

# RENCANA KERJA

# RENJA 2021

## KATA PENGANTAR

Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 1 (satu) tahun. Renja merupakan dokumen rencana yang memuat program dan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai sasaran pembangunan yang tertuang dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Dokumen Renja Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY) merupakan turunan dari Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinkes DIY. Adapun Renstra tersebut disusun dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) DIY Tahun 2017-2022.

RPJMD merupakan landasan dan pedoman bagi pemerintah Daerah DIY dalam menyelenggarakan dan melaksanakan pembangunan 5 (lima) tahun yang disusun berdasarkan visi, misi dan program pembangunan kepala daerah dalam hal ini Gubernur DIY. RPJMD menjabarkan visi, misi dan program kepala daerah yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) dan memperhatikan RPJM Nasional. RPJMD DIY dimaksudkan untuk memberikan visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi bagi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di DIY pada tahun 2017-2022 yang harus dilaksanakan secara terpadu, sinergis, harmonis, dan berkesinambungan. RPJMD DIY Tahun 2017-2022 ini menjadi landasan dan rujukan dalam penyusunan Renstra Perangkat Daerah (PD) DIY sekaligus merupakan pedoman bagi penyusunan RKPD antara tahun 2018-2022 yang selanjutnya diturunkan dalam Renja OPD. Renja Dinkes DIY digunakan sebagai sinkronisasi kebijakan dan penyelarasan target pembangunan tahunan nasional dan daerah, pembangunan tahunan Daerah DIY dan kabupaten kota serta pembangunan tahunan antar daerah.

Secara garis besar, pembangunan yang berlangsung lima tahun ke depan bukan saja diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan kualitas layanan publik, terutama di bidang pendidikan, dan kesehatan, perekonomian rakyat yang semakin berdaya, makin berkurangnya jumlah penduduk dan keluarga miskin, dan berkurangnya jumlah pengangguran, tetapi sekaligus diharapkan kesenjangan atau disparitas antara wilayah yang tertinggal dan wilayah yang sudah maju dapat berkurang secara signifikan. Selain itu diharapkan berbagai fasilitas layanan publik yang ada di DIY dapat berjalan dengan baik, karena didukung kinerja aparat pemerintahan yang bersih, kreatif, inovatif, disiplin, dan akuntabel.

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB 1           PENDAHULUAN .....</b>	<b>1-1</b>
1.1       Latar Belakang.....	1-1
1.2       Landasan Hukum .....	1-3
1.3       Maksud dan Tujuan.....	1-4
1.4       Sistematika Penulisan.....	1-4
<b>BAB 2           HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU .....</b>	<b>2-1</b>
2.1       Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat Daerah.....	2-1
2.2       Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....	2-10
2.3       Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah .....	2-240
2.4       Review terhadap Rancangan Awal RKPD.....	2-28
<b>BAB 3           TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH .....</b>	<b>3-1</b>
3.1       Telaahan terhadap Kebijakan Nasional.....	3-1
3.2       Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah .....	3-3
3.3       Program dan Kegiatan.....	3-44
<b>BAB 4           RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH .....</b>	<b>4-1</b>
<b>BAB 5           PENUTUP.....</b>	<b>5-1</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2-1 Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun (tahun berjalan)* Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta .....	2-22
Tabel 2-2 Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta.....	2-1111
Tabel 2-3 Capaian Kinerja 2019 .....	2-1117
Tabel 2-4 Capaian Kinerja 2019 .....	2-1121
Tabel 2-5 Target dan Realisasi Kinerja 2019 .....	2-1121
Tabel 2-6 Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terdampangi Akreditasi .....	2-1123
Tabel 2-7 Target dan Capaian Kinerja 2019 .....	2-1127
Tabel 2-8 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD tahun 2021 Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta .....	2-29
Tabel 2-9 Usulan Program dan Kegiatan dari Pemangku Kepentingan tahun 2021 Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta.....	2-2936
Tabel 3-1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan.....	2-293
Tabel 3-2 Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Perangkat Daerah tahun 2021 dan Prakiraan Maju Tahun 2022 Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta .....	2-295
Tabel 4-1 Program dan Kegiatan 2021.....	2-291

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Pencapaian Indikator AHH .....	1-3
Gambar 2.1 Indikator Keluarga Sehat .....	2-19
Gambar 2.2 Susunan Organisasi Perangkat Daerah .....	2-26

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan merupakan sebuah investasi dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik. Hal ini selaras dengan tujuan Pembangunan kesehatan dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan kesehatan DIY yang tercermin melalui capaian komponen pembangunan kesehatan dalam indikator Pembangunan Manusia (IPM) menunjukkan hasil yang baik. Angka Harapan Hidup (AHH) DIY merupakan yang terbaik secara nasional dengan capaian 74,74 tahun di tahun 2017, 74.82 tahun di tahun 2018, dan 74,92 di tahun 2019 (BPS DIY), hal tersebut menunjukkan bahwa derajat kesehatan masyarakat DIY semakin baik.

Derajat kesehatan sebagai indikator Indek Pembangunan Manusia (IPM) DIY tergantung kepada perkembangan angka kematian dan kesakitan. Dalam konteks kesehatan, kematian yang menjadi perhatian utama adalah kematian yang disebabkan oleh berbagai permasalahan kesehatan yang dalam hal ini dapat dibagi menjadi kematian umum dan kematian spesifik (kematian ibu, bayi dan balita). Kematian spesifik yang menjadi perhatian prioritas memiliki pengaruh besar terhadap umur harapan hidup dikaitkan dengan besaran yang dihasilkannya.

Arah pembangunan kesehatan DIY telah dicantumkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) 2005-2025 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2017-2022. Sedangkan secara teknis, arah pembangunan kesehatan 2021 teknis didasarkan pada rancangan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) 2021.

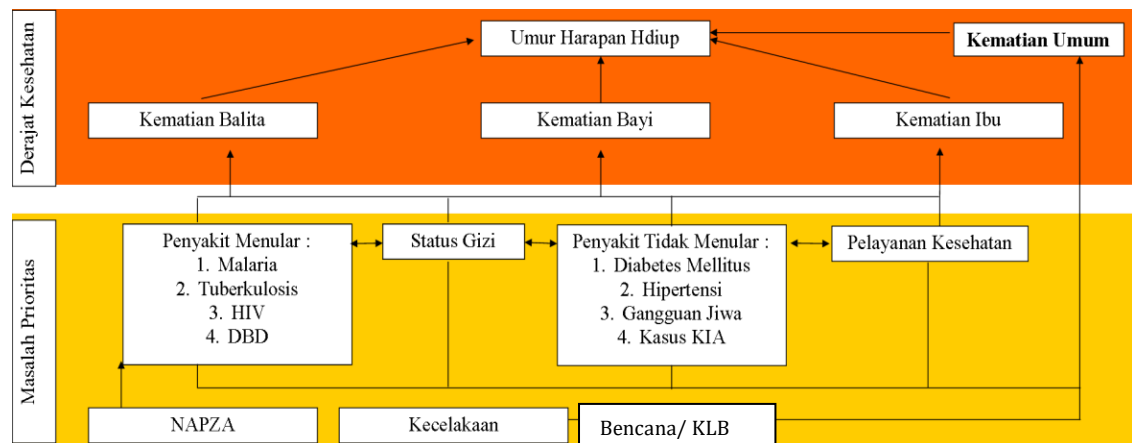
Permasalahan- permasalahan pokok urusan kesehatan dalam perencanaan tahun 2021 diantaranya yakni :

- a. Kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat yang ditunjukkan dengan angka prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berada di atas rata-rata nasional. Menurut data Riskedas 2018 capaian prevalensi beberapa Penyakit Tidak Menular diantaranya prevalensi Diabetes Melitus di DIY 4,5% sementara angka Nasional 2,4%, untuk Hipertensi di DIY 10,7% dan angka nasional 8,4%, terkait kasus kanker, di DIY 10,7 per mil dan Nasional 8,4 per mil. Diperlukan peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagai upaya meningkatkan kesadaran berperilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Belum optimalnya penyelenggaraan pelayanan dasar kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sesuai Permenkes No 4 Tahun 2019, khususnya mengenai kewenangan SPM bidang kesehatan di tingkat provinsi terkait dengan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis akibat bencana dan pelayanan kesehatan dalam kondisi kejadian luar biasa (KLB).

