkan Re-Akreditasi Puskesmas; Jumlah Petugas Tim Pendamping Akreditasi Klinik Pratama Kabupaten/Kota dan Provinsi Mendapatkan Informasi Standar Akreditasi Klinik Pratama; Jumlah Petugas Pendamping Akreditasi FKTP Kabupaten/Kota/Provinsi dapat Mendapat Informasi tentang Audit Internal dan Tinjauan Manajemen di FKTP; Jumlah Petugas Pengelola Program Dinkes Kabupaten/Kota dan LP/LS Provinsi Mendapat Sosialisasi tentang Akreditasi Klinik Pratama, Akreditasi Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Dokter Gigi; Jumlah Petugas Pendamping Akreditasi FKTP Kabupaten/Kota/Provinsi dapat Mendapat Informasi tentang Keselamatan Pasien; Jumlah Peserta Kabupaten/Kota yang Membawahi Akreditasi, Mengikuti Pendamping Akreditasi FKTP dan LP/LS Provinsi dan Mendapat Sosialisasi Tata Kelola Rekam Medis di FKTP; Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Akreditasi dan Pasca Akreditasi FKTP.

(5) Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 506.456.800,- dan realisasi sebesar Rp. 501.813.594,- atau setara dengan 99,08%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Pertemuan dalam Rangka Pelayanan Kesehatan; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Kesepakatan dan Rencana Tindak Lanjut dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan; Jumlah Petugas Kabupaten/Kota; Jumlah Peserta yang Mengikuti Pertemuan dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Rujukan.

(6) Kegiatan Peningkatan Program Layad Rawat Jawa Barat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 12.186.653.000,- dan realisasi sebesar Rp. 9.692.954.099,- atau setara dengan 79,53%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Kerjasama; Terlaksananya Manajemen Layad Rawat di Provinsi dan Kabupaten/Kota.

(7) Kegiatan Peningkatan Program Pelayanan Kesehatan Tradisional di Provinsi Jawa Barat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 213.404.000,- dan realisasi sebesar Rp. 62.742.200,- atau setara dengan 29,40%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Kegiatan Rakor Peningkatan Pembinaan Pengawasan Program Kesehatan Tradisional; Jumlah Dokumen Validasi dan Sinkronisasi Data Program Pelayanan Kesehatan Tradisional; Jumlah Dokumen Laporan Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Kesehatan Tradisional di FKTP dan FKTL; Jumlah Dokumen Konsolidasi Sentra Penapisan dan Pengembangan Penyehatan Tradisional (SP3T) Pelayanan Kesehatan Tradisional.

e. Program Sumber Daya Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Program Sumber Daya Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Pembinaan dan Pengendalian Teknis Sumber Daya Kesehatan. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 56.839.153.785,- dengan realisasi sebesar Rp. 47.535.904.156,- setara dengan 83,63%.

(1) Kegiatan Ketersediaan, Pemerataan, Keterjangkauan dan Mutu Sediaan Farmasi Kosalkes dan Mamin Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 387.194.560,- dan realisasi sebesar Rp. 369.762.840,- atau setara dengan 95,50%. Output kegiatan adalah Dokumen Rencana Kebutuhan Obat (RKO) 27 Kabupaten/Kota dan Buffer Stok Provinsi.

(2) Kegiatan Pemilihan Tenaga Kesehatan Teladan Dinas Kesehatan Jawa Barat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi

anggaran sebesar Rp. 1.375.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.375.000,- atau setara dengan 100%. Output kegiatan adalah Dokumen Penyelenggaraan Nakes Teladan Puskesmas Teladan; Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas Mengikuti Pemilihan; Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas Lolos Seleksi; Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas Tingkat Provinsi Mengikuti Pemilihan di Tingkat Pusat; Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas Tingkat Provinsi Mendapat Penghargaan.

(3) Kegiatan Pengelolaan Tenaga Kesehatan Non PNS Provinsi Jawa Barat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 56.260.892.390,- dan realisasi sebesar Rp. 46.995.802.550,- atau setara dengan 85,53%. Output kegiatan adalah Tenaga Kesehatan Non PNS Jabar didayagunakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; Kontrak Kerja Tenaga Kesehatan Non PNS Jabar; Tenaga Kerjja Non PNS Jabar di Evaluasi Kinerja; Evaluasi Pengelolaan Tenaga Kesehatan Non PNS Jabar; Tenaga Non PNS Jabar Mengikuti Pembekalan Program; Koordinasi Pengelolaan Tenaga Kesehatan Non PNS Jabar; Monitoring dan Evaluasi Pengelolaan di Kabupaten/Kota.

(4) Kegiatan Penguatan Jaminan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 9.967.000,- dan realisasi sebesar Rp. 9.967.000,- atau setara dengan 100%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Penguatan Penyelenggaraan JKN dan Pembiayaan di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat; Jumlah Dokumen Pelaksanaan Capacity Building agar Terpapar Pengetahuan Terbaru Guna Peningkatan Kapasitas Kemampuan dalam Melaksanakan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Rapat Koordinasi dan Evaluasi JPKMM di 5 UPTD Rumah Sakit Milik Pemerintah Provinsi Jawa Barat; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Pelaksanaan Rencana Aksi Multi Pihak dalam Pencapaian UHC; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Pelaksanaan Identifikasi Pelaksanaan JKN.

(5) Kegiatan Penguatan Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan

Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.235.000,- dan realisasi sebesar Rp. 10.235.000,- atau setara dengan 100%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Pelaksanaan Persiapan Penyusunan PHA/DHA Provinsi Jawa Barat; Jumlah Dokumen Laporan Hasil Rapat Koordinasi dan Evaluasi Pembiayaan Tingkat Provinsi Jawa Barat di 4 Wilayah.

(6) Kegiatan Peningkatan, Pengawasan, dan Pengendalian Penggunaan Obat Rasional, Peredaran Sediaan Farmasi Kosalkes dan Mamin Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 120.443.987,- dan realisasi sebesar Rp. 116.591.900,- atau setara dengan 96,80%. Output kegiatan adalah Dokumen Berita Acara Sertifikat Distribusi Cabang Pedagang Besar Farmasi; Dokumen Berita Acara Sertifikat Distribusi Cabang Penyalur Alat Kesehatan; Dokumen Berita Acara Sertifikat Produksi Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT).

(7) Kegiatan Perencanaan, Pengelolaan dan Mutu Nakes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 49.045.848,- dan realisasi sebesar Rp. 32.169.866,- atau setara dengan 65,59%. Output kegiatan adalah Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDMK di Kabupaten/Kota dan RSUD; Koordinasi Kabupaten/Kota dalam Pengelolaan Data SDMK; Jumlah Registrasi Tenaga Kesehatan difasilitasi; Koordinasi Pengelolaan Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi; Bimbingan Teknis Pengelolaan PIDI di Wahana; Koordinasi Pengelolaan Tenaga Kesehatan Warga negara Asing; Kabupaten/Kota difasilitasi Peningkatan Kompetensi Tugas Belajar; Pengelola Tenaga Teknis dan Tenaga Komputer SDMK; RSUD yang Mengelola Wajib Kerja Dokter Spesialis difasilitasi.

f. Program Manajemen Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Program Manajemen Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Layanan Manajemen Kesehatan. Alokasi anggaran Program Manajemen Kesehatan adalah sebesar Rp. 27.204.203.373,- dengan realisasi sebesar Rp. 20.071.952.963,- setara dengan 73,78%.

(1) Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) DAK Non Fisik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 26.390.774.823,- dan realisasi sebesar Rp. 19.643.759.048,- atau setara dengan 74,43%. Output kegiatan adalah Jumlah Kabupaten/Kota yang Mengikuti Bimtek BOK; Jumlah Kabupaten/Kota yang di Fasilitasi Kegiatan BOK; Jumlah Puskesmas yang telah Menyusun Rencana Usulan kegiatan BOK; Jumlah Kabupaten/Kota yang Mengikuti Rakorwil BOK; Jumlah Peserta yang Mengikuti Orientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas; Jumlah Peserta yang Mengikuti Orientasi 5 Pilar STBM; Jumlah Peserta yang Mengikuti Evaluasi Rapid Survei; Jumlah Kabupaten/Kota yang Mengikuti Pertemuan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tingkat Provinsi Jawa Barat; Jumlah Peserta yang Mengikuti Pertemuan Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Bagi Tenaga Kesehatan di kabupaten/Kota dalam Rangka Penyelidikan dan Surveilans Pengendalian Penyakit; Jumlah Kabupaten/Kota yang Melakukan pertemuan Koordinasi Penanggulangan Covid-19. Outcome kegiatan adalah Jumlah Kabupaten/Kota yang Melaksanakan BOK Sesuai dengan Juknis.

(2) Kegiatan Penyusunan Regulasi Bidang Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 813.427.550,- dan realisasi sebesar Rp. 428.193.915,- atau setara dengan 52,64%. Output kegiatan adalah Jumlah Pertemuan Penyusunan Regulasi Bidang Kesehatan; Jumlah UPTD Difasilitasi Penyusunan Regulasi Bidang Kesehatan; Jumlah Kaji Banding Regulasi Pembangunan Bidang Kesehatan.

g. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Capaian Indikator Kinerja Program Dukungan Manajemen Perkantoran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sebagai berikut Meningkatnya Kompetensi dan Kinerja Aparatur Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Alokasi anggaran Program Dukungan Manajemen Perkantoran Dinas

Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah sebesar Rp. 20.823.913.044,- dengan realisasi sebesar Rp. 14.737.342.954,- setara dengan 70,77%.

(1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.874.010.776,- dan realisasi sebesar Rp. 1.224.495.482,- atau setara dengan 66,41%. *Output* kegiatan adalah .
(2) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.865.458.800,- dan realisasi sebesar Rp. 3.154.853.076,- atau setara dengan 81,62%. *Output* kegiatan adalah … .
(3) Kegiatan Penyediaan Sewa Publikasi dan Dokumentasi Kantor yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 997.790.000,- dan realisasi sebesar Rp. 407.518.000,- atau setara dengan 40,84%. Output kegiatan adalah … .
(4) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.565.512.077,- dan realisasi sebesar Rp. 804.356.880,- atau setara dengan 51,38%. Output kegiatan adalah Jumlah Panitia Barjas Mendapat Honorarium; Jumlah Paket ATK untuk Operasional Dinas Kesehatan; Jumlah Bulan Penyediaan Kebutuhan Benda Pos; Jumlah Paket Pekerjaan Cetak; Jumlah Bulan Penyediaan Biaya Fotocopy.
(5) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.711.759.611,- dan realisasi sebesar Rp. 4.740.918.705,- atau setara dengan 83%. Output kegiatan adalah Jumlah panitia Barjas Mendapat Honorarium; Jumlah Kegiatan pengisian Tabung Pemadam Kebakaran; Persentasi Pendokumentasian Kegiatan Kedinasan; Jumlah Bulan Penyediaan Jasa Langganan Kantor; Jumlah Bulan Penyediaan Biaya Ucapan,

Iklan, Reklame; Jumlah Tenaga Teknis yang Mendapat Pembayaran jasa Pelayanan.

(6) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 871.333.800,- dan realisasi sebesar Rp. 769.253.350,- atau setara dengan 88,28%. Output kegiatan adalah Jumlah Bulan Belanja BBM Kendaraan Operasional Roda 4 dan 2; Jumlah Kendaraan Dinas Roda 4 dan 2 yang diperpanjang STNK nya; Jumlah Kendaraan Dinas Roda 4 dan 2 yang dilakukan KIR; Jumlah Kendaraan Dinas yang dilakukan Penggantian Suku Cadang; Jumlah Kendaraan Dinas yang dilakukan Penggantian Pelumas.

(7) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.177.999.980,- dan realisasi sebesar Rp. 2.633.593.484,- atau setara dengan 82,87%. Output kegiatan adalah Jumlah Panitia Barang dan Jasa Mendapat Honorarium; Jumlah Bulan Penyediaan Jasa Kebersihan Gedung Kantor; Jumlah Kegiatan Penyedotan Septic Tank; Jumlah Bulan Penyediaan Jasa Keamanan Kantor; Jumlah Paket Kegiatan Pemeliharaan Rutin Gedung Kantor Dinas Kesehatan; Jumlah Kegiatan Pemeliharaan Taman/Tanaman Hias.

(8) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.019.398.000,- dan realisasi sebesar Rp. 742.353.977,- atau setara dengan 36,76%. Output kegiatan adalah Jumlah Panitia Barjas Mendapat Honorarium; Jumlah Instruktur Senam dan Kebugaran, Khotib Jum'at, Siraman Rohani, Qori, Saritilawah Mendapatkan Honor Jasa Profesi; Jumlah Lapangan Olahraga yang di Sewa; Jumlah ASN Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Mendapat Pakaian Seragam Putih Biru; Jumlah ASN Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Mendapat Pakaian Seragam Olahraga.

(9) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur yang

dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 740.650.000,- dan realisasi sebesar Rp. 240.000.000,- atau setara dengan 32,40%. Output kegiatan adalah … .

h. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Program Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Kualitas Pelayanan Laboratorium Kesehatan di UPTD Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 133.573.953.215,- dengan realisasi sebesar Rp. 98.259.573.867,- setara dengan 73,56%.

(1) Kegiatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat (BLUD) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8.586.683.241,- dan realisasi sebesar Rp. 8.099.458.378,- atau setara dengan 94,33%. Output kegiatan adalah Jumlah Pengadaan Reagen.

(2) Kegiatan Pengembangan Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 124.763.309.974,- dan realisasi sebesar Rp. 89.986.597.682,- atau setara dengan 72,13%. Output kegiatan adalah Jumlah Pengadaan Alat Laboratorium.

(3) Kegiatan Peningkatan Mutu dan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 223.960.000,- dan realisasi sebesar Rp. 173.517.807,- atau setara dengan 77,48%. Output kegiatan adalah Jumlah Parameter Pemeriksaan Lingkup Baru Akreditasi.

i. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Laboratorium Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Laboratorium Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Kompetensi dan Kinerja Aparatur Laboratorium Kesehatan. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 249.010.381,- dengan realisasi sebesar Rp. 124.321.600,- setara dengan 49,93%.

(1) Kegiatan Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan kantor UPTD

Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 249.010.381,- dan realisasi sebesar Rp. 124.321.600,- atau setara dengan 49,93%. Output kegiatan adalah Terlaksananya Penambahan Jenis Pemeriksaan Terhadap Masyarakat; Terlaksananya Kehadiran Jumlah Seluruh Karyawan/Karyawati; Terlaksananya Penambahan Kepuasan Pelanggan; Terlaksananya Penambahan Jumlah Peserta Uji Profisiensi.

j. Program Dukungan Manajemen Perkantoran Unit Laboratorium Kesehatan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Capaian Indikator Kinerja Program Dukungan Manajemen Perkantoran Unit Laboratorium Kesehatan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat sebagai berikut Meningkatnya Kompetensi dan Kinerja Aparatur Laboratorium Kesehatan. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 5.773.309.790,- dengan realisasi sebesar Rp. 4.506.430.793,- setara dengan 78,06%.

(1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.251.010.380,- dan realisasi sebesar Rp. 996.689.771,- atau setara dengan 79,67%. Output kegiatan adalah Terpenuhinya pembiayaan untuk belanja-belanja langganan kantor UPTD Laboratorium Kesehatan.

(2) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 372.016.500,- dan realisasi sebesar Rp. 223.710.760,- atau setara dengan 60,13%. Output kegiatan adalah Terpenuhinya Penyediaan Makanan, Minuman, dan Akomodasi Kantor UPT Laboratorium Kesehatan.

(3) Kegiatan Penyediaan Sewa, Publikasi dan Dokumentasi Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.751.000,- dan realisasi sebesar Rp. 8.495.500,- atau setara dengan 79,02%. Output kegiatan adalah Belanja Dekorasi dan

Desain Interior/Eksterior (6 Buah); Belanja Dokumentasi dan Publikasi (610 Buah).

(4) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 858.819.707,- dan realisasi sebesar Rp. 701.199.494,- atau setara dengan 81,65%. Output kegiatan adalah Terpenuhinya Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis UPT Laboratorium Kesehatan.

(5) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.260.624.683,- dan realisasi sebesar Rp. 1.787.497.273,- atau setara dengan 79,07%. Output kegiatan adalah Terpenuhinya Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya di UPT Laboratorium Kesehatan (belanja jasa tenaga kerja).

(6) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 185.106.400,- dan realisasi sebesar Rp. 163.019.938,- atau setara dengan 88,07%. Output kegiatan adalah Belanja bahan bakar minyak/gas, STNK, KIR dan belanja servis selama 12 bulan.

(7) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 509.238.620,- dan realisasi sebesar Rp. 343.741.557,- atau setara dengan 67,50%. Output kegiatan adalah Belanja bahan bakar minyak, Pemeliharaan AC, Pemeliharaan lift barang, Pemeliharaan alat, Pemeliharaan jaringan, Pemeliharaan alat lab. Belanja bahan baku bangunan; Belanja pemeliharaan peralatan/perlengkapan kantor. Belanja pemeliharaan halaman/taman; Belanja Pemeliharaan Instalasi jaringan; Kalibrasi EKG.