- c. Belum optimalnya fasilitas layanan kesehatan dalam antisipasi dan penanganan KLB dan bencana terutama sebagai tindak lanjut penanganan pandemi Covid-19 di tahun 2021, serta antisipasi KLB dan bencana lainnya.
- d. Angka Stunting masih cukup tinggi. Hasil Riskesdas 2013 untuk Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak balita di DIY menunjukkan angka 27,30% dan angka nasional pada 37,2%, sedangkan 2018 di DIY sebesar 21,41% dan angka nasional pada 30,8 % pada 2018 dan 37,2% pada 2013. Penurunan angka di DIY lebih kecil dibanding angka nasional (penurunan sampai 6,4%).
- e. Tingginya kasus HIV/AIDS. Kondisi ini terlihat pada penambahan jumlah kasus HIV sebesar 209 dan penderita AIDS sebesar 69 orang pada tahun 2019. Data Dinas Kesehatan DIY menunjukkan akumulasi pengidap HIV AIDS dari tahun 1993 sampai dengan 2019 sebanyak 4.990 orang, dimana 1.716 orang diantaranya telah positif AIDS. Faktor penyebab utama adalah penularan melalui hubungan heteroseksual.
- f. Prevalensi gangguan jiwa Skizofrenia di DIY masih tinggi. Data Riskesdas 2018 menunjukkan angka 10,36 per mil rumah tangga masih lebih tinggi dengan angka nasional sebesar 7,0 per mil.
- g. Kawasan aerotropolis Bandara Yogyakarta International Airport (YIA) perlu didukung dengan keberadaan fasilitas kesehatan yang memiliki manajemen internasional.
- h. Jumlah kasus kematian ibu masih belum bisa ditekan. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 36 kasus kematian ibu dengan penyebab tertinggi adalah pendarahan. Salah satu faktornya adalah kondisi 3T (terlambat merujuk, terlambat sampai, dan terlambat mendapat pertolongan) dan kualitas kesehatan ibu hamil.
- i. Masih terdapat masyarakat yang belum memahami pentingnya imunisasi (Data dari Dinas Kesehatan DIY tahun 2019 menunjukkan 1% dari populasi sasaran), dimana hal ini berisiko pada kekebalan kelompok masyarakat (*herd imunity*) jika terjadi penularan.

Sasaran dalam parameter kesehatan harus terus diusahakan untuk diperbaiki seperti angka kematian ibu dan balita, perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat, pencegahan dan pengendalian penyakit, serta penyiapan penanganan bencana.

Selain itu perlu diperhatikan permasalahan-permasalahan dalam kesehatan di DIY yakni kualitas pelayanan kesehatan terhadap ibu dan anak masih perlu ditingkatkan, Edukasi makanan sehat untuk keluarga dan siswa, belum terpadu antar stakeholder, perlunya pendampingan keluarga sehat, dan kondisi rumah sakit dan puskesmas yang belum ramah terhadap lansia, anak- anak serta difabel/ penyandang disabilitas dan kelompok marginal lainnya.



Gambar 1.1 Pencapaian Indikator AHH

Deskripsi situasi pencapaian indikator kesehatan yang dijabarkan dalam Gambar Pencapaian Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) di DIY selalu meningkat setiap tahunnya. Tahun 2017, tercatat angka harapan hidup di DIY adalah 74,74 tahun, melampaui angka harapan hidup pada tahun 2016 sebesar 74,71 tahun. Data Badan Pusat Statistik Tahun 2018 AHH di DIY adalah 74,82 sedangkan di tahun 2019 mencapai 74,92. Kematian dipengaruhi oleh keberadaan penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular termasuk kecelakaan serta perilaku berbahaya seperti konsumsi narkoba. Selain itu tahun 2020 kematian juga dipengaruhi oleh adanya Pandemi Covid-19.

Pelayanan kesehatan sebagai ujung tombak dalam menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan, tersusun oleh beberapa program yang pada prinsipnya merupakan penggambaran dari upaya pelayanan komprehensif (preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif). Upaya tersebut khususnya diberikan penekanan kepada upaya penanganan permasalahan pokok tanpa mengabaikan upaya-upaya lainnya. Permasalahan pokok dimaksud adalah kesehatan ibu, bayi, anak, penyakit tidak menular dan menular, gizi, kejadian luar biasa, kondisi kedaruratan dan bencana, perilaku sehat dan lingkungan sehat.

Upaya memberikan pelayanan yang optimal maka perlu didukung oleh penyediaan sumberdaya memadai yang terdiri sarana prasarana, sediaan farmasi, dan pembiayaan kesehatan yang memadai khususnya bagi kelompok masyarakat miskin. Keseluruhan upaya pelayanan dan penyediaan pelayanan perlu dikelola dan didukung kebijakan, manajemen dan administrasi yang memadai pula. Guna menyelaraskan hal-hal tersebut di atas, maka perlu disusun Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (RENJA-OPD), khususnya untuk tahun 2021.

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan DIY merupakan salah satu dokumen perencanaan resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan Dinas Kesehatan DIY khususnya dan pembangunan kesehatan daerah pada umumnya untuk periode 1 tahun. Dokumen Renja Dinas Kesehatan DIY memuat informasi tentang sasaran yang ingin dicapai dalam tahun yang bersangkutan, indikator kinerja sasaran, program, kegiatan, dan kelompok indikator kinerja beserta rencana capaiannya. Selain itu dimuat pula keterangan yang antara lain menjelaskan keterkaitan



kegiatan dengan sasaran, kebijakan dengan programnya, serta keterkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Adapun indikator rencana kinerja meliputi sasaran, program dan kegiatan. Dalam proses penyusunan rancangan Renja mengacu pada kerangka arahan yang dirumuskan dalam rancangan awal RKPD.

## 1.2 Landasan Hukum

Sebagai dasar hukum yang mendasari penyusunan renja Dinas Kesehatan Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

- 1.2.1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- 1.2.2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- 1.2.3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- 1.2.4. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 1.2.5. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 1.2.6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
- 1.2.7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
- 1.2.8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan
- 1.2.9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah
- 1.2.10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
- 1.2.11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- 1.2.12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah
- 1.2.1. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Provinsi DIY
- 1.2.2. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 2 tahun 2009 tentang Rencana Jangka Panjang Daerah Provinsi DIY 2005-2025
- 1.2.3. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 57 Tahun 2015 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan;
- 1.2.4. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah DIY tahun 2017-2022 (Lembaran Daerah DIY tahun 2018 Nomor 3, tambahan Lembaran Daerah DIY Nomor 3)
- 1.2.5. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 58 tahun 2020 tentang

Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Tahunan Tahun 2020 tanggal 3 Agustus 2020;

- 1.2.6. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 20 tahun 2018 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2017-2022;

### 1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud disusunnya Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan DIY adalah sebagai dokumen perencanaan Dinas Kesehatan DIY untuk periode 1 (satu) tahun dan merupakan dokumen resmi yang memuat program dan kegiatan Dinas Kesehatan DIY tahun 2021. Renja Dinas Kesehatan DIY tahun 2021 ini adalah sebagai terjemahan dari Renstra Dinas Kesehatan DIY 2017-2022, yang selanjutnya disusun tahunan, khususnya untuk periode tahun 2021. Penyusunan Renja Dinas Kesehatan 2021 juga menyelaraskan dengan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) Tahun 2021.

Adapun tujuan penyusunan renja Dinas Kesehatan DIY tahun 2021 ini adalah agar perencanaan pembangunan kesehatan di DIY tahun 2021, lebih terarah untuk mencapai sasaran pembangunan, dalam bentuk kerangka regulasi dan kerangka anggaran.

### 1.4 Sistematika Penulisan

Dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan DIY tahun 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

#### BAB I. PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

#### BAB II. EVALUASI PELAKSANANAAN RENJA OPD TAHUN LALU

- 2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja OPD dan Capaian Renstra OPD
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan OPD
- 2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas Fungsi OPD
- 2.4. Review terhadap Rancangan Awal OPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

#### BAB III. TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

- 3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan Sasaran Renja OPD
- 3.3. Program dan Kegiatan

#### BAB IV. PENUTUP

## BAB 2 HASIL EVALUASI RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2019

### 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah 2019 dan Capaian Renstra Perangkat Daerah

Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, setiap dokumen perencanaan harus dievaluasi dalam pelaksanaannya. Sedangkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Oleh karena itu dalam Rencana Kerja SKPD Dinas Kesehatan DIY Tahun 2020 juga harus dilakukan evaluasi terhadap dokumen Rencana Kerja Tahun 2019.

Keberhasilan Dinas Kesehatan DIY Tahun 2019 dapat diukur dari pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) yang tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan DIY 2017 – 2022. Renstra Dinas Kesehatan DIY merupakan dokumen yang berisikan hasil pemikiran dan komitmen bersama Dinas Kesehatan DIY dengan berbasiskan data, asumsi-asumsi, analisis serta pendekatan metodologi yang tepat. Dari keseluruhan proses tersebut menghasilkan dokumen rencana strategis yang memuat visi dan misi Gubernur DIY, tujuan, strategi, kebijakan, program, kegiatan dan anggaran. Selanjutnya renstra dijabarkan ke dalam Rencana Kerja OPD atau Renja OPD seperti saat ini melalui penyusunan Renja 2021. Namun demikian, Renstra telah mengalami perubahan dengan mengakomodasi pada perubahan organisasi mengacu pada Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 69 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

Secara rinci gambaran pencapaian indikator keberhasilan Dinkes DIY dapat dilihat pada tabel berikut 2.1 berikut:

**Tabel 2-1 Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah dan Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun 2019 Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta**

Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan

Lembar : .....

Kode				Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcomes) / kegiatan (output)	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2022	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d tahun 2018	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2019			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun 2020	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d tahun 2020	
								Target Renja perangkat Daerah tahun 2019	Realisasi Renja Perangk at Daerah tahun 2019	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun 2020	Tingkat capaian Realisasi Target Renstra (%)
1				2	3	4	5	6	7	8=(7/6)	9	10=(5+7+9)	11=(10/4)
1				Urusan Wajib									
1	02			Bidang Urusan Kesehatan									
1	02	01		Program Kesehatan Masyarakat	Indikator 1: Persentase Balita Sehat	41.22%	38.94%	39.48	40.75	103	40.06	39.48	103
					Indikator 2: Persentase Desa Sehat Mandiri	58.21%	25.91%	52.83	68.6	129	54.66	52.83	129
1	02	01	01	Kegiatan : Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kesehatan Keluarga	Penurunan Persentase Balita Kurus	0.4%	0.05%	0.1%	0.1%	100	0.2%	0.1%	100
					Penurunan Persentase Ibu Hami; Kurang Energi Kronik (KEK)	1	0.125	0.25	0.25	100	0.5%	0.25	100
					Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan antenata minimal 4x (K4)	77	73	74	74	100	75%	74	100

					Peningkatan Persentase Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)	89	85	86	86	100	87%	86	100
1	02	01	02	Kegiatan Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Perilaku Hidup Sehat Masyarakat	Jumlah Desa yang telah mengimplementasikan 5 pilar STBM	22.8	9.1	13.7	13.7	100	13.37%	9.1	100
					Persentase Jumlah TTU yang memenuhi syarat	96	88	90	90	100	92%	90	100
					Persentase Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Strata Purnama dan Mandiri	51.14	48.17	48.86	48.86	100	49.77%	48.86	100
					Persentase terbentuknya Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas	100	9.92	29.75	29.75	100	60.33%	29.75	100
					persentase puskesmas melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD	100	9.92	100	100	100	100%	100	100
1	02	02		Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Indikator: Persentase Keberhasilan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	62.84	53.58	56.33	70.43	125	58.92%	56.33	100
1	02	02	01	Kegiatan : Pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan	Persentase jumlah anak baduta yang terlindungi dari PD3I	95	89	90.65	90.65	100	92.05%	90.65	100

				Surveilans penyakit potensial wabah									
					Persentase Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100	100	100	100	100	100
1	02	02	02	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Kasus kematian DBD di Fasyankes dilakukan audit klinis	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	100	<1 per 100.000	<1 per 100.000	100
					Persentase kab/kota yang cakupan penemuan pneumoni lebih dari 60%	100	20	40	40	100	60%	40	100
					Persentase Cakupan penemuan TB	40	32	34	34	100	36%	34	100
					persentase penderita HIV yang menerima pengobatan ARV	72	64	66	66	100	68	66	100
					Annual Parasite Incidence	< 1 Permil	< 1 permil	< 1 permil	< 1 permil	100	< 1 permil	< 1 permil	100
					persentase PJPD ditemukan	17.5%	7.5%	10%	10	100	12.5%	10%	100
					persentase kasus jiwa diketemukan	17.5%	7.5%	10%	10	100	12.5%	10%	100
					persentase DM diketemukan	17.5%	7.5%	10%	10	100	12.5%	10%	100
					Persentase Kanker diketemukan	100	2	3	3	100	4	5	100
1	02	03		Program; Pelayanan Kesehatan	Indikator: Persentase Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan	54.85	38.37	41.08	44.02	107	48.08	41.08	100

					Lainnya sesuai Standar Pelayanan								
1	02	03	01	Kegiatan : Peningkatan pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan pelayanan kesehatan lain	FKTP (puskesmas, klinik pratama), FKTL (RS) dan fasyankes lain (labkesda) yang memenuhi standar pelayanan	245/243	75/170	141/182	182/262	128,3	192/213	141/182	100
					FKTP dan FKTL serta pelayanan kesehatan lain yang menerapkan standar mutu.	237	120	172	172	100	204	172	100
					persentase calon jemaah haji yang terlayani istito'ah	100	100	100	100	100	100	100	100
1	02	04		Program : Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	Indikator 1: Jumlah FKTP, FKTL dan Fasyankes lainnya memenuhi standar dibagi jumlah Fasyankes dikali 100	80.19	40.58	50.24	51.2	101	62.32	50.24	100
					Indikator 2: Persentase Kefarmasian, perbekes dan makanan sesuai Standar	86.48	66.92	72.05	73.14	101	76.79	72.05	100
1	02	04	01	Kegiatan : Peningkatan Mutu Tenaga, Sarana dan Jaminan Kesehatan	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) memenuhi standar perijinan SDM tenaga dan sarana	85.71	70.92	82.65	82.65	100	83.67	82.65	100
1	02	04	04	Kegiatan : Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian,	1. Jumlah sarana pelayanan kesehatan dan produksi distribusi kefarmasian	287	215	236	236	100	256	236	100



				sediaan farmasi dan Perbekes serta pengendalian makanan									
					2 . Persentase Makanan Memenuhi Syarat	75	55	60	60	100	65	60	100
					3 . Ketersediaan Obat	137	130	133	133	100	135	133	100
1	02	05		PROGRAM : Pelayanan Kesehatan Pada Balabkes	Indikator: Jumlah Layanan pengembangan laboratorium untuk mendukung program rujukan dan kebutuhan Masyarakat	15	9	11	11	100	13	11	100
1	02	05	01	Kegiatan : Pelayanan Laboratorium kesehatan	Indikator : Jumlah layanan pengembangan laboratorium untuk mendukung program, rujukan dan kebutuhan masyarakat	1	1	1	1	100	2	1	100
1	02	06		PROGRAM: Peningkatan Pelayanan Pelatihan Kesehatan Pada Blud Bapelkes	Indikator : Persentase Mantan Linatih yang Meningkatkan Kompetensinya	68	60	62	78.46	126.5	64	62	100
1	02	06	01	Kegiatan: Pelayanan Pelatihan SDM Kesehatan	Jumlah pelatihan yang dievaluasi	6	2	3	3	100	4	3	100
1	02	07		PROGRAM : Peningkatan	Indikator 1: Persentase Penduduk	100	100	100	100	100	100	100	100

				Pelayanan Kesehatan Pada Bapel Jamkesos	Miskin yang mendapatkan layanan Jaminan Kesehatan								
					Indikator 2: Jenis Layanan Jaminan Kesehatan Komplemen dan Suplemen Kesehatan	26	20	22	22	100	24	22	100
1	02	07	01	Kegiatan : Pelayanan Jaminan Kesehatan	Indikator : persentase jenis layanan jamkesos yang diakses Masyarakat	100	76.92	84.62	84.62	100	92.31	84.62	100
					Cakupan Jamkes Penyangga	100	96	98	98	100	100	98	100
					Cakupan Jamkes Preventif	12	4	6	6	100	8	6	100
					Cakupan Jamkes Rehabilitatif	25	5	10	10	100	15	10	100
1	02	08		Program Pelayanan Kesehatan Pada Blud Rsj Grhasia	Indikator 1: Persentase Pasien yang Mampu ADL (Activity Daily Living)	90%	86	87	97.38	111.9	88	87	100
					Indikator 2: Angka Pasien Cidera karena Fiksasi	1%	7	4	0	0	3	4	100
					Indikator 3: Waktu Tunggu Pelayanan Obat jadi $\leq 30$ menit	90%	82	84	83.55	99.4	86	84	100
					Rata rata jam pelatihan karyawan per tahun	80	70	72	79.88	110.9	75	72	100
					Waktu tunggu Pelayanan Rawat Jalan jiwa $\leq 60$ menit	75	63	66	64.66	97.9	69	66	100
					Tingkat Penggunaan	65%	58	60	48.74	81.2	62	60	100

					Tempat Tidur/ Bed Occupancy Rate (BOR)								
					Penyelesaian Berkas pengajuan klaim pasien jaminan kesehatan	80%	76	77	77	100	78	77	100
					Penyusunan laporan tahunan rumah sakit	85%	81	82	85	103.6	83	82	100
					Pemenuhan Sumber Daya Manusia sesuai Analisis Beban Kerja	90%	86	87	85.88	98.7	88	87	100
					Kesesuaian Inventarisasi Barang Rumah Sakit	100%	70	80	80	100	90	80	100
1	02	08	01	Kegiatan: Pelayanan Kesehatan Jiwa, NAPZA, dan Kesehatan Masyarakat serta Pelayanan Pendidikan	Indikator: Penyelenggaraan pelayanan kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) dan kesehatan lainnya serta pelayanan pendidikan melalui sub kegiatan sbb: 1. Pelayanan Keperawatan 2. Pelayanan Penunjang 3. Pelayanan Medis 4. Pelayanan Sekretariat 5. Pelayanan Pendidikan	100	100	100			100	100	100
1	02	09		Program Pelayanan Kesehatan	Indikator 1: Angka Keberhasilan Pengobatan (success	86%	82%	83%	84.87	102.25	84%	81.8%	100