(8) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 308.142.500,- dan realisasi sebesar Rp. 271.946.500,- atau setara dengan 88,25%. Output kegiatan adalah Honorarium Pengadaan Barang dan Jasa (3 Paket); Belanja Peralatan/Perlengkapan Olah Raga Pakai Habis pakai, pakaian covid

PDL, Rompi, Topi(58 Buah); Belanja Bahan Obat-obatan (1 Kali); Belanja Jasa kesehatan (1 Kali); Belanja jasa profesi (77 kali); Sewa lapangan (26).

(9) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 17.600.000,- dan realisasi sebesar Rp. 10.130.000,- atau setara dengan 57,56%. Output kegiatan adalah Belanja Kursus Diklat Pelatihan.

k. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Uptd Pelatihan Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Pembinaan dan Pengendalian Teknis Layanan Kesehatan. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 173.100.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 136.100.000,- setara dengan 78,63%.

(1) Kegiatan Peningkatan Sarana dan Prasarana Kantor UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 173.100.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 136.100.000,- setara dengan 78,63%.. Output kegiatan adalah Jumlah Jasa Konsultansi Appraisal; Jasa Konsultansi Perencanaan; Pembelian Lahan; Pengadaan Tempat Tidur.

l. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Uptd Pelatihan Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Pembinaan dan Pengendalian Teknis Layanan Kesehatan. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 752.398.350,- dengan realisasi sebesar Rp. 350.048.250,- setara dengan 46,52%.

(1) Kegiatan Peningkatan Kapasitas UPTD Pelatihan Kesehatan sebagai Pusat Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 178.933.350,- dengan realisasi sebesar Rp. 167.708.250,- setara dengan 93,73%. Output kegiatan adalah Jumlah Tenaga Kesehatan yang Mengikuti Pelatihan; Bimtek Laboratorium Lapangan; Desiminasi Informasi Pelatihan Kesehatan dengan Fasyankes Swasta

Kabupaten/Kota; Pertemuan Konsolidasi Pelatihan dengan Kabupaten/Kota; Pertemuan Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan Kesehatan dengan Kabupaten/Kota; Perjalanan Dinas Konsultasi Pelatihan ke Pusat; Jumlah Tenaga Kerja Non PNS.

(2) Kegiatan Peningkatan Kualitas Kompetensi Tenaga Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 573.465.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 182.340.000,- setara dengan 31,80%. Output kegiatan adalah Jumlah Peserta Pelatihan Akupresur untuk Kesehatan Ibu dan Anak; Jumlah Peserta Pelatihan Asuhan Mandiri dengan Ramuan dan Pemanfaatan Toga untuk Kesehatan Ibu dan Anak; Jumlah Peserta Pelatihan Hipnoterapi bagi Kesehatan Ibu dan Anak; Jumlah Pertemuan Konsolidasi Pelatihan dengan Kabupaten/Kota; Jumlah Penyediaan Akomodasi Kegiatan Rapat, Koordinasi dan Konsultasi di Luar Kantor yang Terfasilitasi.

m. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Uptd Pelatihan Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Pembinaan dan Pengendalian Teknis Layanan Kesehatan. Alokasi anggaran Pelayanan Kesehatan adalah sebesar Rp. 173.100.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 136.100.000,- setara dengan 78,63%.

(1) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 595.810.0380,- dengan realisasi sebesar Rp. 565.286.159,- setara dengan 94,88%. Output kegiatan adalah Jumlah Jumlah Langganan Telepon yang Tersedia; Jumlah Langganan Air yang Tersedia; Jumlah Langganan Listrik yang Tersedia; Jumlah Langganan Koran/Majalah yang Tersedia; Jumlah Langganan Website dan Internet yang Tersedia; Jumlah Iuran Jasa Pembuangan Sampah yang Tersedia; Jumlah Langganan TV yang Tersedia.

(2) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 117.780.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 90.309.000,- setara dengan 76,68%. Output kegiatan adalah Jumlah Makanan dan Minuman yang Tersedia untuk Rapat; Jumlah Makanan dan Minuman yang Tersedia untuk Tamu;

Jumlah Makanan dan Minuman yang Tersedia untuk Lembur; Jumlah Ketersediaan Air Minum Galon; Jumlah Akomodasi Kegiatan Rapat, Koordinasi, dan Konsultansi yang Terfasilitasi.

(3) Kegiatan Penyediaan Sewa, Publikasi dan Dokumentasi Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 16.505.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 15.933.411,- setara dengan 96,54%. Output kegiatan adalah Jumlah Media Publikasi dan Promosi UPTD Pelatihan Kesehatan.

(4) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 252.156.949,- dengan realisasi sebesar Rp. 207.001.901,- setara dengan 82,09%. Output kegiatan adalah Jumlah Alat Tulis Kantor yang Terpenuhi; Jumlah Perangko dan Materai yang Terpenuhi; Jumlah Alat Listrik dan Elektronik; Jumlah Persediaan Bahan Laundry; Jumlah Tabung Pemadam Kebakaran; Jumlah Peralatan Kebersihan dan Bahan Pembersih Covid-19 di Upelkes; Jumlah Peralatan Habis Pakai Penunjang Penanganan Covid-19 di Upelkes; Jumlah Multivitamin; Jumlah Bahan Cetak yang Terpenuhi; Jumlah Dokumen yang digandakan.

(5) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.917.644.523,- dengan realisasi sebesar Rp. 1.811.447.235,- setara dengan 94,46%. Output kegiatan adalah Jumlah Jasa Kebersihan; Jumlah Jasa Keamanan; Jumlah Jasa Tenaga Kerja Non PNS; Jumlah Penyediaan Peralatan Kebersihan dan Bahan Pembersih; Jumlah Pakaian Tenaga Kerja Non PNS.

(6) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 66.296.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 59.019.116,- setara dengan 89,02%. Output kegiatan adalah Jumlah Kendaraan yang Terpenuhi Bahan Bakarnya; Jumlah STNK yang diperpanjang; Jumlah Kendaraan yang Terawat.

(7) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 543.519.500,- dengan realisasi sebesar Rp. 299.163.550,- setara dengan 55,04%. Output kegiatan adalah Jumlah

Pemeliharaan Lift; Jumlah Pemeliharaan Perlengkapan Kantor; Jumlah Pemeliharaan Alat Studio dan Alat Komunikasi; Jumlah Pekerjaan Konstruksi Pemeliharaan Gedung dan bangunan; Jumlah Pemeliharaan dan Instalasi Air Bersih; Jumlah Pemeliharaan dan Instalasi Jaringan; Jumlah Pemeliharaan Halaman dan Taman; Jumlah Pemeliharaan Bangunan Bukan Gedung.

(8) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 14.350.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 7.500.000,- setara dengan 52,06%. Output kegiatan adalah Jumlah Kegiatan pemeriksaan Urin; Jumlah Kegiatan Olahraga untuk Pegawai; Jumlah Kegiatan Kerohanian untuk Pegawai.

(9) Kegiatan Penyediaan Diklat, Kursus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 22.500.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 22.440.000,- setara dengan 99,73%. Output kegiatan adalah Pelatihan Kursus Singkat.

n. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Di RS Pameungpeuk

Capaian Indikator Kinerja Peningkatan Sarana Dan Prasarana Di RS Pameungpeuk Sebagai Berikut Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Pameungpeuk. Alokasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Adalah Sebesar Rp. 71.659.559.103,- Dengan realisasi sebesar Rp. 54.084.907.369,- setara dengan 75.47%.

(1) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp 21.361.875.145,- dan realisasi sebesar Rp. 19.419.656.755,- atau setara dengan 90.91%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan untuk Gedung Poli Ranap, IPAL, Loundry dan Pelayanan Lainnya.

(2) Kegiatan Pembangunan Gedung PoliRanap di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp 383.080.000,- dan realisasi sebesar Rp. 124.580.000,- atau

setara dengan 32.52%. Output kegiatan adalah Terbangunnya Gedung Poli Ranap.

(3) Kegiatan Pengadaan Alat Kedokteran di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp 15.042.554.900,- dan realisasi sebesar Rp. 8.093.586.662,- atau setara dengan 53.80%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan untuk Gedung Poli Ranap, IPAL, Loundry dan Pelayanan Lainnya.

Kegiatan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp 34.872.049.058,- dan realisasi sebesar Rp. 26.447.083.952,- atau setara dengan 75.84%. Output kegiatan adalah Terlaksananya pengadaan sarana dan prasarana pelayanan dan perkantoran

o. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Paru

Capaian Indikator Kinerja Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Paru Sebagai Berikut Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Paru. Alokasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Adalah Sebesar Rp. 14.792.957.090,- Dengan realisasi sebesar Rp. 13.009.610.078,- setara dengan 87.94%.

(1) Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp 12.353.510.590,- dan realisasi sebesar Rp. 10.738.331.678,- atau setara dengan 86.93%. Output kegiatan adalah Cost Recovery.

(2) Kegiatan Pengembangan pelayanan rujukan pasien RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp 180.975.000,- dan realisasi sebesar Rp. 147.750.000,- atau setara dengan 81.64%. Output kegiatan adalah Angka Kematian Umum di Rumah Sakit (Gross Death Rate (GDR)).

(3) Kegiatan Peningkatan dan penguatan jejaring eksternal dalam penanggulangan penyakit TB paru di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp 20.538.200,- dan realisasi sebesar Rp. 17.038.200,- atau setara dengan 82.96%. Output kegiatan adalah

Jumlah Kerja Sama (MOU) dengan Institusi Kesehatan dalam Penanganan Penyakit TB Paru.

(4) Kegiatan Penyediaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin Provinsi Jawa Barat di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp 1.762.500.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.646.041.900,- atau setara dengan 93.39%. Output kegiatan adalah Prosentase Pelayanan Terhadap Pasien Keluarga Miskin.

(5) Kegiatan Penyediaan Perlengkapan Pasien dengan alokasi anggaran sebesar Rp 389.872.500,- dan realisasi sebesar Rp. 379.937.200,- atau setara dengan 97.45%. Output kegiatan adalah Jumlah Pasien Rawat Inap.

(6) Kegiatan Penyelenggaraan komitekomite di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp 47.570.000,- dan realisasi sebesar Rp. 47.298.000,- atau setara dengan 99.43%. Output kegiatan adalah Angka Kematian 48 Jam Setelah Dirawat (NDR).

(7) Kegiatan Promosi kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp 37.990.800,- dan realisasi sebesar Rp. 33.990.800,- atau setara dengan 87.42%. Output kegiatan adalah Prosentase pasien yang putus berobat (DO).

p. Program Dukungan Manajemen Perkantoran RS Paru Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat

Capaian Indikator Kinerja Program Dukungan Manajemen Perkantoran RS Paru Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat Sebagai Berikut Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Paru. Alokasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Adalah Sebesar Rp. 15.564.140.901,- Dengan Realisasi Sebesar Rp. 12.111.608.895,- Setara Dengan 77.82%.

(1) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.540.416.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.328.023.889,- atau setara dengan 86.21%. Output kegiatan adalah

(2) Kegiatan Penyediaan Jasa Tenaga Kerja dan Perlengkapannya dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.329.411.140,- dan

realisasi sebesar Rp. 3.266.700.028,- atau setara dengan 98.12%. Output kegiatan adalah

(3) Kegiatan Penyediaan Pemeliharaan Kendaraan Dinas dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 333.890.400,- dan realisasi sebesar Rp. 237.279.944,- atau setara dengan 71.07%. Output kegiatan adalah.

(4) Kegiatan Pemeliharaan Fasilitas dan Gedung Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.918.108.361,- dan realisasi sebesar Rp. 1.598.840.580,- atau setara dengan 83.36%. Output kegiatan adalah

(5) Kegiatan Penyediaan Tenaga Ahli, Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8.389.065.000,- dan realisasi sebesar Rp. 5.668.914.454,- atau setara dengan 67.58%. Output kegiatan adalah

(6) Kegiatan Penyediaan Diklat, KuRSus Singkat dan Bimtek Aparatur dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 145.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 40.850.000,- atau setara dengan 28.17%. Output kegiatan adalah

q. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Paru

Capaian Indikator Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Paru Sebagai Berikut Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Paru. Alokasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Adalah Sebesar Rp. 13.554.635.450,- Dengan Realisasi Sebesar Rp. 12.272.912.827,- Setara Dengan 90.54%.

(1) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.712.743.930,- dan realisasi sebesar Rp. 3.882.701.048,- atau setara dengan 82.39%. Output kegiatan adalah Angka Kesembuhan Pasien.

(2) Kegiatan Pembangunan RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 6.562.847.201,- dan realisasi sebesar Rp. 6.349.490.097,- atau setara dengan 96.75%. Output kegiatan adalah Angka Kesembuhan Pasien

(3) Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 906.774.320,- dan realisasi sebesar Rp. 780.425.482,- atau setara dengan 86.07%. Output kegiatan adalah Angka Kematian Umum di Rumah Sakit (Gross Death Rate (GDR))

(4) Kegiatan Pengadaan Perlengkapan dan Peralatan Kantor RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.372.269.999,- dan realisasi sebesar Rp. 1.260.296.200,- atau setara dengan 91.84%. Output kegiatan adalah

r. Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Al Ihsan

Capaian Indikator Kinerja Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Al Ihsan Sebagai Berikut Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Al Ihsan. Alokasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Adalah Sebesar Rp. 341.963.621.724,- Dengan realisasi sebesar Rp. 303.327.838.515,- setara dengan 88.70%.

(1) Kegiatan Prosentase pencapaian kenerja atas pelaksanaan operasional pelayanan kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp 316.884.124.151,- dan realisasi sebesar Rp. 285.214.143.613,- atau setara dengan 90.01%. Output kegiatan adalah Prosentase pencapaian kenerja atas pelaksanaan operasional pelayanan Kesehatan.

(2) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Jawa Barat RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp 24.000.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 17.095.260.802,- atau setara dengan 71.23%. Output kegiatan adalah Prosentase pasien masyarakat miskin diluar JKN yang dilayani pada rawat jalan dan rawat inap.

Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp 1.069.497.573,- dan realisasi sebesar Rp. 1.018.434.100,- atau setara dengan 95.23%. Output kegiatan adalah Prosentasi pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

s. Program Dukungan Manajemen Perkantoran RS Al- Ihsan Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat

Capaian Indikator Program Dukungan Manajemen Perkantoran RS Al-Ihsan Upt Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat Sebagai Berikut Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Al Ihsan. Alokasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Adalah Sebesar Rp. 214.695.550,- Dengan Realisasi Sebesar Rp. 105.676.510,- Setara Dengan 49.22%.

(1) Kegiatan Penyediaan Makan Minum, Akomodasi dan Rapat Luar Kantor dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 159.050.200,- dan realisasi sebesar Rp. 67.414.000,- atau setara dengan 42.39%. Output kegiatan adalah

(2) Kegiatan Penyediaan Bahan dan Alat Pakai Habis dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 55.645.350,- dan realisasi sebesar Rp. 38.262.510,- atau setara dengan 68.76%. Output kegiatan adalah

t. Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Al Ihsan

Capaian Indikator Kinerja Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS Al Ihsan Sebagai Berikut Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur RS Al Ihsan. Alokasi Anggaran Pelayanan Kesehatan Adalah Sebesar Rp. 52.654.490.773,- Dengan Realisasi Sebesar Rp. 30.284.534.400,- Setara Dengan 57.52%.

(1) Kegiatan Pembangunan Gedung Utama Pelayanan, Perawatan, Perkantoran dan Perparkiran Lanjutan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 41.605.346.666,- dan realisasi sebesar Rp. 21.631.367.173,- atau setara dengan 51.99%. Output kegiatan adalah PeRSentase pembangunan gedung perawatan, pelayanan, perkantoran yang selesai.

(2) Kegiatan Peningkatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.026.266.307,- dan realisasi sebesar Rp. 7.774.675.183,- atau setara dengan 77.54%. Output kegiatan adalah PeRSentase pemenuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.

(3) Kegiatan Pengadaan Perlengkapan dan Peralatan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.002.877.800,- dan

realisasi sebesar Rp. 878.492.044,- atau setara dengan 85.88%. Output kegiatan adalah

u. **Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Al Ihsan**

Capaian Indikator Kinerja Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Provinsi sebagai berikut Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Alokasi anggaran Program Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Provinsi adalah sebesar Rp. 822.423.759.290,- dengan realisasi sebesar Rp. 660.843.054.316,- setara dengan 98,08%.