				Pada Blud Rs Paru Respira	rate) TB								
					Indikator 2: Angka kematian pasien $\geq$ 48 Jam	1%	2.5%	2%	0.76	263.16	1.5%	2.08%	100
					Indikator 3: Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari	80 orang	75 orang	80 orang	142	177.5	80 org	91 org	100
					Indikator 4: Bed occupancy Rate (BOR)	60%	60%	60%	45.91	76.51	60%	37.52%	100
					Indikator 5: Lenght of Stay (LOS)	5%	5 hari	5 hari	2.89	173.01	5 hr	3.05 hr	100
1	02	09	01	Kegiatan : Pelayanan Kesehatan Paru dan Pernapasan	Terselenggaranya pelayanan kesehatan paru dan pernapasan sesuai dengan tata laksana (100%) untuk mendukung k berhasilan pengobatan pasien (81,1%)	100%	100	100	100	100	100	100	100
				SPM	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana			16.462	16.462	100			
					Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi			24.239	24.239	100			

## 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 69 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, tugas Dinas Kesehatan DIY mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintah bidang kesehatan. Sedangkan fungsi Dinas Kesehatan DIY sesuai Bab III Pasal 5, adalah sebagai berikut :

- a. penyusunan program kerja Dinas;
- b. perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;
- c. penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan, dan kesehatan khusus, mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan primer, rujukan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lain;
- e. penyelenggaraan kesehatan masyarakat;
- f. pengelolaan sumber daya kesehatan;
- g. pengembangan upaya kesehatan tradisional;
- h. pemberian fasilitasi penyelenggaraan urusan kesehatan Kabupaten/Kota;
- i. pemberdayaan sumber daya dan mitra kerja urusan kesehatan;
- j. pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pembinaan, dan pengawasan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Kabupaten/Kota;
- k. pelaksanaan kegiatan kesekretariatan;
- l. pelaksanaan dekonsentrasi dan tugas pembantuan;
- m. pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan;
- n. penyusunan laporan pelaksanaan tugas Dinas; dan
- o. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan fungsi dan tugas Dinas.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan DIY memiliki 5 Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang diatur berdasarkan Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 87 tahun 2018 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan. UPT tersebut adalah Rumah Sakit Jiwa Grhasia, Rumah Sakit Paru Respira, Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi, Balai Pelatihan Kesehatan, dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Sosial.

Analisis kinerja pelayanan Dinkes DIY dapat dilihat di tabel 2.2. berikut:

Tabel 2-2 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta

No	Indikator	SPM / Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Tahun 2022	Realisasi Capaian		Proyeksi		
				Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
	Indikator 1: Persentase Balita Sehat			38.94%	39.48%	40.06%	40.64%	41.22%	38.94%	40.75%	40.06%	40.64%	41.22%
	Indikator 2: Persentase Desa Sehat Mandiri			25.91%	52.83%	54.66%	56.43%	58.21%	25.91%	68.6%	54.66%	56.43%	58.21%
	Penurunan Persentase Balita Kurus			0.05%	0.1%	0.2%	0.3%	0.4%	0.05%	0.1%	0.2%	0.3%	0.4%
	Penurunan Persentase Ibu Hami; Kurang Energi Kronik (KEK)			0.125	0.25%	0.5%	0.75%	1%	0.125	0.25	0.5%	0.75%	1%
	Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan antenata minimal 4x (K4)			73%	74%	75%	76%	77%	73%	74%	75%	76%	77%
	Peningkatan Persentase Kunjungan Neonatal Pertama (KN1)			85%	86%	87%	88%	89%	85%	86%	87%	88%	89%
	Jumlah Desa yang telah mengimplementasikan 5 pilar STBM			9.1%	13.7%	18.3%	22.8%	22.8%	9.1%	13.7%	18.3%	22.8%	22.8%
	Persentase Jumlah TTU yang memenuhi syarat			88%	90%	92%	94%	96%	92.2%	90%	92%	94%	96%
	Persentase Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Strata Purnama dan Mandiri			48.17%	48.86%	49.77%	50.46%	51.14%	50%	48.86%	49.77%	50.46%	51.14%
	Persentase terbentuknya Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas			9.92	29.75	60.33	80.17	100	9.92%	29.75%	60.33	80.17	100
	persentase puskesmas melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak SD			9.92	100	100	100	100	9.92	100	100	100	100

No	Indikator	SPM / Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Tahun 2022	Realisasi Capaian		Proyeksi		
				Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
	Indikator: Persentase Keberhasilan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular			53.58%	56.33%	58.92%	61.26%	62.84%	53.58%	70.43%	58.92%	61.26%	62.84%
	Persentase jumlah anak baduta yang terlindungi dari PD3I			89.3%	90.65%	92.05%	92.05%	93.4%	89.3%	90.65%	92.05%	92.05%	93.4%
	Persentase Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Jumlah Kasus kematian DBD di Fasyankes dilakukan audit Klinis			<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000	<1 per 100.000
	Persentase kab/kota yang cakupan penemuan pneumoni lebih dari 60%			20%	40%	60%	80%	100%	20%	40%	60%	80%	100%
	Persentase Cakupan penemuan TB			32%	34%	36%	38%	40%	36%	34%	36%	38%	40%
	persentase penderita HIV yang menerima pengobatan ARV			64%	66%	68%	70%	72%	64%	66%	68%	70%	72%
	Annual Parasite Incidence			< 1 permil	< 1 Permil	< 1 permil	< 1 permil	< 1 Permil	< 1 permil	< 1 Permil	< 1 permil	< 1 permil	< 1 permil
	persentase PJPD ditemukan			7.5%	10%	12.5%	15%	17.5%	7.5%	10%	12.5%	15%	17.5%
	persentase kasus jiwa diketemukan			7.5%	10%	12.5%	15%	17.5%	7.5%	10%	12.5%	15%	17.5%
	persentase DM diketemukan			7.5%	10%	12.5%	15%	17.5%	7.5%	10%	12.5%	15%	17.5%
	Persentase Kanker diketemukan			2%	3%	4%	5%	5%	3%	3%	4%	5%	5%
	Indikator: Persentase Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lainnya sesuai Standar Pelayanan			38.37%	41.08%	48.08%	52.37%	54.85%	38.37%	44.02%	48.08%	52.37%	54.85%

No	Indikator	SPM / Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Tahun 2022	Realisasi Capaian		Proyeksi		
				Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
	FKTP (puskesmas, klinik pratama), FKTL (RS) dan fasyankes lain (labkesda) yang memenuhi standar pelayanan			75/170	141/182	192/213	234/232	245/243	75/170	182/262	192/213	234/232	245/243
	FKTP dan FKTL serta pelayanan kesehatan lain yang menerapkan standar mutu.			120	172	204	236	237	120	120	204	236	237
	persentase calon jemaah haji yang terlayani istito'ah			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Indikator 1: Jumlah FKTP, FKTL dan Fasyankes lainnya memenuhi standar dibagi jumlah Fasyankes dikali 100			40.58	50.24	62.32	71.98	80.19	40.58	51.2	62.32	71.98	80.19
	Indikator 2: Persentase Kefarmasian, perbekes dan makanan sesuai standar			66.92	72.05	76.79	81.07	86.48	66.92	73.14	76.79	81.07	86.48
	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) memenuhi standar perijinan SDM tenaga dan sarana			70.92	82.65	83.67	84.69	85.71	70.92	82.65	83.67	84.69	85.71
	1 . Jumlah sarana pelayanan kesehatan dan produksi distribusi kefarmasian			215	236	256	275	287	215	236	256	275	287
	2 . Persentase Makanan Memenuhi Syarat			55	60	65	70	75	55	60	65	70	75
	3 . Ketersediaan Obat			130	133	135	137	137	130	133	135	137	137
	Indikator: Jumlah Layanan pengembangan laboratorium untuk mendukung program rujukan dan kebutuhan masyarakat			9	11	13	14	15	9	11	13	14	15
	Indikator : Jumlah layanan			1	2	2	2	2	1	1	2	2	2



No	Indikator	SPM / Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Tahun 2022	Realisasi Capaian		Proyeksi		
				Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
	pengembangan laboratorium untuk mendukung program, rujukan dan kebutuhan masyarakat												
	Indikator : Persentase Mantan Linatih yang Meningkatkan Kompetensinya			60	62	64	66	68	60	78.46	64	66	68
	Jumlah pelatihan yang dievaluasi			2	3	4	5	6	2	3	4	5	6
	Indikator 1: Persentase Penduduk Miskin yang mendapatkan layanan Jaminan Kesehatan			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Indikator 2: Jenis Layanan Jaminan Kesehatan Komplemen dan Suplemen Kesehatan			20	22	24	25	26	20	22	24	25	26
	Indikator : persentase jenis layanan jamkesos yang diakses masyarakat			76.92	84.62	92.31	96.15	100	76.92	84.62	92.31	96.15	100
	Cakupan Jamkes Penyangga			96	98	100	100	100	96	98	100	100	100
	Cakupan Jamkes Preventif			4	6	8	10	12	4	6	8	10	12
	Cakupan Jamkes Rehabilitatif			5	10	15	20	25	5	10	15	20	25
	Indikator 1: Persentase Pasien yang Mampu ADL (Activity Daily Living)			86	87	88	89	90	91.46	97.38	88	89	90
	Indikator 2: Angka Pasien Cidera karena Fiksasi			7	4	3	2	1	0	0	3	2	1
	Indikator 3: Waktu Tunggu Pelayanan Obat jadi $\leq 30$ menit			82	84	86	88	90	81.97	83.55	86	88	90

No	Indikator	SPM / Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah				Tahun 2022	Realisasi Capaian		Proyeksi		
				Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021		Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
	Rata rata jam pelatihan karyawan per tahun			70	72	75	78	89	102	79.88	75	78	89
	Waktu tunggu Pelayanan Rawat Jalan jiwa ≤ 60 menit			63	66	69	72	75	42	64.66	69	72	75
	Tingkat Penggunaan Tempat Tidur/ Bed Occupancy Rate (BOR)			58	60	62	64	65	49.29	48.74	62	64	65
	Penyelesaian Berkas pengajuan klain pasien jaminan kesehatan			76	77	78	79	80	77	77	78	79	80
	Penyusunan laporan tahunan rumah sakit			81	82	83	84	85	85	85	83	84	85
	Pemenuhan Sumber Daya Manusia sesuai Analisis Beban Kerja			86	87	88	89	90	80.3	85.88	88	89	90
	Kesesuaian Inventarisasi Barang Rumah Sakit			70	80	90	95	100	70	80	90	95	100
	Indikator: Penyelenggaraan pelayanan kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) dan kesehatan lainnya serta pelayanan pendidikan melalui sub kegiatan sbb : 1. Pelayanan Keperawatan 2. Pelayanan Penunjang 3. Pelayanan Medis 4. Pelayanan Sekretariat 5. Pelayanan Pendidikan			100	100	100	100	100	100		100	100	100
	Indikator 1: Angka Keberhasilan Pengobatan (success rate) TB			82%	83%	84%	85%	86%	82%	84.87%	84%	85%	86%
	Indikator 2: Angka kematian			2.5%	2%	1.5%	1%	1%	0.7%	0.76%	1.5%	1%	1%

[illegible]

Hasil evaluasi 2019 terhadap sasaran strategis, didapatkan bahwa semua sasaran strategis Dinas Kesehatan DIY tercapai, bahkan tiga diantaranya pencapaiannya melampaui 100%. Secara detail, capaian indikator Dinas Kesehatan DIY 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.3. Capaian Kinerja Tahun 2019

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Persentase
1	2	3	4	5	6	7
1	Terwujudnya perilaku sadar sehat	1 Persentase Puskesmas melaksanakan program Jogja Sehat dengan pendekatan keluarga	%	100	100	149
2	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu	2 Persentase Pelayanan kesehatan yang terakreditasi	%	67.18	73.28	109
3	Pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu	3 Persentase Pemenuhan Standar Mutu Pelayanan Kesehatan Jiwa	%	60	76	127
4	Pelayanan kesehatan Paru yang bermutu	4 Persentase Pemenuhan Standar Mutu Pelayanan Kesehatan Paru	%	74.8	74.8	100

1. Terwujudnya Perilaku Sadar Sehat

Kinerja sasaran Perilaku Sadar Sehat diukur dengan 1 indikator yaitu indikator Persentase puskesmas melaksanakan program Jogja Sehat dengan pendekatan keluarga. Sumber data diolah dari hasil evaluasi puskesmas yang mengimplementasikan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) dibagi jumlah seluruh puskesmas di DIY.

Sasaran terwujudnya Perilaku Sadar Sehat didukung oleh dua program yakni program kesehatan masyarakat serta program pencegahan dan pengendalian penyakit. Hasil pendataan puskesmas dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga akan dipakai sebagai intervensi sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu berbagai upaya penurunan angka penyakit terus dilakukan.

Pencapaian sasaran Terwujudnya perilaku sadar sehat diukur dengan indikator Persentase Puskesmas melaksanakan program Jogja Sehat dengan pendekatan keluarga. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Indikator ini juga mengakomodasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Program ini bertujuan meningkatkan akses keluarga berserta anggotanya terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga terdiri atas 4 (empat) area prioritas yang meliputi:

- penurunan angka kematian ibu dan bayi;
- penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*);

- c. penanggulangan penyakit menular; dan
- d. penanggulangan penyakit tidak menular.

Selain itu, pemilihan indikator ini juga mengacu pada kebijakan Gubernur DIY tentang Rencana Aksi Daerah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Yogyakarta Sehat Lestari melalui Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta nomor 44 Tahun 2017. Yogyakarta Sehat Lestari adalah kondisi kesehatan yang dicita-citakan warga Daerah Istimewa Yogyakarta, di mana perilaku sehat, peri kehidupan sehat, penerapan norma dan nilai hidup sehat, akan menjadi budaya yang melekat di dalam masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Puskesmas adalah elemen utama. Tujuan PISPK adalah memperkuat fungsi Puskesmas dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di tingkat pertama di wilayah kerjanya. Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di tingkat Puskesmas dilakukan melalui kegiatan:

- a. melakukan pendataan kesehatan seluruh anggota keluarga;
- b. membuat dan mengelola pangkalan data Puskesmas;
- c. menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan, dan menyusun rencana Puskesmas;
- d. melaksanakan kunjungan rumah dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
- e. melaksanakan pelayanan kesehatan (dalam dan luar gedung) melalui pendekatan siklus hidup; dan
- f. melaksanakan Sistem Informasi dan Pelaporan Puskesmas.

Tujuan akhir target puskesmas yang melaksanakan PIS PK adalah tercapainya Indikator Keluarga Sehat (IKS). Parameter keluarga dianggap sehat jika terpenuhi:

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

Hasil pendataan PISPK diinput langsung dalam aplikasi yang dibangun oleh Kementerian Kesehatan melalui <https://keluargasehat.kemkes.go.id/>. Namun hasil pendataan belum semua dapat dikembalikan kedaerah untuk dapat dimanfaatkan. Masih ada data yang diproteksi oleh Kementerian Kesehatan sehingga hasilnya belum diketahui. Berikut adalah hasil yang sudah dapat diakses oleh puskesmas di wilayah DIY:

NO	INDIKATOR	% CAKUPAN DIY
1	Keluarga mengikuti program KB	36,55
2	Persalinan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan	96,34
3	Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap	97,4
4	Bayi mendapatkan ASI Eksklusif	89,96
5	Pertumbuhan Balita dipantau	94,2
6	Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	30,34
7	Penderita hipertensi yang berobat teratur	19,82
8	Penderita gangguan jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan	44,26
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	56,27
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	74,02
11	Keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih	93,66
12	Keluarga memiliki akses/menggunakan jamban keluarga	96,71

Sumber <https://keluargasehat.kemkes.go.id/>

Gambar 2.1. Indikator Keluarga Sehat

Beberapa catatan terkait data diatas adalah sebagai berikut:

- Untuk TB, masih ada yang melewati prosedur pemeriksaan yang seharusnya sehingga ada yang tidak terkonfirmasi pemeriksaan bakteriologi sebelumnya.
- Hipertensi umumnya masih dianggap sebagai hal yang lumrah dan bukan penyakit yang mengancam. Sehingga banyak penderita yang enggan melakukan pengobatan secara teratur.
- Hal yang sama juga terjadi pada penderita gangguan jiwa. Pengobatan baru dilakukan ketika dirasakan mengancam keselamatan anggota keluarga lain atau mengganggu lingkungan sekitar.
- Terkait indikator tentang merokok, angka merokok masih tinggi. Namun kesadaran untuk tidak merokok didalam rumah mulai nampak.
- Indikator yang terkait JKN, KB dan Kesehatan Lingkungan  
*Universal Health Coverage* (UHC) merupakan sistem kesehatan yang memastikan setiap warga dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bermutu dengan biaya terjangkau. Cakupan universal mengandung dua elemen inti yakni akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga, dan perlindungan risiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan. Pada grafik ini terlihat bahwa sebagian masyarakat sudah menjadi anggota JKN. Namun demikian, masih banyak masyarakat yang enggan mendaftar secara mandiri. Disisi lain untuk PBI masih ada persoalan pada pendataan. Ada masyarakat miskin namun tidak terdaftar sebagai PBI dan sebaliknya ada masyarakat yang secara ekonomi mampu mendaftar secara mandiri namun malah masuk sebagai PBI. Pada proses transisi ini, DIY masih menyediakan

pembiayaan melalui Bapel Jamkessos untuk masyarakat miskin yang tidak dibiayai oleh BPJS dan juga kasus khusus sebagaimana Peraturan Gubernur Nomor 63 tahun 2016. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan di DIY dengan penerapan fungsi pendampingan melalui program Jamkes Penyangga dan pengembangan komplemen JKN dengan Jamkes Preventif dan Rehabilitatif.

- Di DIY sebagian besar keluarga telah memiliki akses penggunaan sarana air bersih. Di beberapa tempat masih ada masyarakat yang belum memiliki akses terkait faktor geografi (Di wilayah Kulon Progo dan Gunung Kidul) dan juga kondisi ekonomi yang tidak mampu membeli air bersih. Untuk Jamban sehat, di beberapa lokasi masyarakat masih memakai jamban yang dikategorikan sebagai jamban sehat semi permanen dan juga jamban *sharing*. Ini juga berhubungan dengan faktor ekonomi dan faktor geografis yang sulit mengakses air bersih.

Faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut adalah:

1. Dukungan Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk mendukung percepatan pelaksanaan PISPK oleh puskesmas. Dukungan dana ini memacu persiapan untuk pelaksanaan PISPK menjadi jauh lebih cepat.
2. Pendampingan secara intensif yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY maupun Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan PISPK serta mengkomunikasikan persoalan teknis ke pusat.