(1) Kegiatan Pengadaan Obat dan Bahan Pakai Habis RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 9.999.957.838,- dan realisasi sebesar Rp. 9.960.940.409,- atau setara dengan 99,60%. Output kegiatan adalah Jumlah Obat Generik sebanyak 273 Jenis, Jumlah Bahan Habis Pakai Farmasi 153 Jenis, Jumlah Bahan Habis Pakai Ruang Operation Komer (OK) sebanyak 3 Jenis. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

(2) Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan / Kedokteran RSUD Jampangkulon alokasi anggaran sebesar Rp. 18.199.999.849,- dan realisasi sebesar Rp. 16.578.256.229,- atau setara dengan 91,08%. Output kegiatan adalah Jumlah Alat Kedokteran Umum 519 Unit, Jumlah Alat Kedoktera Bedah 22 Unit; Jumlah Alat Kedokteran Anak 4 Unit; TeRSedianya Alat Laboratorium 4 Unit, Jumlah Generator Oksigen 1 Unit. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(3) Kegiatan Fasilitasi Pasien GAKIN RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 9.000.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 8.152.978.400,- atau setara dengan 90,58%. Output kegiatan adalah Biaya sharing Pasien Gakin R. Jalan 2.500 Pasien Biaya sharing Pasien Gakin R. Inap 500 Pasien. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(4) Kegiatan Pembangunan Gedung Rawat Jalan Baru RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 28.805.250.423,- dan realisasi sebesar Rp. 16.993.456.824,- Fatau setara dengan 59%. Output kegiatan adalah Pembangunan Gedung Rawat Jalan 1 Unit; Pembangunan Gedung Farmasi 1 Unit. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(5) Kegiatan Penyusunan Laporan Keuangan /Audit Indevenden RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 0 dan realisasi sebesar Rp. 0 atau setara dengan 0%. Output kegiatan adalah Tiak dilaksanakan, Effisiensi anggaran kegiatan teRSebut dialokasikan dari kegiatan Pelayanan BLUD. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(6) Kegiatan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis BLUD RS Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 0 dan realisasi sebesar Rp. 0 atau setara dengan 0%. Output kegiatan adalah Tidak dilaksanakan, Effisiensi anggaran kegiatan teRSebut dialokasikan dari kegiatan Pelayanan BLUD. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(7) Kegiatan Jasa Kalibrasi Alat kesehatan/kedokteran RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 303.623.421,- dan realisasi sebesar Rp. 152.644.571,- atau setara dengan 50,27%. Output kegiatan adalah Kalibrasi Alat Diagnostik 149 alat; Kalibrasi Alat Kalibrator 50 Alat; Kalibrasi Alat Life Support & Theraphy 265 Alat. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(8) Kegiatan Jasa Outsourching KebeRSihan dan keamanan RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.211.598.466,- dan realisasi sebesar Rp. 3.881.257.370,- atau setara dengan 92,15%. Output kegiatan adalah Dibayarkannya jasa outsourching KebeRSihan 12 Bulan, dan dibayarkannya jasa outsourching Keamanan 12 Bulan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(9) Kegiatan Pengadaan Utilitas/Peralatan dan Perlengkapan RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.530.096.500,- dan realisasi sebesar Rp. 3.913.611.224,- atau setara dengan 86,39%. Output kegiatan adalah Jumlah Pengadaan Alat Listrik/Elektronik 2 Unit; Jumlah Pengadaan Tabung Oksigen 50 Tabung; Jumlah Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga 9 Jenis; Jumlah Pengadaan Pakaian Perawat dan dokter 35 Stel; Jumlah Pengadaan Travo 1 Unit; Jumlah Pengadaan Sperpart Mesin Rumput 9 Jenis; Jumlah Pengadaan Alat Pemelihara Pertamanan 9 Jenis; Jumlah Pengadaan Almari 9 Jenis; Jumlah Pengadaan Brankas 1 Unit, Pengadaan Filling Kabinet 13 Unit; Jumlah Pengadaan Mesin Jahit 2 Unit; Jumlah Pengadaan Penunjuk Waktu 10 Buah; Jumlah Pengadaan Alat Pendingin Ruangan 25 Unit; Jumlah Pengadaan Trolly 10 Unit; Jumlah Pengadaan Televisi 25 Unit; Jumlah Pengadaan Tangga 6 Unit; Jumlah Pengadaan Komputer PC 5 unit; Jumlah Pengadaan Komputer Note Book 8 Unit; Jumlah Pengadaan Printer 12 Unit; Jumlah Pengadaan Scanner 6 Unit; Jumlah Pengadaan Accesories Komputer & Jaringan 3 Jenis Pengadaan Pringerprint 6 Unit; Jumlah Pengadaan Meja Kerja 12 Set; Jumlah Pengadaan KuRSi Kerja 17 Unit; Jumlah Pengadaan KuRSi Rapat 150 Buah; Jumlah Pengadaan Sofa 7 Unit; Jumlah Pengadaan KuRSi Tunggu Pasien 25 Unit; Jumlah Pengadaan Dispenser 10 Unit; Jumlah Pengadaan Kulkas 11 Unit; Jumlah Pengadaan Alat Dapur 11 Jenis; Jumlah Pengadaan Gordyn 260 Meter; Jumlah Pengadaan Camera 1 Unit; Jumlah Pengadaan CCTV 30 titik; Jumlah Pengadaan Infocus 2 Unit; Jumlah Pengadaan Sound System 1 Set; Jumlah Pengadaan Hand Railling 219 Unit; Jumlah Pengadaan Regulator Oksigen 50 Unit; Jumlah Pengadaan PJU Solar Cell 15 Titik; Jumlah Pengadaan Kubikal 1 Unit; Jumlah Pembuatan Sumur Bor 4 Titik. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(10) Kegiatan Pembuatan AMDAL RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 799.785.768,- dan realisasi sebesar Rp. 480.603.531,- atau setara dengan 60,09%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Biaya Konsultan Pembuatan AMDAL 1 Dokumen. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(11) Kegiatan Humas dan Pemasaran Pelayanan kesehatan RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.927.558.999,- dan realisasi sebesar Rp. 1.708.428.552,- atau setara dengan 88,63%. Output kegiatan adalah Jumlah belanja Cetak; Jumlah belanja Cinderamata; Jumlah Belanja Dekorasi dan Desain Interior dan Eksterior; Jumlah Belanja Iklan di televisi; Jumlah Belanja Jasa EO Study Banding; Jumlah Belanja Pembuatan Video animasi; Jumlah Belanja Plakat; Jumlah Belanja Produksi Video; Jumlah Belanja Souvenir VIP; Jumlah ATK; Jumlah Iklan di Radio; Jumlah Penayangan ILM Bioskop; Jumlah Spot Iklan Media Elektronik (Radio); Jumlah Iklan layanan masyarakat di media cetak/elektronik; Jumlah Jingle; Jumlah Sewa Sarana penyelenggraaan tenda; Jumlah panggung; Jumlah stand; Jumlah Belanja Dokumentasi dan Publikasi. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(12) Kegiatan Pembuatan DED Gedung RI, Rehabilitasi Medik, IBS dan ICU RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 999.996.705,- dan realisasi sebesar Rp. 756.412.721,- atau setara dengan 75,64%. Output kegiatan adalah DED Gedung Rawat Inap 1 dokumen; Jumlah DED Gedung IBS ICU 1 Gedung; Jumlah DED Gedung IPSRS 1 Dokumen; Jumlah DED Gedung Jenazah 1 Dokumen; Jumlah DED Pembuatan Landscape 1 Dokumen; Jumlah DED Gedung Genset 1 Dokumen; Jumlah DED Gedung Gizi 1 Dokumen; Jumlah DED Gedung Workshop 1 Dokumen. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(13) Kegiatan Jasa Konsultan perencanaan berkala Pembangunan Gedung Rawat Jalan Baru & Gedung Diagnostic Center RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 432.872.587,- dan realisasi sebesar Rp. 430.757.500,- atau setara dengan 99,51%. Output kegiatan adalah Biaya Konsultan Pengawasan Pembangunan Gedung Rawat Jalan; Jumlah Gedung Farmasi 1 Dokumen. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(14) Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Mental dan NAPZA RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 557.232.482,- dan realisasi sebesar Rp. 498.032.500,- atau setara dengan 89,37%. Output kegiatan adalah Jumlah Cinderamata rehabilitan Peserta Poskesremen; Jumlah Bahan Praktek untuk terapi studio tata rias; Jumlah Bahan Praktek untuk terapi studio tata boga; Jumlah Bahan Praktek untuk terapi studio musik; Jumlah Bahan Praktek untuk terapi studio keputrian; Jumlah Bahan Praktek untuk terapi studio kerohanian; Jumlah Bahan Praktek untuk terapi studio psikomotor; Jumlah Bahan Praktek untuk terapi studio kreatif; Jumlah Belanja Jasa Event Organizer Kegiatan Poskesremen; Jumlah Sewa stand/booth/tempat pameran; Jumlah Sewa pakaian Adat sesuai tema kesenian; Jumlah Pakaian Batik Untuk Poskesremen; Jumlah Pakaian Olahraga lengkap Untuk Poskesremen; Jumlah Papan nama; Jumlah Sewa Alat Kesenian Poskesremen. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(15) Kegiatan Penyediaan Sarana Prasarana Pelayanan Keperawatan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 868.091.394,- dan realisasi sebesar Rp. 844.239.944,- atau setara dengan 97,25%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Belanja Alat tulis Kantor; Jumlah Belanja Alat KebeRSihan dan bahan PembeRSih Ruang Perawatan Pasien : 1 keg; Jumlah Souvenir : Belanja Paket Perlengkapan Pasien Rawat Inap : 1 keg; Jumlah Belanja Linen Pasien Rawat Inap : 1 Keg; Jumlah Pakaian Pasien Harian : 1

keg; Jumlah Mamin Rapat dan Perjalanan Dinas Jan. S.d Desember 2019. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(16) Kegiatan Penyediaan Sarana Prasarana Pelayanan Medis RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.044.483.300,- dan realisasi sebesar Rp. 912.899.933,- atau setara dengan 87,40%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Belanja Penggandaan/Penjilidan Mamin Rapat; Jumlah Perjalanan Dinas Jan s.d Juli 2019; Jumlah Belanja Alat-Alat Rehabilitasi Medik (Infra RedLamp on Mobile Stand) : 1 Keg; Jumlah Belanja Rehabilitasi Medik (Thermo Three (Infra Red Lamp with 3 Spot) : 1 Keg; Jumlah X-Ray Viewer: 1 Keg; Jumlah Emergency Kit: 1 Keg; Jumlah termometer Infrared: 1 Keg; Jumlah tensimeter Digital Dewasa: 1 Keg; Jumlah Timbangan Bayi: 1 Keg; Jumlah Regulator O2: 1 Keg; Jumlah AED Plus: 1 Keg; Jumlah Hacting Set: 1 Keg; Jumlah Matras Decubitus: 1 Keg; Jumlah Timbangan Badan + Tinggi Badan: 1 Keg; Jumlah Portable Suction Pump: 1 Keg; Jumlah KuRSi Roda: 1 Keg; Jumlah Termometer Digital: 1 Keg; Jumlah Timbangan Biasa: 1 Keg. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(17) Kegiatan Penyediaan Sarana dan Prasarana Penunjang Non Medik RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 621.508.460,- dan realisasi sebesar Rp. 507.892.928,- atau setara dengan 81,72%. Output kegiatan adalah Jumlah Belanja sewa forklift; Jumlah Belanja Perjalanan Dinas Dalam provinsi; Jumlah Belanja Perjalanan Dinas Luar Provinsi; Jumlah Belanja Peralatan KebeRSihan dan Bahan PembeRSih; Jumlah Lemari Laundry Stainless Steel; Jumlah Meja Stainles Steel/Work Table; Jumlah Mesin pengering; Jumlah ATK dan Dispenser Chemical. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(18) Kegiatan Akreditasi RS dan Akreditasi Klinik Utama RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 467247000,- dan realisasi sebesar Rp. 356.524.747,- atau setara dengan 76,30%. Output

kegiatan adalah TeRSedianya Belanja ATK; Jumlah Bimbingan Akreditasi RSJ; Jumlah Survei Verifikasi Akreditasi RS Jiwa. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(19) Kegiatan Penyediaan Sarana dan Prasarana Penunjang Medik RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 281.950.000,- dan realisasi sebesar Rp. 268.921.800,- atau setara dengan 95,38%. Output kegiatan adalah Jasa sertifikasi pemantapan mutu eksternal Lab (1 keg); Jumlah Pengadaan Ducting Exhause Fan dan Instalasinya (1 keg); Jumlah Pengukuran paparan radiasi pada petugas (1 keg); Jumlah Belanja Alat Kesehatan/Kedokteran Habis Pakai (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Laboratorium Biologi (1 keg); Jumlah Fotocopy; Jumlah Perjalanan Dinas Dalam daerah; Jumlah Belanja Mamin Rapat; Jumlah Belanja Modal Pengadaan Alat Dapur (Mesin Pengemas Wrapping) (1 keg). Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(20) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Kesehatan Lingkungan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.212.804.394,- dan realisasi sebesar Rp. 1.001.840.210,- atau setara dengan 82,61%. Output kegiatan adalah TeRSedianya biaya Pemeriksaan Air BeRSih, Limbah, Uji Laboratorium/Uji Sampling Bulan Januari, Februari, Maret, April, Mei, Juni, Juli, Agustus, September, Oktober, November 2019; Jumlah Pemilahan dan pemusnahan limbah domestik (4 keg). Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(21) Kegiatan Fasilitasi Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 270.399.919,- dan realisasi sebesar Rp. 178.255.549,- atau setara dengan 65,92%. Output kegiatan adalah TeRSedianya biaya Jasa Profesi Asesor Penilaian Akreditasi RS Pendidikan; Sewa kamar Hotel; Perjalanan Dinas dalam rangka konsultasi dan koordinasi.

Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(22) Kegiatan Fasilitasi Penelitian dan Pengembangan (Litbang) RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 223.899.952,- dan realisasi sebesar Rp. 221.004.460,- atau setara dengan 98,71%. Output kegiatan adalah Penelitian dan Pengembangan Pelayanan (Survey kepuasan pelanggan proses); Biaya Perjalanan dinas dalam rangka koordinasi dan konsultasi; TeRSedianya Biaya mamin rapat. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(23) Kegiatan Penyusunan Rencana Kerja Anggaran dan Pelaporan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 172.314.652,- dan realisasi sebesar Rp. 151.899.242,- atau setara dengan 88,15%. TeRSedianya Biaya Jasa Akomodasi Fullboard (Konsinyiring); Biaya Mamin Rapat ; teRSedianya biaya Fotocopy dan penjilidan; TeRSedianya biaya Perjalanan Dinas dalam rangka koordinasi dan konsultasi Jan s.d Desember 2019; teRSedianya biaya ATK. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(24) Kegiatan Pengadaan peralatan dan perlengkapan kantor RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.195.374.600,- dan realisasi sebesar Rp. 2.916.316.852,- atau setara dengan 91,827%. Output kegiatan adalah Jumlah Mesin Penghancur Kertas (1 keg); Jumlah Pengadaan Alat Listrik dan Elektronik (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Komputer Note Book ( HP Spectre X 360 )(1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Komputer Note Book ( HP NB )(5); Jumlah 1 (keg); Jumlah Belanja Modal pengadaan Printer; Jumlah Epson LQ-310 (1 keg); Jumlah Belanja modal Pengadaan Printer; Jumlah Epson L 1800 (1 keg); Jumlah Belanja modal Pengadaan Printer; Jumlah HP M 254NW (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan KuRSi Tunggu ; JumlahDANKHA WC 054 (4 dudukan) (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Mesin Fotocopy (1 keg); Jumlah Belanja Modal

pengadaan Printer; Jumlah Epson L 3110 (7) (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Televisi ( TV LED 40 &32 ) (1 keg); Jumlah Belanja Modal pengadaan UPS/Stabilizer (1 keg); Jumlah Belanja Modal pengadaan KuRSi Kerja (15 Dir; Jumlah 4Lab; Jumlah 32 Staff ) (1 keg); Jumlah Belanja Alat-alat Rumah Tangga / Dapur Pakai Habis Spesifikasi : Bantal; Jumlah Kasur; Jumlah Kabel Roll/Gulung (1 keg); Jumlah Belanja Modal pengadaan Printer; Jumlah Epson L 3110 (1) (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Sofa (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan KuRSi Kerja (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Meja Makan (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Handycam (1 keg); Jumlah Camera Digital (1 keg); Jumlah Charger Box Costum (1 keg); Jumlah DVD Combo dan DVD Player (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Sound System Microphone Wireles dan Speaker Aktif (1 keg); Jumlah Kendaraan Dinas Operasional Roda 4 Khusus Pengangkut Makanan (1 keg); Jumlah PABX (1 keg); Jumlah Belanja Alat Tulis Kantor (1 keg); Jumlah Belanja Modal Pengadaan Dispenser (1 keg); Jumlah Pengadaan Alat Dapur (1 keg); Jumlah CCTV (1 keg); Jumlah Pengadaan Peralatan Bengkel Elektro (1 keg); Jumlah Pengadaan Visual Elektronik Mesin Antri + Monitor (1 keg); Jumlah Pengadaan Tabung Pemadam Kebakaran (1 keg); Jumlah mamin Rapat dan Perjalanan dinas dalam rangka koordinasi dan konsultasi jan s.d Desember 2019. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(25) Kegiatan Penyusunan DED dan Review DED Gedung RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 591.849.865,- dan realisasi sebesar Rp. 567.563.650,- atau setara dengan 95,90%. Output kegiatan adalah TeRSedianya biaya ATK; teRSedianya biaya Jasa Konsultansi Perencanaan (Planning) Penyusunan DED Gedung dan Review DED. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(26) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Jiwa Masyarakat RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 874.955.000,- dan realisasi sebesar Rp. 622.712.039,- atau setara dengan 71,17%. Output kegiatan adalah Penanganan Pasien Pasung : Januari (Penjemputan : 0; Jumlah Pemulangan : 0; Jumlah Pendampingan : 0; Jumlah Diantar Stakeholder : 3; Jumlah Februari Penjemputan : 5; Jumlah Pemulangan : 0; Jumlah Pendampingan : 2; Jumlah Diantar Stakeholder : 0; Jumlah Maret Penjemputan : 6; Jumlah Pemulangan : 4; Jumlah Pendampingan : 2; Jumlah Diantar Stakeholder : 1; Jumlah April Penjemputan : 5; Jumlah Pemulangan : 7; Jumlah Pendampingan : 3; Jumlah Diantar Stakeholder : 1; Jumlah Mei Penjemputan : 7; Jumlah Pemulangan : 6; Jumlah Pendampingan : 1; Jumlah Diantar Stakeholder : 2; Jumlah Juni Penjemputan : 2; Jumlah Pemulangan : 5; Jumlah Pendampingan : 2; Jumlah Diantar Stakeholder : 7; Jumlah Juli Penjemputan : 6; Jumlah Pemulangan : 1; Jumlah Pendampingan : 6; Jumlah Diantar Stakeholder : 5; Jumlah Agustus Penjemputan : 7; Jumlah Pemulangan : 5; Jumlah Pendampingan : 2; Jumlah Diantar Stakeholder : 2; Jumlah September Penjemputan : 10; Jumlah Pemulangan : 6; Jumlah Pendampingan : 2; Jumlah Diantar Stakeholder : 1; Jumlah Oktober Penjemputan : 6; Jumlah Pemulangan : 7; Jumlah Pendampingan : 2; Jumlah Diantar Stakeholder. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(27) Kegiatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.500.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.476.265.400,- atau setara dengan 59,05%. Output kegiatan adalah TeRSedianya biaya pasien JPKM Bulan Januari s.d Desember 2019 sebanyak 1.361 pasien. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(28) Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jiwa RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 324.400.000,- dan realisasi

sebesar Rp. 323.156.239,- atau setara dengan 99,61%. Output kegiatan adalah Pertemuan koordinasi rujukan Kesehatan Jiwa dengan Kabupaten Kota : 1 keg; Jumlah Outbond Keswara : 1 keg. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(29) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Jawa Barat RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.000.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 3.328.519.100,- atau setara dengan 66,57%. Output kegiatan adalah Jumlah pasien miskin rawat inap dan rawat jalan sebanyak 17.500 jiwa. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(30) Kegiatan Penyediaan Biaya Perjalanan Dinas RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.199.675.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.199.513.302,- atau setara dengan 99,98%. Output kegiatan adalah TeRSedianya biaya Perjalanan Dinas Dalam Daerah PNS Provinsi RS Jampangkulon sebanyak 58 Orang. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(31) Kegiatan Peningkatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 15.000.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 9.197.809.584,- atau setara dengan 61,32%. Output kegiatan adalah Alat kedokteran umum, alat kedokteran radiologi, alat rehabilitasi medik, alat kedokteran gigi, alat kedokteran THT, alat kedokteran mata, alat kedokteran bedah, alat kedokteran anak, alat kedokteran kebidanan dan kandungan, alat kedokteran penyakit kulit dan kelamin, alat kedoteran kardiologi, alat kedokteran neurologi, alat laboratorium kedokteran. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(32) Kegiatan Pembangunan Gedung Utama Pelayanan, Perawatan, Perkantoran dan Perparkiran Lanjutan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 53.764.278.976,- dan realisasi sebesar Rp. 25.292.248.443,- atau setara dengan 47,04%. Output

kegiatan adalah Selesainya pembangunan gedung D, F dan G yang berfungsi sebagai ruang perkantoran, gizi dan haemodialisa. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(33) Kegiatan Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8.064.023.705,- dan realisasi sebesar Rp. 6.629.635.805,- atau setara dengan 82,21%. Output kegiatan adalah Mesin fotocopy portable, mesin penghancur kertas, cctv, mesin antrian, tabung APR, cassete mamograpi, dvd external, almari aRSip, almari alat dan bahan, almari bahan berbahaya, almari pakaian petugas, filling kabinet 4 laci, AC, 1, PK, 1, 5 PK, 2 PKPenunjuk Arat, Trolly alat medis, Troli pengangkut, Telivisi, Braket Tv Vacum Cleaner. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(34) Kegiatan Penyelenggaraan Manajemen Kesehatan RS Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.367.815.175,- dan realisasi sebesar Rp. 951.527.544,- atau setara dengan 67,57%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen perencanaan pengadaan tanah RSUD Kesehatan Kerja; Jumlah Dokumen Hasil Kajian Survey Pemetaan Layanan Kesehatan; Jumlah Dokumen Perijinan Jumlah Draft Dokumen penyusunan BLUD; Jumlah Pembuatan Media Informasi Layanan Publik RSUD Kesehatan Kerja. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(35) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Kerja yang Prima dan Komprehensif dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.400.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 818.354.842,- atau setara dengan 58,45%. Output kegiatan adalah Pengadaan diklat/in house training/ pelatihan; pengadaan workshop/kuRSus-kuRSus singkat. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(36) Kegiatan Penataan Lingkungan RSUD Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.350.000.000,- dan realisasi

sebesar Rp. 1.052.943.884,- atau setara dengan 78%. Output kegiatan adalah Peningkatan Kinerja pelayanan penunjang di RSUD Kesehatan Kerja; Terpenuhinya sarana Penjungan kebutuhan Rumah Sakit seperti Alat Listrik dan Elektronik, APD K3RS/Alur K3RS, Bahan Laboratorium, Jasa Uji Laboratorium/Uji Sampling(Kesehatan Lingkungan),Jasa Profesi, dan Belanja Modal/Alat; Jumlah Dokumen Pengadaan Langsung; Jumlah Dokumen Hasil Uji Sampling. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(37) Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 17.099.999.832,- dan realisasi sebesar Rp. 14.541.856.241,- atau setara dengan 85,04%. Output kegiatan adalah Pengadaan Bahan Obat-Obatan; Pengadaan Bahan Laboratorium; Pengadaan Alat Kesehatan/Kedokteran Pakai Habis; Pengadaan Jasa Profesi Kesehatan dan Non Kesehatan; Pengadaan Komputer; Pengadaan Printer; Pengadaan Note Book; Pengadaan Kulkas; Pengadaan Komputer Mainframe; Pengadaan Alat-Alat Kedokteran; Pengadaan Pakaian Kerja Lapangan; Pengadaan Software Jadi Antivirus. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(38) Kegiatan Promosi Kesehatan di RSUD Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 99.342.950,- dan realisasi sebesar Rp. 60.822.500,- atau setara dengan 61,22%. Output kegiatan adalah Jumlah Pembuatan Media Informasi Layanan Publik RSUD Kesehatan Kerja; Jumlah Dokumen Jasa Kantor. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(39) Kegiatan Peningkatan Prasarana Gedung RSUD Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 8.475.997.500,- dan realisasi sebesar Rp. 5.994.345.479,- atau setara dengan 70,72%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Pekerjaan Renovasi Gedung RSUD Kesehatan Kerja; Pekerjaan Pemagaran Dan Pembuatan Lahan Parkir RSUD Kesehatan Kerja; Pengadaan

Papan nama Kantor; Jumlah Dokumen Konsultan Perencanaan; Jumlah Dokumen Konsultan Pengawas; Jumlah Pengadaan Lampu LED Penerangan Jalan Umum. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(40) Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Bahan Makanan Rawat Inap RSUD kesehatan kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 626.048.250,- dan realisasi sebesar Rp. 462.060.100,- atau setara dengan 73,81%. Output kegiatan adalah Pengadaan Alat Rumah Tangga/dapur pakai habis (alat pengemas); Pengadaan exhaust fan; Pengadaan Alat Dapur. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(41) Kegiatan Pengadaan peralatan kantor RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.199.999.762,- dan realisasi sebesar Rp. 1.149.646.650,- atau setara dengan 95,80%. Output kegiatan adalah Jumlah KuRSi dan Meja Rapat, Jumlah Gudang, Jumnlah Filling Kabinet, Jumlah Dok Kegiatan Pengadaan Barang/Jasa. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(42) Kegiatan Pengadaan perlengkapan kantor RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.775.460.402,- dan realisasi sebesar Rp. 1.080.745.500,- atau setara dengan 60.87%. Output kegiatan adalah jumlah dokumen kegiatan barang dan jasa; Jumlah Filling; Jumlah gudang; Jumlah kendaraan bermotor; Jumlah alat studio; Jumlah Infokus; Jumlah KuRSi dan meja rapat; jumlah melakukan perjalanan dinas; Jumlah peserta mengikuti rapat. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(43) Kegiatan Peningkatan kapasitas pengelolaan keuangan RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 200.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 191.171.379,- atau setara dengan 95,59%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporaan Bulanan; Jumlah Dokumen Laporaan Triwulan; Jumlah Dokumen Laporan

Semester; Jumlah Dokumen Laporan Tahunan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(44) Kegiatan Promosi Kesehatan di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 100.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 48.465.000,- atau setara dengan 48,47%. Output kegiatan adalah Penyuluhan beRSama Faskes Pratama di wilayah kerja RSUD Pameungpeuk sebanyak 16 Kecamatan; Promosi Pelayanan media cetak dan elektronik; Website Rumah Sakit. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(45) Kegiatan Peningkatan pengelolaan dokumen perencanaan, evaluasi dan pelaporan capaian Kinerja RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 200.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 146.679.833,- atau setara dengan 73,34%. Output kegiatan adalah 175 Orang 275 Orang 275 Orang 10020 Lembar 195 kali/media 10 kali. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(46) Kegiatan Promosi kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 133.400.000,- dan realisasi sebesar Rp. 122.175.500,- atau setara dengan 91,59%. Output kegiatan adalah Mewujudkan sinergitas dengan Instansi Pemberi Pelayanan Kesehatan ( PPK ) lain dalam rangka memberikan edukasi terhadap masyarakat. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(47) Kegiatan Penyelenggaraan komite-komite di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 150.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 130.222.907,- atau setara dengan 86,82%. Output kegiatan adalah jumlah pelayanan asuhan medis sesuai dengan standar jumlah pelayanan asuhan Keperawatan sesuai dengan standar Jumlah peserta mengikuti seminar Kedokteran Jumlah peserta mengikuti seminar Keperawatan Jumlah Peserta mengikuti Inhouse training mutu keselamatan pasien Jumlah Peserta

mengikuti rapat komite. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(48) Kegiatan Peningkatan dan penguatan jejaring eksternal dalam penanggulangan penyakit TB paru di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 200.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 130.788.750,- atau setara dengan 65,39%. Output kegiatan adalah Jumlah Pertemuan dengan Dinas Kesehatan sewilayah III Cirebon Jumlah tenaga Rumah sakit yang mengikuti seminar TB Jumlah Tenaga Rumah Sakit yang mengikuti seminar HIV. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(49) Kegiatan Pengembangan pelayanan rujukan pasien RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 291.862.500,- dan realisasi sebesar Rp. 270.127.000,- atau setara dengan 92,55%. Output kegiatan adalah Jumlah Kegiatan Pengadaan Barang Jasa dilaksanakan Jumlah Perawat memiliki sertifikat PPGD/BTCLS Jumlah Narasumber Jumlah Jam narasumber memberikan materi Jumlah melakukan rapat Jumlah Peserta Inhouse traning dilaksanakan Jumlah Kit Pelatihan Jumlah Tenaga perawat Pasien PNS melakukan pendampingan pasien dirujuk Jumlah Tenaga perawat Pasien Non PNS melakukan pendampingan pasien dirujuk. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(50) Kegiatan Akreditasi RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 299.999.880,- dan realisasi sebesar Rp. 195.009.789,- atau setara dengan 65%. Output kegiatan adalah Jumlah Peserta mengikuti Workshop SNARS Jumlah Peserta mengikuti Bimbingan SNARS Jumlah Peserta mengikuti Survei Simulasi SNARS Jumlah Peserta mengikuti Survei verifikasi SNARS Jumlah Peserta mengikuti SISMADAK KARS Jumlah undangan peltihan terkait akreditasi. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(51) Kegiatan Penyediaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin Provinsi Jawa Barat di RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.000.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.842.725.600,- atau setara dengan 59,05%. Output kegiatan adalah Peningkatan layanan perawatan pasien masyarakat miskin di RS Paru. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(52) Kegiatan Pengadaan alat-alat kesehatan RS Parudengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.083.335.000,- dan realisasi sebesar Rp. 862.695.273,- atau setara dengan 79,63%. Output kegiatan adalah jumlah dokumen kegiatan barang dan jasa Jumlah Alat kedokteran umum. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(53) Kegiatan Pemenuhan Honorarium tenaga kesehatan non PNS dan Tenaga Non Kesehatan Non PNS dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.852.650.000,- dan realisasi sebesar Rp. 5.134.312.500,- atau setara dengan 87,72%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Sumber Daya Rumah Sakit yang berkualitas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(54) Kegiatan Penyediaan media informasi RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 82.812.500,- dan realisasi sebesar Rp. 80.250.000,- atau setara dengan 96,91%. Output kegiatan adalah Tidak terdapat kendala yang berarti di dalam pelaksanaan kegiatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(55) Kegiatan Penyediaan perlengkapan pasien RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.711.424.830,- dan realisasi sebesar Rp. 1.397.577.181,- atau setara dengan 81,66%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Sumber Daya Rumah Sakit yang Berkualitas Dalam Rangka Meningkatkan pelayanan Kesehatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(56) Kegiatan Pengembangan Kesehatan Lingkungan di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 339.100.000,- dan realisasi sebesar Rp. 308.317.518,- atau setara dengan 90,92%. Output kegiatan adalah Bahan Penunjang Pengelolaan Air Limbah; Hasil Uji Lab/Sampling; Pembuangan sampah medis dan non medis. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(57) Kegiatan Pelayanan kepada Masyarakat Miskin Jawa Barat di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.000.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 3.896.318.800,- atau setara dengan 97,41%. Output kegiatan adalah Pelayanan Pasien Rawat Inap; Pelayanan Pasien Rawat Jalan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(58) Kegiatan Pengadaan Obat-Obatan dan Alat Kesehatan Habis Pakai di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 6.377.850.788,- dan realisasi sebesar Rp. 5.919.702.256,- atau setara dengan 92,82%. Output kegiatan adalah Adanya Obat Dental/Gigi Adanya Reagen Laboratorium; Adanya Bahan Pemeriksaan Radiologi; Adanya Obat-Obatan; Adanya Bahan Medis Habis Paka. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(59) Kegiatan Pembangunan Mesjid di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.328.626.608,- dan realisasi sebesar Rp. 2.547.212.380,- atau setara dengan 47,80%. Output kegiatan adalah Masjid; Dokumen Review DED; Dokumen Pengawasan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(60) Kegiatan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 15.404.963.198,- dan realisasi sebesar Rp. 14.501.810.145,- atau setara dengan 94,14%. Output kegiatan adalah TeRSedianya peralatan sarana dan prasarana kantor; TeRSedianya peralatan mebeler; TeRSedianya sarana dan prasarana kesehatan;

teRSedianya sarana dan prasarana Laboatorium; teRSedianya Alat Generator Oxygen. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(61) Kegiatan Pembangunan Gedung OK Tahap 2 di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 101.399.211.248,- dan realisasi sebesar Rp. 86.213.106.179,- atau setara dengan 85,02%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Sumber Daya Rumah Sakit yang Berkualitas Dalam Rangka Meningkatkan pelayanan Kesehatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(62) Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 49.369.340.089,- dan realisasi sebesar Rp. 45.051.331.587,- atau setara dengan 91,25%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Sumber Daya Rumah Sakit yang Berkualitas Dalam Rangka Meningkatkan pelayanan Kesehatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(63) Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 44.962.789.505,- dan realisasi sebesar Rp. 22.296.014.859,- atau setara dengan 45,59%. Output kegiatan adalah Belanja Makanan dan Minuman Pasien Bulan Januari- Oktober 2019; Jumlah Belanja Makan Minum Petugas Piket Jaga Bulan Januari s.d Oktober; Jumlah Belanja Gas LPG Honorarium Tenaga BLUD; Jumlah bahan Terapi Bulan Januari; Jumlah Februari; Jumlah Maret; Jumlah April; Jumlah Mei; Jumlah Juni; Jumlah Juli; Jumlah Agustus; Jumlah September; Jumlah Oktober 2019; Jumlah Belanja Pembinaan Jiwa KoRSa; Jumlah Belanja Bahan Bangunan; Jumlah Belanja Alat listrik dan Elektronik; Jumlah Belanja Air; Jumlah listrik; Jumlah telepon dan internet; Jumlah Belanja Pakaian Batik Tenaga BLUD; Jumlah Belanja MCU Petugas beresiko; Jumlah Belanja Pengangkutan sampah; Jumlah Belanja Kasur; Jumlah Belanja modal (Laptop).

Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(64) Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 13.173.848.016,- dan realisasi sebesar Rp. 11.436.962.838,- atau setara dengan 86,82%. Output kegiatan adalah Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat Secara Paripurna. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(65) Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 19.432.042.622,- dan realisasi sebesar Rp. 18.636.170.075,- atau setara dengan 95,90%. Output kegiatan adalah Masyarakat Jabar Selatan yang Terinformasikan Pelayanan Kesehatan dan Informasi Kesehatan; Terpenuhinya kebutuhan layanan yang memerlukan Obat; Bahan Medis Habis Pakai, Radiologi, Dental/Gigi dan Reagen Laboratorium, labu darah. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(66) Kegiatan Pelayanan dan Pendukung Pelayanan RSUD AL Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 266.985.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 232.128.070.956,- atau setara dengan 86,94%. Output kegiatan adalah Operasional administrasi pelayanan kesehatan; Operasional Belanja Pegawai dan Jasa Pelayanan RSUD Al Ihsan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(67) Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) DAK-Non Fisik dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.623.250.000,- dan realisasi sebesar Rp. 2.433.630.172,- atau setara dengan 67,17%. Output kegiatan adalah Meningkatnya realisasi Anggaran DAK Non Fisik Tahun 2018 di 27 Kabupaten/Kota; Realisasi Anggaran DAK Non Fisik dapat dilaksanakan; Dokumen Perencanaan BOK Provinsi Jawa Barat; Kesepakatan Upaya Pencapaian Anggaran BOK di 5 Wilayah; TeRSelenggaranya monitoring dan evaluasi

kegiatan BOK. Outcome kegiatan adalah Meningkatnya Layanan Manajemen Kesehatan

(68) Kegiatan Pembangunan Gedung Mortuary di RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.354.547.515,- dan realisasi sebesar Rp. 1.879.461.000,- atau setara dengan 64,50%. Output kegiatan adalah Terbangunnya Gedung Mortuary di RSUD Pameungpeuk. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(69) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana RSUD Al Ihsan (DBHCHT) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 11.560.454.494,- dan realisasi sebesar Rp. 8.987.561.518,- atau setara dengan 77,74%. Output kegiatan adalah Pengadaan Alat Kesehatan sebanya 37 unit. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(70) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana RS Jiwa (DBHCHT) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.828.041.720,- dan realisasi sebesar Rp. 3.619.863.299,- atau setara dengan 94,56%. Output kegiatan adalah Ambulance 3 unit; Jumlah Instalasi Pengolah Limbah Non Incenerator. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(71) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana RS Paru (DBHCHT) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.545.580.000,- dan realisasi sebesar Rp. 2.941.588.000,- atau setara dengan 82,96%. Output kegiatan adalah Terpenuhinya Pengadan Alat Kesehatan di UPTD RS Paru Provinsi Jawa Barat. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(72) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana RSUD Jampangkulon (DBHCHT) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 9.707.650.000,- dan realisasi sebesar Rp. 9.231.684.460,- atau setara dengan 95,10%. Output kegiatan adalah Pengadaan Alat Kedokteran Umum 7 Unit; Jumlah Pengadaan Alat kedokteran Mata 12 Unit; Jumlah Pengadaan alat kedokteran Bedah 6 Unit; Jumlah Pengadaan alat kedokteran Anak 1 Unit; Jumlah

Pengadaan Alat Kedokteran Obgyn 4 Unit; Jumlah Pengadaan Alat Laboratorium 1 Unit; Jumlah Pengadaan Ambulance Jenazah 1 Unit; Jumlah Pengadaan Kendaraan Pengangkut Limbah B3 Medis 1 Unit. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(73) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana RSUD Pameungpeuk (DBHCHT) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 13.966.766.887,- dan realisasi sebesar Rp. 10.808.338.751,- atau setara dengan 77,39%. Output kegiatan adalah jumlah tempat tidur pasien; jumlah alat – alat kedokteran umum; jumlah alat – alat kedokteran bedah; jumlah alat – alat kedokteran anak; jumlah alat – alat laboratorium. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(74) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana RSUD Kesehatan Kerja (DBHCHT) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 623.808.750,- dan realisasi sebesar Rp. 0,- atau setara dengan 0%. Output kegiatan adalah Tidak dilaksanakan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

(75) Kegiatan Pengadaan Sarana dan Prasarana Kesehatan UPT Labkes (DBHCHT) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 25.295.589.802,- dan realisasi sebesar Rp. 11.900.039.994,- atau setara dengan 47,04%. Output kegiatan adalah 1 (satu) Dokumen Laporan Belanja Bahan Pakai Habis; 1 (satu) Dokumen Laporan Belanja Bahan Laboratorium; 1 (Satu) Dokumen Laporan Belanja Modal Pengadaan Perlengkapan Kantor; 1 (Satu) Dokumen Laporan Belanja Modal Pengadaan Alat-alat Laboratorium. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

**v. Program Penyusunan Rencana, Pengendalian dan Evaluasi serta Pelaporan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan**

Capaian Indikator Kinerja Program Penyusunan Rencana, Pengendalian dan Evaluasi serta Pelaporan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur Dinas

Kesehatan Prov Jawa Barat Alokasi anggaran Program Penyusunan Rencana, Pengendalian dan Evaluasi serta Pelaporan Capaian Kinerja Dinas Kesehatan adalah sebesar Rp. 4.046.482.422,- dengan realisasi sebesar Rp. 2.053.882.184,- setara dengan 50,76%.

(1) Kegiatan Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 873.770.000,- dan realisasi sebesar Rp. 743.601.950,- atau setara dengan 85,10%. Output kegiatan adalah Terlaksananya rapat-rapat dan koordinasi untuk meningkatkan mutu dan kualitas Rumah Sakit. *Outcome* kegiatan adalah Jumlah Dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

(2) Kegiatan Penyusunan perencanaan pembangunan bidang kesehatan tahun anggaran 2020 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.306.731.374,- dan realisasi sebesar Rp. 796.360.661,- atau setara dengan 34,52%. Output kegiatan adalah Jumlah Dokumen Pengadaan langsung; Jumlah Tenaga Pembantu Teknis Penyusunan Perencanaan; jumlah kab/kota yang terfasilitasi penyusunan perencanaan tahun 2020; Jumlah Kepala Dinkes kab/kota, direktur RSUD Kab Kota, Perencana Dinkes Kab/kota Organisasi Profesi, OPD mitra, RS swasta provinsi menghadiri rapat; Jumlah perencana Dinkes Kab Kota dan Direktur RSUD Kab Kota, Bidang Dinkes kab/kota terkait, Bidang Seksi Dinkes Provinsi; Jumlah orang melaksanakan perjadin ke luar provinsi; Jumlah tenaga teknis yg terbayar honorarium; Jumlah Kab/kota yang terverifikasi usulannya; Menghadiri undangan pertemuan; Jumlah KPA, PPK, PPTK dan Perencana Bidang/UPTD mengikuti pertemuaan koordinasi perencanaan. *Outcome* kegiatan adalah Jumlah Dokumen Perencanaan Bidang Kesehatan

(3) Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Bantuan Keuangan Pembangunan Bidang Kesehatan Tahun 2019 dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 191.499.643,- dan realisasi sebesar Rp. 79.006.200,- atau setara dengan 41,26%. Output kegiatan adalah Jumlah kab/kota yang terverifikasi usulan kegiatan; Jumlah

perencana dinkes dan RSUD kab/kota yang melaporkan kegiatan *Outcome* kegiatan adalah Jumlah Dokumen Monitoring dan evaluasi Bantuan Keuangan Pembangunan Bidang Kesehatan Tahun 2019.

(4) Kegiatan Rapat-rapat dan koordinasi penyusunan Laporan Akuntabilitas Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 118.600.000,- dan realisasi sebesar Rp. 52.910.144,- atau setara dengan 44,61%. Output kegiatan adalah Seluruh KPA, PPTK, Bendahara Dinkes mengikuti rapat; Dokumen LKPJ; Dokumen Renstra Kabid dan kasie; Pembinaan dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja. *Outcome* kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

(5) Kegiatan Penyusunan laporan akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 205.887.500,- dan realisasi sebesar Rp. 128.814.992,- atau setara dengan 62,57%. Output kegiatan adalah Dokumen laporan capaian Kinerja; Dokumen LKPJ Dinkes Prov. Jabar Tahun 2019; Dokumen LAKIP Dinkes Prov. Jabar Tahun 2019; Dokumen LPPD Dinkes Prov. Jabar Tahun 2019. *Outcome* kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

(6) Kegiatan Penyusunan Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 349.993.905,- dan realisasi sebesar Rp. 253.188.237,- atau setara dengan 72,34%. Output kegiatan adalah dokumen laporan bulanan keuangan. *Outcome* kegiatan adalah Jumlah Dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

w. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Dinas Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Dinas Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Kompetensi

Dan Kinerja Aparatur Dinas Kesehatan Prov Jawa Barat Alokasi anggaran Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Dinas Kesehatan adalah sebesar Rp. 78.843.843.753,- dengan realisasi sebesar Rp. 75.594.348.331,- setara dengan 95,88%.

(1) Kegiatan Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.060.765.587,- dan realisasi sebesar Rp. 2.775.680.836,- atau setara dengan 90,69%. Output kegiatan adalah Jumlah pengadaan dan instalasi water heate;Jumlah pengadaan setrika uap dan meja setrika; Jumlah pengadaan komputer P; Jumlah pengadaan noteboo; Jumlah pengadaan printe; Jumlah pengadaan pengadaan stabilizer; Jumlah pengadaan sarpras internet; Jumlah pengadaan meja rapa; Jumlah pengadaan kuRSi kerja; Jumlah pengadaan kuRSi rapa; Jumlah alat tulis kantor penunjang pengadaan barang dan jasa;Jumlah pengadaan sofa; Jumlah pengadaan kulkas;Jumlah pengadaan dan instalasi CCT;Jumlah pengadaan proyektor;Jumlah pengadaan megaphon;Jumlah pengadaan handy talki;Jumlah pengadaan interior dinding gran;Jumlah pengadaan buku perpustakaan;Jumlah software Ms. Office;Jumlah penggandaan dokumen pengadaan barang dan jasa;Jumlah konsultan perencanaan desain interior;Jumlah konsultan pengawasan desain interior;Jumlah pengadaan penghancur kertas;Jumlah pengadaan visual elektroni;Jumlah pengadaan almari;Jumlah pengadaan alat pendingin ruangan; Jumlah pengadaan papan nama OPD. Outcome kegiatan adalah Peresentase Peningkatan Sarana dan Prasarana UPTD Pelatian Kesehatan.

(2) Kegiatan Pengembangan dan Peningkatan Pelayanan UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 14.073.653.323,- dan realisasi sebesar Rp. 13.170.607.274,- atau setara dengan 93,58%. Output kegiatan adalah teRSedianya Perjalanan Dinas Dalam Daerah PNS dan Non PNS; Jasa Konsultasi Perencanaan; Jasa

Konsultasi Management / Keuangan / SDM;Belanja Modal Pengadaan Alat - Alat Laboratorium; teRSedianya Reagen; Pengemasan/Packing barang Uji Profisiensi; Jasa Profesi Pembuatan Laboratorium Information System; Jasa Profesi Radiologi; Jasa Pencucian Pakaian / Alat Kesenian & Budaya / Rumah Tangga; TeRSedianya Makan & Minum; Belanja Pakaian Batik Tradisional. Outcome kegiatan adalah Jumlah Penambahan Parameter Pemeriksaan Baru.

(3) Kegiatan Pengadaan Perlengkapan Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 509.500.000,- dan realisasi sebesar Rp. 424.284.280,- atau setara dengan 83,73%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Barang Bercorak Kesenian dan Kebudayaan; TeRSedianya Alat Bengkel; TeRSedianya Peralatan Kantor; TeRSedianya Perlengkapan Kantor; TeRSedianya Komputer; TeRSedianya Pengadaan Mebeulair; TeRSedianya Peralatan Dapur; TeRSedianya Penghias Ruangan Rumah Tangga; TeRSedianya Alat-alat Studio; TeRSedianya Alat Alat Komunikasi. Outcome kegiatan adalah PeRSentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran.

(4) Kegiatan Pengadaan Perlengkapan Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.363.191.150,- dan realisasi sebesar Rp. 4.229.798.835,- atau setara dengan 96,94%. Output kegiatan adalah jumlah kegiatan penambahan daya listrik gedung baru; jumlah kegiatan penataan ulang ruang lobby / ruang tamu; jumlah kegiatan konsultan perencana penataan ulang ruang lobby/ ruang tamu; jumlah kegiatan konsultan pengawas penataan ulang ruang lobby/ ruang tamu; jumlah kegiatan pengadaan kuRSi kantor; jumlah kegiatan pengadaan kelengkapan/ accessories komputer; jumlah panitia barjas mendapat honorarium; jumlah kegiatan pengadaan alat kesehatan/ alat kedokteran.; jumlah kegiatan pengadaan alat rumah tangga / dapur habis pakai; jumlah pengadaan mesin

penghancur kertas; jumlah pengadaan almari; jumlah pengadaan proyektor; jumlah pengadaan sound system; jumlah kegiatan pengadaan alat alat peraga/ praktik sekolah; jumlah kegiatan pemindahan beban daya listrik. Outcome kegiatan adalah PeRSentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran.

(5) Kegiatan Lanjutan Pembangunan Lantai III Gedung Serba Guna/Mesjid Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 7.631.403.763,- dan realisasi sebesar Rp. 6.122.989.678,- atau setara dengan 80,23%. Output kegiatan adalah Jumlah panitia barjas mendapat honorarium; jumlah makan dan minum rapat pembangunan Lt III gedung serbaguna/masjid; jumlah paket perjalanan dinas dalam rangka koordinasi pembangunan lt III gedung serbaguna/masjid kantor; jumlah tenaga konsultan perencanaan dan pengawasan berkala lanjutan pembangunan lt III gedung serbaguna/ mesjid kantor dinas kesehatan provinsi jabar yang mendapat pembayaran jasa konsultan; jumlah tenaga konsultan pengawas lanjutan pembangunan lt III gedung serbaguna/ mesjid kantor dinas kesehatan provinsi jabar yang mendapat pembayaran jasa konsultan; jumlah paket kegiatan pengadaan kontruksi /pembelian bangunan; jumlah kegiatan pengadaan kontruksi air beRSih. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Pemenuhan Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat.

(6) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 6.598.510.045,- dan realisasi sebesar Rp. 6.504.651.625,- atau setara dengan 98,58%. Output kegiatan adalah Peningkatan Sarana Pelayanan Kesehatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase BOR.

(7) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.915.944.305,- dan realisasi sebesar Rp. 4.915.944.305,- atau

setara dengan 100%. Output kegiatan adalah Jumlah pasien yang terlayani pemeriksaan kesehatannya di RSUD Pameungpeuk. Outcome kegiatan adalah PeRSentase BOR.

(8) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 501.188.400,- dan realisasi sebesar Rp. 501.188.400,- atau setara dengan 100%. Output kegiatan adalah Ambulance Transport, Ambulance Emergency, Bed Elektrik, Genset,Pengolah sampah Medis, Notebook/ Laptop, Ventilator, Oxigent Consentrat, Tempat tidur Elektrik. Outcome kegiatan adalah PeRSentase BOR.

(9) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.304.662.632,- dan realisasi sebesar Rp. 4.265.662.632,- atau setara dengan 99,09%. Output kegiatan adalah Peningkatan alat-alat kesehatan dan prasarana di RS Paru Provinsi Jawa Barat. Outcome kegiatan adalah PeRSentase BOR.

(10) Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan (DAK) RSUD Al Ihsan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 31.982.465.348,- dan realisasi sebesar Rp. 31.955.465.348,- atau setara dengan 99,92%. Output kegiatan adalah Pengadaan Alat Kesehatan sebanya 18 unit. Outcome kegiatan adalah PeRSentase BOR.