Tantangan yang masih harus diselesaikan adalah sebagai berikut :

1. Kekurangan tenaga enumerator dalam pelaksanaan pendataan PISPK dengan cakupan penduduk di DIY. Tenaga di Puskesmas tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang harus didata.
2. Responden kurang kooperatif dengan menyembunyikan fakta fakta masalah kesehatan yang dialami dan sebagian sulit ditemui. Ini disebabkan oleh berbagai hal diantaranya adalah rasa malu, melihat itu sebagai hal pribadi dan rahasia dan juga karena kesibukan
3. Data yang sudah dientry melalui aplikasi kepusat (Kementerian Kesehatan) tidak bisa sepenuhnya kembali ke puskesmas karena proteksi data oleh Kementerian Kesehatan.
4. Intervensi terkait temuan temuan yang didapatkan dilapangan

Strategi untuk pencapaian Target Berikutnya:

1. Peningkatan Kompetensi tenaga surveyor terutama kemampuan menggali data, memverifikasi dan melakukan observasi. Mengantisipasi kemungkinan ada informasi data yang tidak benar dari responden
2. Perekrutan tenaga enumerator yang berasal dari Non PNS untuk mempercepat proses pendataan
3. Mengkomunikasikan kebijakan pendataan PISPK dan pemanfaatannya bagi daerah dengan Kementerian Kesehatan

## 2. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu

Tolok ukur capaian sasaran **Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu** diukur dengan 1 indikator yaitu indikator Persentase Pelayanan Kesehatan yang Bermutu. Penjelasan hubungan sasaran, indikator dan meta indikator adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.4 Rumusan Indikator dan Formulasi Perhitungan**

NO	Sasaran	Indikator	Meta Indikator
1	2	3	4
	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu	Persentase Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), tingkat lanjut (FKTL) dan pelayanan kesehatan lain yang sudah terakreditasi dibagi seluruh FKTP/FKTL dan Fasilitas Kesehatan Lain dikali 100

Kinerja sasaran Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dengan indikator Persentase Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi pada tahun 2019 dapat digambarkan sebagai berikut:

**Tabel 2.5 Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2019**

No	Indikator Sasaran	Baseline 2018	2019			Target Akhir Renstra (2022)	Capaian s/d 2019 terhadap target 2022 (%)
			Target	Realisasi	% Realisasi		
1	Persentase Pelayanan Kesehatan yang Terakreditasi	66.41	67.18 176	73.28	109	73,28 192	100



Berdasar Peraturan Menteri Kesehatan No 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, bahwa pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu.

Salah satu cara untuk menilai mutu dan kualitas pelayanan puskesmas dilakukan dengan akreditasi. Dengan implementasi standar akreditasi akan menjamin manajemen puskesmas, penyelenggaraan program kesehatan, dan pelayanan klinis telah dilakukan secara berkesinambungan. Indikator ini dipilih karena akreditasi menjadi bagian dari sebuah penjaminan mutu pelayanan di sektor kesehatan. Dalam upaya ini, Dinas Kesehatan telah melaksanakan pendampingan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung proses akreditasi. Juga dukungan melalui workshop, pertemuan koordinasi, sosialisasi instrumen untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang pentingnya proses akreditasi untuk dilakukan.

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat disebutkan bahwa Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan. Peraturan tentang akreditasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP) ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Bahwa Untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali, demikian juga akreditasi merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS. Tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi. Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi Puskesmas adalah keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakkan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan.

Dalam upaya ini, Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan telah melaksanakan pendampingan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung proses akreditasi. Juga dukungan melalui workshop, pertemuan koordinasi, sosialisasi instrumen untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang pentingnya proses akreditasi untuk dilakukan.

**Tabel 2.6 Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terdampangi Akreditasi**

<b>Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)</b>	<b>Jumlah FKTP/FKTL</b>	<b>Jumlah FKTP/FKTL Yang Terdampangi Akreditasi</b>
Puskesmas	121	121
RS	78	65

*Sumber : Seksi Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain*

Beberapa faktor yang mendorong tercapainya indikator tersebut adalah:

1. Regulasi PMK Nomor 99 tahun 2015 tentang Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Pasal 41 ayat (1) dan (2) pada tahun 2020, seluruh rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus terakreditasi.
2. Regulasi Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi. Regulasi tersebut diikuti dengan pembuatan petunjuk teknis akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi, pelatihan pendampingan tingkat provinsi dan kabupaten/kota, pelatihan akreditasi puskesmas, bimbingan teknis dan pendampingan oleh Dinas Kesehatan DIY dan kabupaten/kota.
3. Peran serta surveyor lokal dengan memberikan asistensi bagi puskesmas yang membutuhkan pendampingan
4. Sosialisasi, bimbingan teknis akreditasi oleh Dinas Kesehatan DIY Provinsi dan Kabupaten/Kota, penguatan komitmen seluruh tenaga Puskesmas , pemenuhan anggaran pendampingan dan akreditasi Puskesmas yang berasal dari DAK non fisik serta validasi data sarana prasarana dan alat kesehatan di Puskesmas sebelum di *entry* ke dalam aplikasi ASPAK.
5. Ketersediaan SDM Kefarmasian dan kepatuhan dalam mengimplementasikan standar dan pedoman. sarana telah memenuhi standar sarpras, perijinan, SDM melalui upaya koordinasi dengan BKD provinsi dan kabupaten/kota untuk pemenuhan SDM sesuai perencanaan kebutuhan, bimtek terpadu RS, bimtek dengan penekanan pada faskes yang dibawah standar, koordinasi dengan kabupaten/kota dengan gerai terpadu perijinan
6. Dukungan regulasi Permenkes nomor 33 tahun 2015 tentang Analisis Beban Kerja, Permenkes nomor 75 tentang Puskesmas, Permenkes tentang 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perijinan RS, permenkes nomor 9 tahun 2014
7. Balai Laboratorium Kesehatan terus mengembangkan pelayanan yang terkait dengan pemeriksaan laboratorium.
8. Bapelkes mengembangkan Pelatihan yang dievaluasi sehingga semua mantan linatih harus menerapkan pengetahuan dan ketrampilan yang didapat saat pelatihan di instansinya masing masing

9. Jumlah masyarakat miskin terbiayai jaminan kesehatan sesuai dengan kriteria sebesar 100%.

Tantangan yang masih harus diselesaikan adalah sebagai berikut :

1. Masalah Ketenagaan masih menjadi masalah mendasar terutama bagi RS dalam melaksanakan akreditasi.
2. Mekanisme monitoring paska akreditasi belum berjalan optimal.
3. Tenaga Kesehatan yang mampu memenuhi syarat sebagaimana diminta dalam akreditasi masih terbatas. Ini berhubungan dengan Kemampuan penyelenggaraan pelatihan kesehatan yang juga memiliki kapasitas terbatas
4. Ijin pengelolaan limbah medis juga menjadi kendala bagi Rumah Sakit dalam melaksanakan akreditasi
5. Data kepesertaan Jaminan Kesehatan dan kebijakannya

Strategi untuk pencapaian Target Berikutnya:

1. Pembinaan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) untuk mempertahankan penerapan standar mutu pelayanan, serta pembinaan lanjut bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama yang belum memenuhi standar mutu;
2. Mendorong RS untuk mampu melaksanakan rekrutmen tenaga yang dibutuhkan.
3. Meningkatkan kapasitas pelatihan di Balai Pelatihan Kesehatan
4. Membuat komitmen dan kerjasama dengan instansi terkait perijinan limbah
5. Melakukan Advokasi dengan BPJS

Pencapaian sasaran Terwujudnya perilaku sadar sehat diukur dengan indikator Persentase rumah tangga yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tatanan Rumah Tangga, ditetapkan sebagai salah satu dari dua Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan DIY disamping indikator pelayanan kesehatan yang bermutu. Indikator PHBS merupakan indikator komposit yang terdiri dari 10 indikator mencakup gambaran kesehatan individu dan rumah tangga, yaitu