(11) Kegiatan Penyediaan Sarana Prasarana di UPTD Pelatihan Kesehatan (DAK) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 502.582.700,- dan realisasi sebesar Rp. 502.582.700,- atau setara dengan 100%. Output kegiatan adalah Jumlah peralatan media; Jumlah peralatan laboratorium kebidanan; jumlah Peralatan Laboratorium; Jumlah peralatan Akupresur; Jumlah peralatan alat peraga gawat darurat; Jumlah KIT Keperawatan Kesehatan Masyarakat; Jumlah Peralatan Proses Belajar Mengajar; Jumlah Peralatan Laboratorium Praktek Meramu Obat Tradisional. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Peningkatan Sarana dan Prasarana UPTS Pelatihan Kesehatan.

(12) Kegiatan Peningkatan Akreditasi UPTD Laboratorium Kesehatan (DAK) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 399.976.500,- dan realisasi sebesar Rp. 225.492.418,- atau setara dengan 56,38%. Output kegiatan adalah Meningkatkannya Pelayanan Laboratorium Kesehatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Kepuasan Pelanggan.

x. Program Pendukung Administrasi Perkantoran Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan

Capaian Indikator Kinerja Program Pendukung Administrasi Perkantoran Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan sebagai berikut Meningkatnya Kompetensi Dan Kinerja Aparatur Dinas Kesehatan Prov Jawa Barat Alokasi anggaran Program Program Pendukung Administrasi Perkantoran Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan adalah sebesar Rp. 133.641.137.466,- dengan realisasi sebesar Rp. 113.934.072.689,- setara dengan 85,25%.

(1) Kegiatan Peningkatan Kesejahteraan dan Kemampuan Aparatur UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 215.525.000,- dan realisasi sebesar Rp. 187.753.800,- atau setara dengan 87,11%. Output kegiatan adalah TeRSelenggaranya peningkatan kesehatan jasmani dan rohani, teRSelenggaranya peingkatan kapasitas aparatur, teRSedianya pakaian dinas dan atribut pegawai, penyediaan pakaian kerja Non PNS, terfasilitasinya perjalanan dinas , terfasilitasinya kuRSus/pelatihan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase ASN yang memiliki kesesuaian kompetensi di UPTD Pelatihan Kesehatan.

(2) Kegiatan Pemeliharaan Rutin Gedung UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.051.670.663,- dan realisasi sebesar Rp. 958.061.686,- atau setara dengan 91,09%. Output kegiatan adalah Penyediaan peralatan kebeRSihan dan bahan pembeRSih habis pakai, penyediaan peralatan pemadam kebakaran habis pakai,

pemeliharaan lift, pemeliharaan gedung dan bangunan, pemeliharaan bangunan air, pemeliharaan instalasi jaringan, pemeliharaan halaman/taman.tanaman, mpemeliharaan bangunan bukan kantor. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Pemeliharaan Sarana Prasarana.

(3) Kegiatan Pemeliharaan Kendaraan Dinas/Operasional UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 144.250.000,- dan realisasi sebesar Rp. 110.624.213,- atau setara dengan 76,68%. Output kegiatan adalah Penyediaan bahan bakar minyak kendaraan dinas , perpanjangan STNK Kendaraan Operasional, terawatnya kendaraan dinas. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Pemeliharaan Sarana Prasarana.

(4) Kegiatan Pemeliharaan Perlengkapan Kantor UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 237.500.000,- dan realisasi sebesar Rp. 202.293.265,- atau setara dengan 85,17%. Output kegiatan adalah TeRSedianya alat listrik dan elektronik serta alat-alat rumah tangga/dapur pakai habis, Terpeliharanya komputer, printer, AC, alat studio dan komunikasi. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Pemeliharaan Sarana Prasarana.

(5) Kegiatan Penyediaan Jasa Kantor di Perkantoran UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.102.419.341,- dan realisasi sebesar Rp. 2.019.668.632,- atau setara dengan 96,06%. Output kegiatan adalah TeRSedianya langganan telepon, langganan air, langganan listrik, langganan surat kabar/majalah, jasa kawat/faximili/internet, jasa paket/pengiriman surat, jasa pengangkutan sampah, jasa penyedotan tinja, jasa kebeRSihan, jasa keamanan, langganan TV berbayar, jasa tenaga kerja kontrak Non PNS. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(6) Kegiatan Penyediaan Rapat Internal dan Luar Kantor UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp.

144.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 135.548.700,- atau setara dengan 94,13%. Output kegiatan adalah TeRSedianya makanan dan minuman piket/jaga, rapat, tamu, dan lembur, Terfasilitasinya perjalanan dinas PNS Provinsi, Terfasilitasinya perjalanan dinas Non PNS. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data.

(7) Kegiatan Penyediaan Barang Habis Pakai UPTD Pelatihan Kesehatan dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 63.237.972,- dan realisasi sebesar Rp. 63.158.143,- atau setara dengan 99,87%. Output kegiatan adalah TeRSedianya bahan pakai habis penunjang pelayanan administrasi, TeRSedianya biaya cetak dan penggandaan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran

(8) Kegiatan Pengembangan Kompetensi Pegawai RSUD Jampangkulon Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 10.949.413.393,- dan realisasi sebesar Rp. 10.371.051.204,- atau setara dengan 94,71%. Output kegiatan adalah TeRSedianya KuRSus Singkat/Pelatihan, teRSedianya Jasa Konsultan/Narasumber. Outcome kegiatan adalah PeRSentase ASN yang memiliki kesesuaian kompetensi.

(9) Kegiatan Pemeliharaan Alat Kesehatan dan Alat Kedokteran RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 553.636.721,- dan realisasi sebesar Rp. 527.219.600,- atau setara dengan 95,22%. Output kegiatan adalah Pemenuhan bahan kerja/alat kerja penunjang pemeliharaan alat kesehatan dan alat kedokteran, terkalibrasinya Jumlah alat kesehatan dan alat kedokteran, Pemenuhan etiket pemeliharaan alat, Pemenuhan pemeliharaan alat laboratorium laik pakai sesuai kebutuhan dan standar, Pemenuhan pemeliharaan alat laboratorium laik pakai sesuai kebutuhan dan standar. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Pemeliharaan Sarana Prasarana

(10) Kegiatan Peningkatan Kualitas Perawatan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 182.796.752,- dan realisasi sebesar Rp. 152.632.590,- atau setara dengan 83,49%. Output kegiatan adalah Jumlah Perawat mengikuti penyegaran manajemen cairan dan oksigen, Jumlah perawat yang mendapat penyegaran Hipno terapi, Jumlah Perawat mengikuti penyegaran penyegaran PANSS-EC, jumlah perawat yang mengikuti penyegaran evidence based nuRSing, Jumlah perawat yang mengikuti penyegaran pelaksanaan pencegahan terjadinya infeksi, Jumlah perawat yang mengikuti penyegaran mutu profesi keperawatan, Jumlah perawat yang mendapat kewenangan klinis, Pelaksanaan manajemen keperawatan yang professional. Outcome kegiatan adalah PeRSentase ASN yang memiliki kesesuaian kompetensi.

(11) Kegiatan Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan dan Non Kesehatan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.496.768.676,- dan realisasi sebesar Rp. 1.245.536.494,- atau setara dengan 83,21%. Output kegiatan adalah Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Kegawatdaruratan Psikiatri Adiksi; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Penanggulangan / Kesiagaan Bencana dan Pembentukkan Tim Bencana; Penyegaran ASKEP Dasar Jiwa; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Keperawatan Jiwa; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Penguatan Perawat Intensif Psikiatri; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Penanggulangan TB-HIV di RSJ; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Manajemen Nyeri ; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan PPI Dasar; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan PPI; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Musik Tradisional; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Sosial Skill Trainning; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Manajemen Kasus Sosial ODGJ; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Manajemen Bangsal; Jumlah SDM mendapatkan pelatihanSP2KP; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan

PreseptoRShip; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Komunikasi Efektif; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan PPDG; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan BTCL; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan ACLS; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Konseling Adiksi; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Diagnosis Coding; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan Kredensial Tenaga Kesehatan Lain; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan pengelolaan Keuangan melalui inhouse trainning; Jumlah SDM mendapatkan pelatihan pengelolaan Keuangan melalui inhouse trainning; Jumlah SDM Kesehatan dan non kesetan dapat peningkatan kompetensi melalui pelatihan eksternal. Outcome kegiatan adalah PeRSentase ASN yang memiliki kesesuaian kompetensi.

(12) Kegiatan Rapat dan Koordinasi Pelaporan, Pengelolaan Keuangan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 200.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 179.071.374,- atau setara dengan 89,53%. Output kegiatan adalah Ketepatan waktu Laporan keuangan, laporan Kinerja pelayanan, LKIP, LKPJ, LPPD, E-Monev Scorecard, Atisibada pelaporan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja

(13) Kegiatan Kesejahteraan Sumber Daya Aparatur RS Jiwa Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 992.151.000,- dan realisasi sebesar Rp. 931.789.200,- atau setara dengan 93,91%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Pengisi acara halal bi halal, Sewa gedung olahraga, Sewa kostum, Snack pengajian rutin, Pakaian dinas harian, Pakaian seragam batik, Pakaian olah raga peserta Porpemprov, Perjalanan dinas peserta Porpemprov, Pembinaan jiwa koRSa (dua gelombang);1. Penceramah agama,Instruktur baca Alquran, Instruktur senam, Instruktur kesenian, Instruktur bulutangkis, Instruktur beladiri, Instruktur tenis meja, Instruktur futsal, Penceramah acara halal bi halal. Outcome kegiatan adalah

PeRSentase unit kerja yang mendapatkan pelayanan administrasi perkantoran.

(14) Kegiatan Pemeliharaan kendaraan dinas operasional aparatur RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 701.647.450,- dan realisasi sebesar Rp. 391.854.745,- atau setara dengan 55,84%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Bahan bakar Minyak/Gas, Surat Tanda Nomor Kendaraan dan KIR kendaraan dinas sudah dilakukan perpanjangan, teRSedianya Service dan pelumas. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(15) Kegiatan Pemeliharaan perlengkapan kantor RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 852.714.000,- dan realisasi sebesar Rp. 623.191.502,- atau setara dengan 94,13%. Output kegiatan adalah Pemeliharaan AC; Pemeliharaan Alat Kesenian; pemeliharaan Alat Listrik dan Elektronik; Pemeliharaan CCTV; Pemeliharaan Depot Air dan Instalasi; Pemeliharaan Jaringan Air BeRSih; Pemeliharaan Komputer;Pemeliharaan Laptop; Pemeliharaan Lif; Pemeliharaan Mesin Antrian Pasien; Pemeliharaan Mesin Cuc; Pemeliharaan Mesin Fax; Pemeliharaan Mesin Genzet/Panel Listrik; Pemeliharaan Mesin Photo Copy; Pemeliharaan Mesin Risograf; Pemeliharaan Mesin Rumput; Pemeliharaan PABX; Pemeliharaan Printer; Pemeliharaan Setrika; Pemeliharaan Sound System; Pemeliharaan Sumur Artesis; Pemeliharaan Torn dan Instalasi; PeRSediaan untuk pemeliharaan Bangunan; PeRSediaan untuk pemeliharaan Bangunan; PeRSediaan untuk pemeliharaan KebeRSihan dan Bahan PembeRSih; PeRSediaan untuk pemeliharaan KebeRSihan dan Bahan PembeRSih. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(16) Kegiatan Penyediaan Jasa KebeRSihan dan Jasa Keamanan RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 5.976.052.776,- dan realisasi sebesar Rp. 5.890.395.920,- atau setara dengan

98,56%. Output kegiatan adalah TeRSedianya ATK, Peralatan KebeRSihan dan Bahan PembeRSih, Jasa kebeRSihan, Jasa Keamanan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(17) Kegiatan Pemeliharaan/rehab bangunan kantor RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 6.914.696.910,- dan realisasi sebesar Rp. 4.999.096.059,- atau setara dengan 72,29%. Output kegiatan adalah Peningkatan Bangunan Pos Jaga Rumah Sakit Jiwa, Pembangunan Jalan, Pembangunan Selasar Rumah Sakit Jiwa, Pemeliharaan Gedung Pelayanan, Pemeliharaan Gedung Rawat Inap Kasuari, Pemeliharaan Rumah Dinas Pegawai Rumah Sakit Jiwa, Peningkatan Bangunan Genset Rumah Sakit Jiwa, pemeliharaan Gedung Kantor RS Jiwa, Pembangunan Jalan Hotmix lebar 5 meter. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(18) Kegiatan Penyediaan Jasa kantor RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 404.570.000,- dan realisasi sebesar Rp. 223.056.968,- atau setara dengan 55,13%. Output kegiatan adalah Perizinan tempat pembuangan sampah medis; Jasa Giro/jasa transfer dan Cek; Jasa Dokumentasipublikasi/yellow page/surat kabar dan spanduk; Iuran ARSADA, ARSAWAKOI, Health Promotion Hospital; Jasa Profesi Supir; Surat Kabar; Surat; Sertifikasi/ Perizinan pengangkal petir; Sertifikasi/Perizinan IMB; Perizinan Hydrant; Perizinan penggunaan sumber daya air; Sertifikasi uji Genset; Perizinan SIPA Artesis. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(19) Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan ATK RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 802.813.000,- dan realisasi sebesar Rp. 704.546.370,- atau setara dengan 87,75%. Output kegiatan adalah TeRSedianya ATK; Materai @ Rp. 6000; Materai @ Rp. 3000; langganan majalah kesehatan; Cetakan undangan Halal Bihalal; Cetakan administrasi medis dan

perkantoran; Fotocopy Dokumen; Penjilidan; Belanja buku kesehatan/ manajemen/ penelitian/ hukum/ tata kelola/ jurnal/ Pendidikan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(20) Kegiatan Pelayanan Penyediaan Rapat Rapat dan koordinasi RS Jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.205.950.000,- dan realisasi sebesar Rp. 997.195.659,- atau setara dengan 82,68%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Makan dan minum lembur; Belanja Air Galon; Belanja Air dalam Kemasan; Perjalanan dinas dalam daerah dalam rangka koordinasi/ konsultasi serta menghadiri rapat/ pertemuan; Perjalanan dinas luar provinsi dalam rangka koordinasi dan konsultasi; Sewa kuRSi; Sewa tenda, panggung; Sewa Sound System; Makan dan Minum tamu undangan halal bihalal (prasmanan); Snack Halal Bihalal; Penyediaan makan dan minum rapat kedinasan/kegiatan; snack rapat kedinasan/kegiatan; Makan dan minum tamu; Snack tamu. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(21) Kegiatan Peningkatan Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga serta Pakaian Aparatur UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 531.638.800,- dan realisasi sebesar Rp. 514.529.853,- atau setara dengan 96,78%. Output kegiatan adalah Jumlah terlaksananya Tausiyah/Pengajian di labkes; Jumlah teRSelenggaranya olah raga; Jumlah pegawai yang divaksinasi dan menerima makanan penambah daya tahan tubuh; Jumlah pakaian aparatur. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(22) Kegiatan Penyediaan Diklat, KuRSus Singkat, Bimtek Aparatur UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Baratdengan alokasi anggaran sebesar Rp. 104.350.000,- dan realisasi sebesar Rp. 95.495.000,- atau setara dengan 91,51%. Output kegiatan adalah Penyediaan kuRSus / pelatihan singkat,

penyediaan makan dan minum. Outcome kegiatan adalah PeRSentase ASN yang memiliki kesesuaian kompetensi.