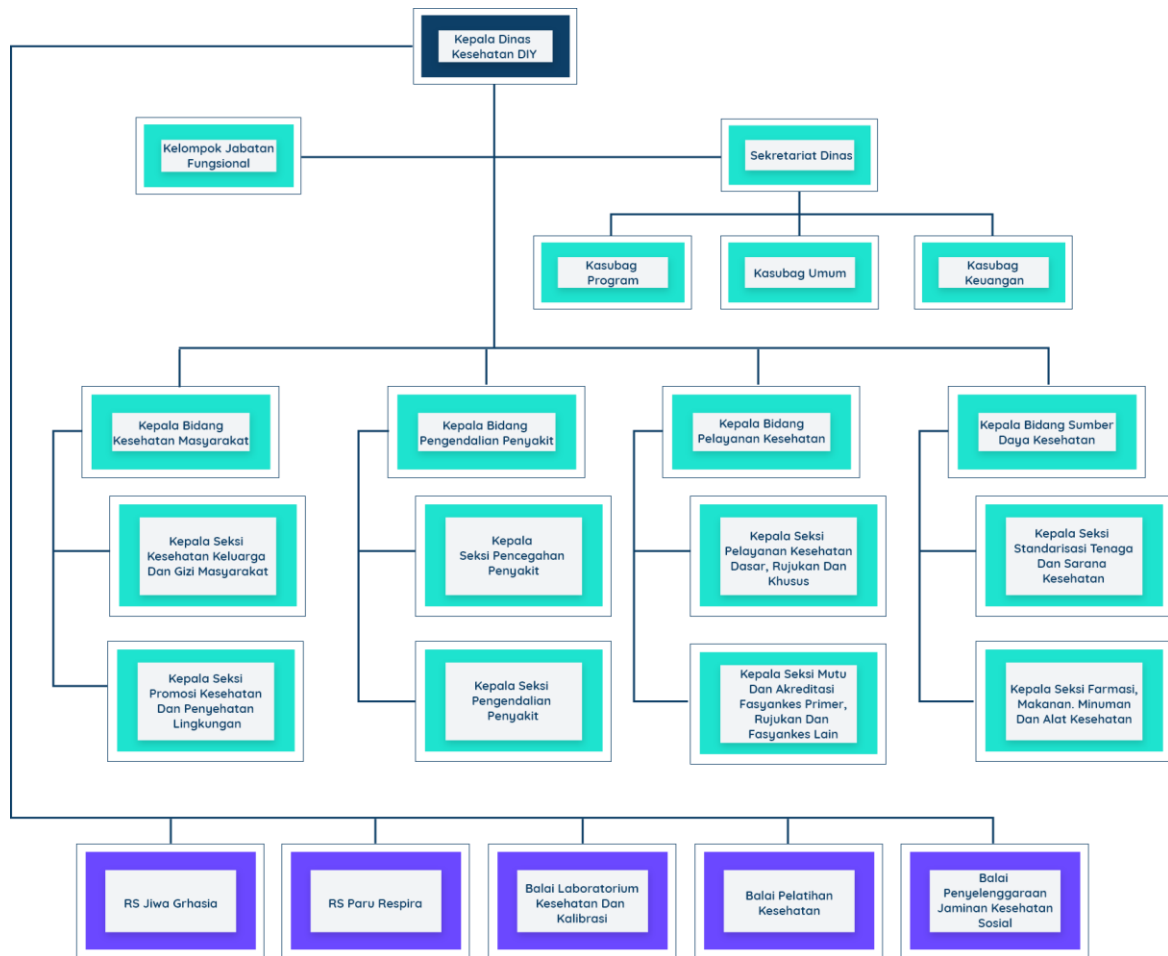
- 1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- 2) Memberi bayi Air Susu Ibu (ASI) eksklusif
- 3) Menimbang Balita setiap bulan
- 4) Menggunakan air bersih
- 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- 6) Menggunakan jamban sehat
- 7) Memberantas jentik dirumah seminggu sekali
- 8) Makan sayur dan buah setiap hari
- 9) Melakukan aktifitas fisik setiap hari
- 10) Tidak merokok di dalam rumah

## 2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015- 2019 mengikuti visi dan misi

Presiden Republik Indonesia yaitu “ Terwujudnya Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 9 misi pembangunan. Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam Peningkatan Kualitas manusia Indonesia. Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005 - 2025. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH), menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.

Gambar 2.2 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan



Indikator pembangunan kesehatan yang ingin dicapai dalam RPJMN 2020-2024 adalah :

1. Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak
2. Meningkatnya status gizi masyarakat
3. Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan faktor resiko penyakit tidak menular
4. Meningkatnya kinerja sistem kesehatan dan meningkatnya pemerataan akses pelayanan kesehatan berkualitas
5. Meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk

Strategi Arah kebijakan RPJMN 2020-2024 bidang Kesehatan:

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi
2. percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. peningkatan pengendalian penyakit
4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
5. Penguatan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan.

Proses pembangunan daerah yang dilaksanakan oleh Pemda DIY secara umum menunjukkan hasil positif di berbagai segi kehidupan masyarakat. Namun berdasarkan Undang-undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH), pada pasal 15 disebutkan bahwa instrumen Kajian Lingkungan Hidup

Strategis (KLHS) wajib dilaksanakan untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau Kebijakan, Rencana, dan/atau Program (KRP), masih terdapat beberapa isu lingkungan yang harus mendapatkan perhatian. Dari proses pra pelingkupan didapatkan daftar panjang isu strategis pembangunan berkelanjutan sebanyak 129 isu, yang selanjutnya melalui proses pelingkupan didapatkan daftar pendek isu strategis pembangunan berkelanjutan sebanyak 4 isu yaitu :

1. Stunting
2. Angka Kematian Ibu dan Bayi
3. Sistem Jaminan Kesehatan Nasional
4. Penguatan pelayanan kesehatan, pengawasan obat dan makanan

Berdasarkan Peraturan Daerah DIY Nomor 2 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah DIY Tahun 2009-2029 dan Perda Kabupaten Bantul Nomor 4 Tahun 2011 tentang RT/RW Kabupaten Bantul 2010-2030, Dinkes DIY telah berupaya menyesuaikan dengan ketentuan RT/RW dimaksud dalam rangka mengembangkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

a. Faktor Penghambat Pelayanan

Untuk pelayanan kesehatan rujukan di RS adalah

- Rasio persebaran jumlah dan kelas rumah sakit yang belum merata terutama untuk kabupaten Gunung Kidul dan Kulon Progo berimplikasi pada akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan kemampuan rumah sakit
- Adanya kebijakan sistem regionalisasi rujukan sehingga berpengaruh pada kabupaten kota yang belum memiliki rumah sakit rujukan yang sesuai klasifikasi dan kompetensi yang diharapkan oleh masyarakat

b. Faktor Pendorong Pelayanan

- sumber daya kesehatan
- Adanya desentralisasi bidang kesehatan
- Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan
- Adanya pembiayaan kesehatan
- Institusi pendidikan kesehatan yang memadai
- Masyarakat yang berdaya
- Kebijakan lokal sistem rujukan berbasis kompetensi

Hasil capaian indikator Renstra Dinas Kesehatan DIY tidak lepas dari kontribusi hasil capaian Renstra Dinas Kesehatan kabupaten/ kota. Sebaliknya hasil tersebut juga telah berkontribusi terhadap pencapaian sasaran Renstra Kementerian Kesehatan RI.

**Tabel 2.7. Tabel Target dan Capaian Kinerja 2019**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Persentase
1	3	4	5	6	7
1	Persentase Puskesmas melaksanakan program Jogja Sehat dengan pendekatan keluarga	%	100	100	149
2	Persentase Pelayanan kesehatan yang terakreditasi	%	67.18	73.28	109
3	Persentase Pemenuhan Standar Mutu Pelayanan Kesehatan Jiwa	%	60	76	127
4	Persentase Pemenuhan Standar Mutu Pelayanan Kesehatan Paru	%	74.8	74.8	100

Dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan DIY, tidak dapat terlepas dari berbagai isu penting dan strategis yang berkembang baik pada tatanan Pemerintah Pusat maupun tatanan Daerah.

Isu-isu pokok dan atau strategis tersebut yang menjadi masalah prioritas adalah:

- a. Gizi dan kesehatan ibu dan anak, yang meliputi *Stunting*, WUS KEK (Wanita Usia Subur Kekurangan Energi Kronik), Kematian Ibu, dan Kematian Bayi.
- b. Penyakit tidak menular yang meliputi *Diabetes* Melitus, PJPD (Penjakit Jantung dan Pembuluh Darah)/Hipertensi, Gangguan Jiwa, Kanker (Ca), dan Napza.
- c. Penyakit menular, yang meliputi HIV AIDS, Tuberkulosis, DBD, Pneumonia termasuk penyakit potensial KLB.
- d. Pelayanan kesehatan, yang meliputi akreditasi dan sumber daya manusia, termasuk kesiapan dalam penanganan bencana
- e. Pelayanan kesehatan tradisional, yang merupakan amanah keistimewaan

Selanjutnya Dinas Kesehatan DIY memandang perlu untuk melakukan langkah-langkah responsif terhadap isu-isu tersebut, selain memperhatikan arah kebijakan pembangunan secara umum. Implementasi dari langkah responsif tersebut selanjutnya dituangkan dalam usulan program/kegiatan Dinas Kesehatan DIY tahun 2021.

## 2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD

Review terhadap Rancangan awal RKPD dapat dilihat pada Tabel 2.6. Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa program dan kegiatan yang tertuang dalam rancangan awal RKPD telah sesuai dengan kebutuhan, tetapi dari segi anggaran yang direncanakan, serta indikator keluaran dan hasil, masih perlu dilakukan perubahan. Perubahan rencana anggaran ini dibutuhkan karena terdapat perubahan kebutuhan menyesuaikan kondisi masyarakat sasaran serta kebijakan. Review ini membantu memetakan selisih antara kebutuhan dengan rancangan awal RKPD.