(23) Kegiatan Pemeliharaan Perlengkapan Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sfpebesar Rp. 441.797.998,- dan realisasi sebesar Rp. 407.102.606,- atau setara dengan 92,43%. Output kegiatan adalah Terpenuhinya pemeliharaan perlengkapan kantor UPTD Labkes. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(24) Kegiatan Pemeliharaan Kendaraan Dinas/ Operasional Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 81.317.300,- dan realisasi sebesar Rp. 65.703.989,- atau setara dengan 80,79%. Output kegiatan adalah Kendaraan dinas/ operasional terpelihara dengan baik. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(25) Kegiatan Pemeliharaan Rutin Gedung Kantor Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 822.984.250,- dan realisasi sebesar Rp. 774.114.812,- atau setara dengan 94,06%. Output kegiatan adalah Terpeliharanya Bangunan gedung kantor, halaman, pekerjaan konstruksi pemeliharaan Gedung. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(26) Kegiatan Penyediaan Rapat-Rapat dan Koordinasi UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 177.052.462,- dan realisasi sebesar Rp. 162.085.401,- atau setara dengan 91,54%. Output kegiatan adalah TeRSedianya makanan dan minuman rapat koordinasi, teRSedianya perjalanan dinas dalam mendukung tupoksi. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(27) Kegiatan Penyediaan Barang Cetak dan ATK UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi

anggaran sebesar Rp. 334.827.517,- dan realisasi sebesar Rp. 293.725.815,- atau setara dengan 87,72%. Output kegiatan adalah TeRSedianya barang cetakan dan ATK. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(28) Kegiatan Penyediaan Jasa Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.693.146.972,- dan realisasi sebesar Rp. 1.642.082.120,- atau setara dengan 96,98%. Output kegiatan adalah TeRSedianya jasa keamanan kantor, TeRSedianya jasa kebeRSihan kantor, Jumlah jasa kantor; teRSedianya alat listrik/ elektronik; pembayaran honorarium tenaga dokter radiologi, terpenuhinya kebutuhan tenaga, tenaga front office, tenaga pengemudi; teRSedianya Pengiriman kilat khusus Belanja transaksi keuangan Minuman pasien. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(29) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 880.953.117,- dan realisasi sebesar Rp. 854.386.617,- atau setara dengan 96,98%. Output kegiatan adalah TeRSedianya alat listrik/ elektronik; teRSedianya gas; teRSedianya langganan telepon; teRSedianya langganan air; teRSedianya langganan listrik; teRSedianya langganan surat kabar/majalah; teRSedianya langganan internet Pengiriman kilat khusus; teRSedianya transaksi keuangan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(30) Kegiatan Penyediaan Bahan Bacaan dan Perundang-undangan UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 100.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 90.413.050,- atau setara dengan 90,41%. Output kegiatan adalah TeRSedianya bahan bacaan dan perundang-undangan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(31) Kegiatan Penyediaan Langganan Kantor RSUD Jampangkulon dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.500.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 905.015.909,- atau setara dengan 60,33%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Jasa Telepon; TeRSedianya Jasa Air BeRSih; TeRSedianya JasaListrik; TeRSedianya Jasa Internet. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(32) Kegiatan Pemeliharaan kendaraan dinas operasional RSUD kesehatan kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 185.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 147.553.467,- atau setara dengan 79,75%. Output kegiatan adalah Penyediaan bahan bakar minyak untuk kendaraan, pemeliharaan rutin kendaraan dinas, perpanjangan Pajak Kendaraan bermotor. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(33) Kegiatan Pemeliharaan rutin gedung kantor RSUD kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp1.543.317.426,- dan realisasi sebesar Rp. 1.341.996.430,- atau setara dengan 86,95%. Output kegiatan adalah Penyediaan jasa kebeRSihan, Penyediaan Jasa Keamanan, Pemeliharaan instalasi jaringan, Iuran Wajib tahunan Evaluasi TLD Radiologi. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(34) Kegiatan penyediaan rapat-rapat dan koordinasi RSUD Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 422.419.950,- dan realisasi sebesar Rp. 331.452.183,- atau setara dengan 78,46%. Output kegiatan adalah Penyediaan makan dan minum rapat, , Koordinasi dan imolementasi tim kesehatan kerja, rapat-rapat dan koordinasi manajemen, penyediaan air mineral. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(35) Kegiatan Penyediaan barang dan ATK RSUD Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 249.999.634,- dan realisasi sebesar Rp. 219.020.815,- atau setara dengan 87,60%.

Output kegiatan adalah Penyediaan ATK dan barang habis pakai. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(36) Kegiatan Penyediaan jasa kantor RSUD kesehatan kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 873.096.727,- dan realisasi sebesar Rp. 685.237.238,- atau setara dengan 78,48%. Output kegiatan adalah Penyediaan langganan telepon, langgan listrik, langganan Internet, penyediaan tabung gas oksigen, langganan surat kabar, pengadaan alat listrik dan elektronik. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(37) Kegiatan peningkatan Kinerja dan kemampuan aparatur RSUD Kesehatan Kerja dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 899.990.000,- dan realisasi sebesar Rp. 783.319.968,- atau setara dengan 87,03%. Output kegiatan adalah Capacity building, pelatihan/kuRSus singkat, teRSedianya sarana olah raga. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(38) Kegiatan Penyediaan Jasa Kantor RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.200.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.649.309.187,- atau setara dengan 74,96%. Output kegiatan adalah teRSedianya cetakan; teRSedianya alat listrik dan elektronik;teRSedianya Pakaian korpri; teRSedianya pakaian batik;teRSedianya pakaian dan sepatu olahraga;teRSedianya Dokumen Pengadaan Barang/Jasa; tRSedianya Meterai; teRSedianya pemesanan karangan bunga; teRSedianya surat kabar; teRSedianya obyek yang dipajakkan; Jumlah pengangkutan pengapusan barang; teRSedianya ATK. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(39) Kegiatan Penyediaan rapat-rapat dan koordinasi RS Parudengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.500.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.490.100.784,- atau setara dengan 99,34%. Output kegiatan adalah TeRSedianya jamuan makan minum rapat; teRSedianya perjalanan dinas dalam daerah ; teRSedianya

melakukan perjalanan dinas luar daerah. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(40) Kegiatan Pelayanan Administrasi Perkantoran di RS Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 11.700.392.696,- dan realisasi sebesar Rp. 9.428.764.411,- atau setara dengan 80,58%. Output kegiatan adalah TeRSedianya Alat Tulis Kantor; Terbayarnya Honor Tenaga Kesehatan Dokter, Perawat, Bidan dan Tenaga Kesehatan Lainnya;teRSedianya Makan dan Minum Rapat; teRSedianya Makan dan Minum Tamu;teRSedianya Perjalanan Dinas PNS dan Non PNS. Outcome kegiatan adalah PeRSentase keteRSediaan data Kinerja.

(41) Kegiatan Pemeliharaan rutin gedung kantor dan rumah tangga RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.136.807.516,- dan realisasi sebesar Rp. 2.086.577.039,- atau setara dengan 97,64%. Output kegiatan adalah Jumlah Gedung perawatan RSP dipelihara; Jumlah Gedung Non Perawatan RSP di pelihara; Jumlah melakukan perjalanan dinas dalam daerah; Jumlah konsultan gedung oleh konsultan perencana; Jumlah Pengawasan gedung oleh konsultan pengawas; Jumlah dokumen pelaksnaan kegiatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(42) Kegiatan Peningkatan Kompetensi PNS RSUD Pameungpeuk dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 146.500.000,- dan realisasi sebesar Rp. 87.650.000,- atau setara dengan 59,82%. Output kegiatan adalah Jumlah Pelatihan/KuRSus Singkat yang diikuti; Jumlah Sosialisasi yang diikuti; Jumlah Pelatihan/KuRSus Singkat yang diikuti. Outcome kegiatan adalah PeRSentase ASN yang memiliki kesesuaian Kompetensi

(43) Kegiatan Pemeliharaan kendaraan/operasional kantor dan rumah tangga RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 750.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 408.664.673,- atau setara dengan 54,48%. Output kegiatan adalah jumlah sumur

artesis dipelihara; Jumlah penangkal petir dipelihara; Jumlah pengisian tabung; jumlah dokumen kegiatan barang dan jasa; Jumlah BBM; Jumlah Kendaraan diservice; Jumlah Kendaraan diservice; Jumlah pelumas; Jumlah alat laboratorium yang dipelihara; jumlah alat rumah tangga yang dipelihara; Jumlah alat berat dipelihara (genset); jumlah instlasi listrik dipelihara. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(44) Kegiatan Pemeliharaan perlengkapan kantor dan rumah tangga RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.250.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 997.004.419,- atau setara dengan 79,76%. Output kegiatan adalah Jumlah perlengkapan dapur; Jumlah Megatron; Jumlah Film; jumlah dokumen kegiatan barang dan jasa; Jumlah Mebeuleir; Jumlah Komputer; Jumlah Lemari; jumlah komputer dipelihara; Jumlah Fotocopy; Jumlah Mesin Cuci; Jumlah Mesin Fax dan PABX; Jumlah TV yag disediakan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(45) Kegiatan Peningkatan kesejahteraan dan kemampuan aparatur RS Paru dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.490.000.000,- dan realisasi sebesar Rp. 1.397.991.741,- atau setara dengan 93,82%. Output kegiatan adalah Jumlah makan minum piket jaga ramadan/idul fitri; Jumlah pakaian kerja lapangan; Jumlah pakaian dinas harian; Jumlah Pakaian korpri; Jumlah pakaian batik; Jumlah pakaian dan sepatu olahraga; Jumlah Perjalanan Dinas; jumlah pegawai mengikuti diklat lebih 20 jam; Jumlah Dokumen Pengadaan Barang/Jasa; Jumlah Pegawai yang megikuti Diklat; Jumlah Cinderamata; Jumlah spanduk dan Banner; Jumlah Kaos Tim; Jumlah Instruktur/penceramah; Jumlah Pegawai yang mengikuti Jiwa KoRSa; Jumlah Pegawai yang mengikuti Halal Bi Halal; Jumlah gedung olahraga/stand pameran yang disewa. Outcome kegiatan adalah PeRSentase KeteRSediaan Data Kinerja

(46) Kegiatan Penyediaan Barang Habis Pakai Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 913.089.247,- dan realisasi sebesar Rp. 869.538.425,- atau setara dengan 95,23%. Output kegiatan adalah Jumlah panitia barjas mendapat honorarium; jumlah paket atk untuk operasional dinas kesehatan; jumlah bulan penyediaan kebutuhan benda pos; jumlah paket pekerjaan cetak; jumlah bulan penyediaan biaya foto copy. Outcome kegiatan adalah PeRSentase KeteRSediaan Data Kinerja

(47) Kegiatan Peningkatan Kinerja dan Kemampuan Aparatur Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 610.490.000,- dan realisasi sebesar Rp. 493.900.000,- atau setara dengan 80,90%. Output kegiatan adalah 1. Jumlah panitia barjas mendapat honorarium; 2. jumlah asn dinkes menpatakan uang saku diklat; 3. jumlah tenaga ahli / pakar mendapatkan honorarium narasumber; 4. jumlah asn dinkes mampu membangun dan menanamkan jiwa kemandirian, kebeRSamaan, disiplin, dan meningkatkanmotivasi kerja;5. jumlah asn dinkes mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan teknis, manajerial, fungsional dan pemerintahan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase ASN yang memiliki kesesuaian Kompetensi.

(48) Kegiatan Penyediaan Rapat Rapat dan Koordinasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 3.709.570.200,- dan realisasi sebesar Rp. 3.221.448.367,- atau setara dengan 86,84%. Output kegiatan adalah 1. jumlah bulan penyediaan biaya makanan dan minuman rapat kedinasan, tamu kedinasan, dan petugas SPGDT;2. jumlah penyediaan jasa akomodasi rapat rapat koordinasi;3. jumlah bulan penyediaan biaya perjalanan dalam daerah PNS dan Non PNS dinas kesehatan;jumlah bulan penyediaan biaya perjalanan dinas luat daerah PNS dan Non PNS Dinas Kesehatan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase KeteRSediaan Data Kinerja

(49) Kegiatan Penyediaan Kerohanian, Sarana dan Prasarana Olahraga serta Pakaian Aparatur Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 570.830.000,- dan realisasi sebesar Rp. 537.172.500,- atau setara dengan 94,10%. Output kegiatan adalah 1. Jumlah panitia barjas mendapat honorarium;2. jumlah instruktur senam dan kebugaran, khotib jumat, siraman rohani, qori, saritilawah mendapatkan honor jasa profesi;3. jumlah lapangan olahraga yang disewa;4. jumlah ASN dinas kesehatan prov jabar mendapat pakaian seragam putih biru;5. jumlah ASN dinas kesehatan prov jabar mendapat pakaian seragam olahraga. Outcome kegiatan adalah PeRSentase KeteRSediaan Data Kinerja

(50) Kegiatan Pemeliharaan Rutin Gedung Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 4.030.150.000,- dan realisasi sebesar Rp. 3.237.662.822,- atau setara dengan 80,33%. Output kegiatan adalah 1. Jumlah panitia barjas mendapat honorarium;2. jumlah bulan penyediaan jasa kebeRSihan gedung kantor;3. jumlah kegiatan penyedotan septictank;4. jumlah bulan penyediaan jasa keamanan kantor;5. jumlah paket kegiatan pemeliharaan rutin gedung kantor dinas kesehatan;6. jumlah kegiatan pemeliharaan taman/ tanaman hias. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(51) Kegiatan Penyediaan Jasa Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 2.826.270.000,- dan realisasi sebesar Rp. 2.445.796.654,- atau setara dengan 86,53%. Output kegiatan adalah Jumlah panitia barjas mendapat honorarium; jumlah kegiatan pengisian tabung pemadam kebakaran; presentasi pendokumentasian kegiatan kedinasan; jumlah bulan penyediaan langganan kantor; jumlah bula penyediaan biaya ucapan, iklan, reklame; jumlah tenaga

teknis yang mendapat pembayaran jasa pelayanan. Outcome kegiatan adalah PeRSentase KeteRSediaan Data Kinerja

(52) Kegiatan Pemeliharaan Kendaraan Dinas/ Operasional Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 728.182.000,- dan realisasi sebesar Rp. 526.298.767,- atau setara dengan 72,27%. Output kegiatan adalah 1.jumlah bulan belanja BBM Kendaraan Operasional roda 4 dan roda 2;2. jumlah kendaraan dinas roda 4 dan roda 2 yang di perpanjang STNK nya;3. jumlah kendaraan dinas roda 4 dan roda 2 yang dilaukan KIR;4. jumlah bulan kendaraan dinas yang dilakukan penggantian suku cadang;5. jumlah bulan kendaraan dinas yang dilakukan penggantian pelumas. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

(53) Kegiatan Penyediaan Alat Pendukung Fasilitas Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 51.185.500.000,- dan realisasi sebesar Rp. 42.256.929.500,- atau setara dengan 82,55%. Output kegiatan adalah Jumlah panitia barjas mendapat honorarium; Jumlah peserta rapat pengadaan tanah untuk gudang vaksin yang mendapat mamin rapat; jumlah kegiatan perjalanan dinas kegiatan koordinasi pengadaan tanah gudang vaksin dinas kesehatan; jumlah paket belanja modal pengadaan tanah untuk gudang vaksin. Outcome kegiatan adalah PeRSentase KeteRSediaan Data Kinerja

(54) Kegiatan Pemeliharaan Perlengkapan Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 1.359.650.000,- dan realisasi sebesar Rp. 950.557.144,- atau setara dengan 69,91%. Output kegiatan adalah Sarana dan Prasarana Kantor terpelihara dengan baik sesuai fungsinya. Outcome kegiatan adalah PeRSentase Sarana dan Prasarana dalam kondisi baik.

2. Belanja Tidak Langsung (Gaji) sebesar Rp. 229.523.633.913,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 178.638.240.307,- (77,83%)

3. Alokasi anggaran bersumber APBN **,** dengan rician sebagai berikut :
    1. Anggaran Dana Dekonsentrasi (setelah revisi anggaran), sebesar Rp. 52.305.166.000,- dengan Realisasi Rp. 42.852.614.282,- (81,93%). Dengan rincian sebagai berikut :
        a. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, sebesar Rp. 3.409.881.000,- dengan Realisasi Rp. 2.928.771.917,- (85,89%)
        b. Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, sebesar Rp. 1.450.220.000,- dengan Realisasi Rp. 1.355.099.500,- (93.44%)
        c. Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat, sebesar Rp. 12.607.914.000- dengan Realisasi Rp. 11.099.034.240,- (88,03%)
        d. Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan, sebesar Rp. 2.066.009.000,- dengan Realisasi Rp. 1.871.871.419,- (90,60%)
        e. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sebesar Rp. 25.366.598.000,- dengan Realisasi Rp. 16.982.173.550,- (66,95%)
        f. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan, sebesar Rp. 2.393.564.000,- dengan Realisasi Rp. 2.088.546.573,- (87,26%)
        g. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK), sebesar Rp. 4.646.073.000,- dengan Realisasi Rp. 4.332.789.643,- (93,26%)
    2. Anggaran Dana DAK (Dana Alokasi Khusus) kabupaten/kota di 27 kab/kota dan 46 RSU dari kab/kota, sebesar Rp. 1.937.805.221.517,- dengan rincian sebagai berikut :
        a. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 164.052.218.000,-, dengan realisasi Rp. 134.284.347.183,-
        b. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Pelayanan Kefarmasaian Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 117.464.323.000,-, dengan realisasi Rp. 109.943.304.207,-

c. Dana Alokasi Khusus (DAK) Penugasan Stunting Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 61.511.667.000,-, dengan realisasi Rp. 48.680.879.947,-
d. Dana Alokasi Khusus (DAK) Penugasan P2P Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 88.610.564.000,- dengan realisasi Rp. 72.023.959.229,-
e. Dana Alokasi Khusus (DAK) Penugasan Bappelkes Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 1.216.605.000,-, dengan realisasi Rp. 502.582.700,-
f. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UKM Sekunder Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 43.243.250.000,-, dengan realisasi Rp. 36.295.240.748,-
g. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) UKM Stunting Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 10.500.000.000,-, dengan realisasi Rp. 8.208.060.051,-
h. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 660.660.595.000,-, dengan realisasi Rp. 543.687.324.423,-
i. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. E Logistik Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 4.467.285.000,- dengan realisasi Rp. 3.733.016.024,-
j. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Dukman Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 36.256.000.000,-, dengan realisasi Rp. 27.263.960.667,-
k. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Jaminan Persalinan (Jampersal) Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 111.058.846.000,- untuk 27 Kabupaten/Kota di Jawa Barat, dengan realisasi Rp. 91.531.326.610,-
l. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Akreditasi Puskesmas Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp 69.823.194.000,-, Dengan Realisasi Rp. 54.690.450.802,-

m. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bidang Akreditasi Rumah Sakit Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 2.127.880.000,-, Dengan Realisasi Rp. 1..198.427.448,-

n. Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Sub Bid. Akreditasi Laboratorium Tahun Anggaran 2019 sebesar Rp. 5.099.325.000,-, dengan realisasi Rp. 3.290.811.881,-

# BAB IV
# P E N U T U P

## 4.1 SIMPULAN CAPAIAN INDIKATOR

### 4.1.1 SIMPULAN CAPAIAN INDIKATOR KINERJA UTAMA TAHUN 2020

| NO | SASARAN | INDIKATOR KINERJA | TARGET | REALI-SASI | % PENCAPAIAN | PENILAIAN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat | Rasio Kematian Ibu | 85/100.000 KH | 85,77/100.000 KH | 99,10% | Baik |
| | | Rasio Kematian Bayi | 5/1000 KH | 3,18/ 1000 KH | 157,23% | Sangat Baik |
| | | Prevalensi Stunting | 25,2 % | 26,21% | 96,15% | Baik |
| | | Persentase Keberhasilan Pengobatan TB | 89% | 73,16% | 82,20% | Baik |
| | | Persentase Penduduk yang berdampak Krisis kesehatan akibat bencana Provinsi yang mendapat Pelayanan | 100% | 100% | 100% | Baik |
| | | Persentase Puskesmas Terakreditasi | 99,81% | 95,90 % | 96,08% | Baik |
| | | Persentase Kab/Kota yang melaksanakan layanan layad Rawat | 48,63% | 100% | 207,68% | Sangat Baik |
| | | Persentase Rumah Sakit Terakreditasi | 68,99% | 88.95 % | 128,93% | Sangat Baik |
| | | Persentase Ketersediaan Obat esensial | 91 % | 92,12% | 101,23% | Sangat Baik |

Simpulan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 sebanyak 9 indikator dengan kategori Sangat baik, dan baik, dengan perincian Penilaian sebagai berikut :

- Sangat baik (≥100%) : 4 indikator (44,44%)
- Baik (≥ 80 - < 100%) : 5 indikator (55,56% )

**Jumlah : 9 indikator**

### 4.1.2. SIMPULAN CAPAIAN INDIKATOR SASARAN STRATEJIK

Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) termasuk di dalam Indikator sasaran strategis yang terdapat di dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 – 2023, seperti terlihat pada tabel dibawah ini :

| TUJUAN | SASARAN | JUMLAH INDIKATOR | PENILAIAN | | | | KETERA-NGAN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Sangat Baik | Baik | Cukup | Kurang | |
| Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat | Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat | 13 | 6 | 7 | 0 | 0 | |
| **JUMLAH** | | **13** | **6** | **7** | **0** | **0** | |
| | | | | | | | |
| **JUMLAH TOTAL** | | **13** | **6** | **7** | **0** | **0** | |

Simpulan Capaian Indikator Sasaran Strategis Tahun 2020 yang terdapat pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 – 2023 dengan jumlah indikator sebanyak 13 indikator dengan kategori Sangat baik, baik, dan Kurang dengan rincian penilaian sebagai berikut :

- Sangat baik (≥100%) : 6 indikator ( 46,15% )
- Baik (≥ 80 - < 100%) : 7 indikator ( 63,85% )
- Cukup (> 55 - < 80%) : 0 indikator ( 0% )
- Kurang (< 55%) : 0 indikator ( 0% )

**Jumlah : 13 indikator ( 100% )**

Capaian Indikator Sasaran Stratejik Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020, dengan hasil sebagai berikut :

- **Kategori : Sangat Baik –** sebanyak 6 indikator dengan capaian kinerja sebesar 46,15%
- **Kategori : Baik –** sebanyak 7 indikator dengan capaian kinerja sebesar 63,85%
- **Kategori : Cukup –** sebanyak 0 indikator dengan capaian kinerja sebesar 0%
- **Kategori : Kurang –** sebanyak 0 indikator dengan capaian kinerja sebasar 0%

## 4.2 HAMBATAN DAN PERMASALAHAN

### 4.2.1 Indikator Rasio Kematian Ibu dan Bayi:

Adanya tata kelola klinis yang belum maksimal, kepatuhan petugas terhadap standar pelayanan, pencatatan dan pelaporan yang belum optimal. Adapun penyebab tidak langsung dikarenakan kondisi ibu hamil anemia, Surveilans kematian ibu belum dijalankan dengan optimal, Regulasi BPJS yang kurang tepat terhadap pelayanan kasus kebidanan khususnya dimana ibu hamil yang memiliki faktor risiko/berisiko tidak bisa di rujuk langsung ke FKTL namun harus dikelola di FKTP, sementara kasus-kasus kebidanan itu dapat terjadi kegawatdaruratan kapanpun dan bila tidak segera ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar maka akan terjadi keterlambatan dan bisa mengakibatkan meninggal

### 4.2.2 Prevalensi Stunting

Belum optimalnya peñatalaksanaan kasus gizi buruk ada kaitannya dengan kebijakan program gizi kita yang masih mengedepankan asupan pangan, makanan dan konsumsi sebagai penyebab utama masalah gizi. Kebijakan yang diluncurkan masih ada yang cenderung mengabaikan peran faktor lain sebagi penyebab timbulnya masalah gizi seperti air bersih, kebersihan lingkungan dan pelayanan kesehatan dasar

### 4.2.3 Persentase Persentase Keberhasilan Pengobatan TB

1 Pencatatan dan Pelaporan tidak semua dilakukan sesuai standar
2 Kurangnya monitoring dan evaluasi di berbagai tingkatan

3 Jejaring layanan internal dan eksternal belum berjalan dengan optimal

4 tenaga pengelola/petugas TBC di kabupaten/kota maupun di fasilitas kesehatan merangkap menjadi petugas COVID-19 sehingga menyebabkan angka keberhasilan pengobatan rendah karena masih banyak hasil akhir pengobatan yang belum dievaluasi

### 4.2.4 Persentase penduduk yang berdampak krisis kesehatan akibat bencana provinsi yang mendapat pelayanan

Permasalahan yang dihadapi pada Tahun 2020 Masih belum dipahaminya baik oleh pelaksana dalam hal ini aparatur terhadap indikator dari masing-masing bidang yang harus dilaksanakan dan masih terbatasnya kompetensi pegawai dalam menyiapkan database/baseline menyebabkan indikator yang sebenarnya telah terlaksana menjadi tidak terdokumentasi dan belum semua kabupaten kota melaksanakan pelaporan jika terjadi bencana atau KLB wabah.

### 4.2.5 Persentase Puskesmas terakreditas

Awal Maret 2020 terjadi Pandemi Covid-19 sehingga sesuai dengan sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut. Pendampingan baik untuk puskesmas yang akan akreditasi perdana ataupun yang akan reakreditasi tidak bisa dilaksanakan optimal, melihat kondisi dilapangan, bila ada kasus maka pendampingan tdk dilakukan, Pendampingan untuk puskesmas yang akan akreditasi perdana ataupun akan reakreditasi tidak bisa dilaksanakan secara optimla, melihat kondisi lapangan dan bila di puskesmas ada yang terpapar Covid-19 maka pendampingan dihentikan dulu, Beberapa pertemuan/ workshop di provinsi tidak bisa dilaksanakan karena efisiensi anggaran, Workshop Tata Kelola Mutu, Workshop Pemahaman Standar di Kab/ Kota dengan sumber biaya DAK NF Kab/ Kota dilaksanakan menjelang akhir tahun karena menunggu kebijakan Kemenkes

**4.2.6 Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Layanan Layad Rawat**

pelaksanaan layad rawat adalah terkait pandemic covid-19 dimana peran PSC 119 makin diandalkan dalam mendukung system rujukan pasien, pengantaran jenazah, dan edukasi kepada masyarakat. Sementara belum semua Kab kota memiliki sarana prasarana PSC 119 yang lengkap, SDM pendukung maupun bangunan khusus. Upaya yang sedang dilakukan adalah advokasi kepada kab kota agar ada alokasi dari kab kota untuk kegiatan layad rawat ini baik penambahan sarana prasarana, Gedung maupun SDM

**4.2.7 Persentase Rumah Sakit Terakreditasi**

Pandemi Covid-19 sehingga sesuai dengan sesuai dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada Masa Pandemi Covid-19, kegiatan akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk sementara ditunda sampai 1 tahun masa Pandemi Covid-19 ini dicabut, Kegiatan pertemuan/ workshop terkait akreditasi Rumah Sakit diefisiensikan

**4.2.8 Persentase Kesersediaan Obat Esensial**

Pada tahun 2020 terdapat Penambahan Jenis Obat yang menjadi Indikator Ketersediaan Obat Essensial dari Semula 20 Item Obat menjadi 40 Item Obat

**4.2.9 Persentase Penduduk terhadap sanitasi yang Layak (Jamban Sehat)**

Koordinasi dengan lintas sektor yang masih kurang terutama dalam berkolaborasi dan bersinergi terkait lokasi desa sasaran yang penerima bantuan (dengan Dinas Permukiman dan Perumahan Kab/Kota), Terjadinya kondisi pandemi Covid-19, sehingga pelaksanaan kegiatan sempat dihentikan beberapa bulan, dan Efisiensi anggaran, yaitu dengan merefocusing anggaran dengan memfokuskan pada upaya pengendalian dan Pencegahan Covid-19

**4.2.10 Persentase Kabupaten Kota dengan cakupan Rumah Tangga ber PHBS >60%**

dengan terjadinya pandemi Covid-19, kondisi ini sangat berpengaruh pada pelaksanan Pendataan PHBS yang idealnya melalui wawancara oleh kader kesehatan, terutama untuk daerah dengan zona merah, hal ini sangat berdampak pada pelaksanaan kegiatan intervensi dan pendataan, sehingga data didapat tidak maksimal, bebrapa daerah Pendataan PHBS dilaksanaan melalui pengisian digital ( google form ) dimana Belum semua Kabupaten/Kota mendapat dukungan dana dari Pemda masing-masing dalam pembinaan PHBS Rumah Tangga, Indikator tidak merokok di dalam rumah dan ASI Eksklusif masih rendah, menyebabkan capaian PHBS belum maksimal, Ketenagaan Promosi Kesehatan di Puskesmas a. Belum semua Kabupaten/Kota mendapat dukungan dana dari Pemda masing-masing dalam pembinaan PHBS Rumah Tangga, Indikator tidak merokok di dalam rumah dan ASI Eksklusif masih rendah, menyebabkan capaian PHBS belum maksimal, Ketenagaan Promosi Kesehatan di Puskesmas sebagai ujung tombak fasilitasi pemberdayaan masyarakat masih belum merata kompetensinya. Pada umumnya bertugas rangkap dengan keterampilan yang terbatas baik dalam perencanaan, pengolahan dan monitoring kegiatan Promosi Kesehatan

### 4.2.11 Prevalensi Hipertensi

Adanya pandemi Covid-19 dan pembatasan kegiatan atau aktifitas di luar rumah sehingga untuk kegiatan deteksi dini factor risiko Penyakit Tidak Menular baik di Posbindu maupun di Puskesmas tidak dapat dilaksanakan secara optimal, dan untuk sarana dan prasaran untuk kegiatan Pengendalian, Pencegahan Penyakit Tidak Menular masih sangat terbatas, Masih banyak pengelola program P2PTM di Kabupaten/Kota maupun puskesmas yang belum terlatih, Pencatatan dan pelaporan untuk Program P2PTM belum optimal, baik untuk kegiatan deteksi dini factor risiko PTM di sistem Online (SIPTM) maupun untuk pelaporan penyakit P2PTM dimana yang harusnya terintegrasi antara pencatatan di puskesmas, dokter praktek mandiri dan rumah sakit. Sehingga laporan untuk penyakit P2PTM masih belum bisa menjadi interpretasi dari besaran masalah kesehatan di Jawa Barat, dan Terdapat *refocusing* anggaran Program P2PTM untuk penanggulan Covid-19

#### 4.2.12 Persentase Penduduk yang mendapat Jaminan Kesehatan menuju Universal Health Coverage

Kekhawatiran akan turunnya capaian kepesertaan menuju UHC akibat adanya pandemi Covid-19 yaitu banyaknya pekerja yang di PHK sehingga terputus Jaminan Kesehatannya dan adanya penonaktifan data PBI yang tidak sesuai/tidak valid dengan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sehingga dilakukan penyesuaian capaian target kinerja Tahun 2020 akibat pandemic Covid-19 yang semula target capaian 90% menjadi 85%, Proses Verifikasi dan Validasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota belum bisa berjalan dengan maksimal, sehingga untuk penambahan ataupun penggantian Peserta PBI JK memerlukan waktu yang cukup lama, dan Pada tahun 2020 keluar regulasi baru terkait Jaminan Kesehatan dan Besaran Premi, yaitu Peraturan Presiden No. 64 tahun 2020 dan Permendagri No 64 tahun 2020

## 1.3 RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk mengatasi permasalahan diatas, maka dibuat strategi pemecahan masalah melalui kegiatan - kegiatan sebagai berikut :

### 1.3.1 Kegiatan yang dibiayai oleh APBD

1.3.1.1 Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

1) Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
2) Administrasi Keuangan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
3) Administrasi Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
4) Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat;
5) Administrasi Umum UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
6) Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur;
7) Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
8) Administrasi Keuangan UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
9) Administrasi Umum Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Barat;

10) Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
11) Administrasi Umum UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Pameungpeuk Garut Provinsi Jawa Barat;
12) Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
13) Administrasi Keuangan UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
14) Administrasi Umum UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
15) Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
16) Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon Sukabumi Provinsi Jawa Barat;
17) Administrasi Umum UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon Sukabumi Provinsi Jawa Barat;
18) Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
19) Administrasi Keuangan UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
20) Administrasi Umum UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
21) Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
22) Perencanaand an Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat;
23) Administrasi Keuangan UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat;
24) Administrasi Umum UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat;
25) Peningkatan Disiplin dan Kapasitas Sumber Daya Aparatur UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa Barat.

1.3.1.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

1) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
2) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
3) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
4) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa barat;
5) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
6) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Pameungpeuk Garut Provinsi Jawa Barat;
7) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Pameungpeuk Garut Provinsi Jawa Barat;
8) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
9) Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
10) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
11) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi

UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon Sukabumi Provinsi Jawa Barat;

12) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon Sukabumi Provinsi Jawa Barat;
13) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
14) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
15) Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
16) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat;
17) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa barat;
18) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa barat;
19) Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat;
20) Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.1.3 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

1) Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
2) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;

3) Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
4) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
5) Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi Jawa Barat UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Pameungpeuk Garut Provinsi Jawa Barat
6) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Pameungpeuk Garut Provinsi Jawa Barat;
7) Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
8) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat;
9) Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon Sukabumi Provinsi Jawa Barat;
10) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon Sukabumi Provinsi Jawa Barat;
11) Pengembangan Mutu dan Kompetensi Teknis SUmber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3.1.4 Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

1) Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
2) Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT).

1.3.1.5 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
2) Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
3) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa barat;
4) Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi UPTD Rumah Sakit Paru Provinsi Jawa barat.

**4.3.2 Kegiatan yang dibiayai oleh APBN :**

1) Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara
2) Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan
3) Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
4) Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji
5) Pengembangan Pembiayaan Kesehatan & Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JKN) /KIS
6) Pembinaan Gizi Masyarakat
7) Dukungan Manajemen & Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Sekretariat Ditjen Bina Gizi & Kes Ibu & Anak
8) Pembinaan Upaya Kesehtan Kerja, Olah Raga
9) Pembinaan Kesehatan Keluarga
10) Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
11) Penyehatan Lingkungan
12) Pembinaan Upaya penunjang Medik dan Sarana Kesehatan
13) Pembinaan Upaya Kesehatan Dasar
14) Pembinaan Kesehatan Rujukan
15) Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis lainnya Sekertariat Ditjen Bina Upaya Kesehatan

16) Pembinaan Pelayanan Kesehatan Tradisional
17) Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan
18) Pembinaan Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra
19) Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang
20) Pengendalian Penyakit Menular Langsung
21) Pengendalian Penyakit Tidak Menular
22) Ditjen Pengendaliaan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL)
23) Pencegahan dan pengendalian Masalah kesehatan Jiwa dan Napza
24) Peningkatan Pelayanan Kefarmasian
25) Peningkatan Ketersediaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
26) Peningkatan Produksi dan distribusi Alat Kesehatan
27) Dukungan Manajemen Pada Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan
28) Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
29) Pelatihan SDM Kesehatan
30) Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
31) Dukungan Manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya sekertariat badan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan (PPSDMK)

==========(((((((@@@@@))))))) ==========