Tabel 2-8 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD tahun 2021 Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta

Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan DIY

Lembar : 1

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	<b>KESEHATAN</b>					<b>KESEHATAN</b>					
	<b>Dinas Kesehatan</b>					<b>Dinas Kesehatan</b>					
	<b>PROGRAM ADMINISTRASI PERKANTORAN</b>	<b>DIY</b>	<b>Terwujudnya Administrasi Perkantoran yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>	<b>100%</b>		<b>PROGRAM ADMINISTRASI PERKANTORAN</b>	<b>DIY</b>	<b>Terwujudnya Administrasi Perkantoran yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>	<b>100%</b>		
	Penyediaan Jasa, Peralatan, dan Perlengkapan Perkantoran			100%	Rp 1,125,866,000	Penyediaan Jasa, Peralatan, dan Perlengkapan Perkantoran			100%	Rp 1,125,866,000	
	Penyediaan Jasa Pengelola Pelayanan Perkantoran			100%	Rp 858.288,702.24	Penyediaan Jasa Pengelola Pelayanan Perkantoran			100%	Rp 858.288,702.24	
	Penyediaan Rapat-Rapat, Koordinasi dan Konsultasi			100%	Rp 139,370,000	Penyediaan Rapat-Rapat, Koordinasi dan Konsultasi			100%	Rp 139,370,000	
	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>DIY</b>	<b>Meningkatnya Sarana Prasarana Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>	<b>100%</b>		<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>DIY</b>	<b>Meningkatnya Sarana Prasarana Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>	<b>100%</b>		
	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan			100%	Rp 48.000.000	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan			100%	Rp 48.000.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Pemeliharaan Rumah dan Gedung Kantor			100%	Rp 168.000.000	Pemeliharaan Rumah dan Gedung Kantor			100%	Rp 168.000.000	
	Pemeliharaan Kendaraan Dinas/Operasional			100%	Rp 203,905,000	Pemeliharaan Kendaraan Dinas/Operasional			100%	Rp 203,905,000	
	<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>DIY</b>	<b>Terwujudnya Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>			<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>DIY</b>	<b>Terwujudnya Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>			
	Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan			100%	Rp 84,285,000	Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan			100%	Rp 84,285,000	
	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur</b>	<b>DIY</b>	<b>Terwujudnya Penata Usaha Keuangan dan Pencapaian Kinerja Program yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>			<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur</b>	<b>DIY</b>	<b>Terwujudnya Penata Usaha Keuangan dan Pencapaian Kinerja Program yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>			
	Pengembangan I S O			100 %	Rp 32,000.000	Pengembangan I S O			100 %	Rp 32,000.000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Tertentu					Tertentu					
	<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Pelaporan Keuangan</b>	<b>DIY</b>				<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Pelaporan Keuangan</b>	<b>DIY</b>				
	Penyusunan Laporan Keuangan SKPD			100%	Rp 5,192,000	Penyusunan Laporan Keuangan SKPD			100%	Rp 5,192,000	
	Penyusunan Rencana Program Kegiatan SKPD serta Pengembangan Data dan Informasi			100 %	Rp 95,205,000	Penyusunan Rencana Program Kegiatan SKPD serta Pengembangan Data dan Informasi			100 %	Rp 95,205,000	
	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kegiatan SKPD		'- Persentase Balita Sehat  - Persentase Desa Sehat Mandiri	'- 40.06 %  - 54.66 %	Rp 6,589,000	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kegiatan SKPD		'- Persentase Balita Sehat  - Persentase Desa Sehat Mandiri	'- 40.06 %  - 54.66 %	Rp 6,589,000	
	<b>Program Kesehatan Masyarakat</b>	<b>DIY</b>	<b>- Persentase Balita Sehat - Persentase Desa Sehat Mandiri</b>	<b>40.64% 56.43%</b>		<b>Program Kesehatan Masyarakat</b>	<b>DIY</b>	<b>- Persentase Balita Sehat - Persentase Desa Sehat Mandiri</b>	<b>40.64% 56.43%</b>		
	Kegiatan Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat				Rp 2,017,375,000	Kegiatan Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat				Rp 2,017,375,000	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kesehatan Keluarga				Rp 242,435,000	Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kesehatan Keluarga				Rp 242,435,000	
	<b>Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>	<b>DIY</b>	<b>Persentase Keberhasilan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular</b>	<b>61.26%</b>		<b>Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>	<b>DIY</b>	<b>Persentase Keberhasilan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular</b>	<b>61.26%</b>		
	Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dan Surveilans Penyakit Potensial Wabah				Rp 606,948,400	Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dan Surveilans Penyakit Potensial Wabah				Rp 606,948,400	
	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular				Rp 1,288,164,000	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular				Rp 1,288,164,000	
	<b>Program Pelayanan Kesehatan</b>	<b>DIY</b>	<b>- Persentase Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Sesuai Standar Pelayanan</b>	<b>52.37 %</b>		<b>Program Pelayanan Kesehatan</b>	<b>DIY</b>	<b>- Persentase Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Sesuai Standar Pelayanan</b>	<b>52.37 %</b>		
	Peningkatan Pelayanan				Rp 1,021,448,500	Peningkatan Pelayanan				Rp 1,021,448,500	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Kesehatan Primer, Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lain					Kesehatan Primer, Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lain					
	Peningkatan Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain				Rp 82,167,600	Peningkatan Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain				Rp 82,167,600	
	<b>Program Pengembangan Sumberdaya Kesehatan</b>	<b>DIY</b>	<b>- Persentase Fasyankes Kesehatan Memenuhi Standar Sarpras Perijinan SDMK dan Pembiayaan</b> <b>- Persentase Kefarmasian, Perbekes dan Makanan Sesuai Standar</b>	<b>71.98 %</b>  <b>81.07 %</b>		<b>Program Pengembangan Sumberdaya Kesehatan</b>	<b>DIY</b>	<b>- Persentase Fasyankes Kesehatan Memenuhi Standar Sarpras Perijinan SDMK dan Pembiayaan</b> <b>- Persentase Kefarmasian, Perbekes dan Makanan Sesuai Standar</b>	<b>71.98 %</b>  <b>81.07 %</b>		
	Peningkatan Mutu Tenaga dan Sarana Kesehatan				Rp 259,021,000	Peningkatan Mutu Tenaga dan Sarana Kesehatan				Rp 259,021,000	
	Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan				Rp 682,927,500	Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan				Rp 682,927,500	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL)					Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL)					
	<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD BALABKES</b>	<b>DIY</b>	<b>Dipertahankannya mutu pelayanan laboratorium</b>	<b>14 layanan</b>		<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD BALABKES</b>	<b>DIY</b>	<b>Dipertahankannya mutu pelayanan laboratorium</b>	<b>14 layanan</b>		
	Pelayanan Laboratorium Kesehatan				Rp 10,856,148,900	Pelayanan Laboratorium Kesehatan				Rp 10,856,148,900	
	<b>PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN PELATIHAN KESEHATAN PADA BLUD BAPEL</b>	<b>DIY</b>	<b>Persentase Mantan Linatih yang Meningkatkan Kompetensinya</b>	<b>66 %</b>		<b>PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN PELATIHAN KESEHATAN PADA BLUD BAPEL</b>	<b>DIY</b>	<b>Persentase Mantan Linatih yang Meningkatkan Kompetensinya</b>	<b>66 %</b>		
	Pelayanan Pelatihan SDM Kesehatan				Rp 5,454,068,764	Pelayanan Pelatihan SDM Kesehatan				Rp 5,454,068,764	
	<b>PROGRAM PELAYANAN PADA BLUD BAPEL JAMKESSOS</b>	<b>DIY</b>	<b>- Jenis Layanan Jaminan Kesehatan Komplemen dan Suplemen Kesehatan - Persentase penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan</b>	<b>26 layanan  100%</b>		<b>PROGRAM PELAYANAN PADA BLUD BAPEL JAMKESSOS</b>	<b>DIY</b>	<b>- Jenis Layanan Jaminan Kesehatan Komplemen dan Suplemen Kesehatan - Persentase penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan</b>	<b>26 layanan  100%</b>		
	Pelayanan Jaminan				Rp 37,146,810,500	Pelayanan Jaminan				Rp 37,146,810,500	

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan					Catatan Penting
	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp.000)	Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp.000)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	Kesehatan					Kesehatan					
	<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RSJ GRHASIA</b>	<b>DIY</b>	<b>Persentase Pasien yang Mampu ADL (Activity Daily Living)</b>	<b>89 %</b>		<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RSJ GRHASIA</b>	<b>DIY</b>	<b>Persentase Pasien yang Mampu ADL (Activity Daily Living)</b>	<b>89 %</b>		
	Pelayanan Kesehatan Jiwa				Rp 24,899,296,000	Pelayanan Kesehatan Jiwa				Rp 24,899,296,000	
	<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RS PARU RESPIRA</b>	<b>DIY</b>	<b>Angka Keberhasilan Pengobatan (Sucess Rate) TB</b>	<b>85 %</b>		<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RS PARU RESPIRA</b>		<b>Angka Keberhasilan Pengobatan (Sucess Rate) TB</b>	<b>85 %</b>		
	Pelayanan Kesehatan Paru dan Pernapasan				Rp 20.000.000.000	Pelayanan Kesehatan Paru dan Pernapasan				Rp 20.000.000.000	

Pada Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah, khususnya pada bagian lampiran, memuat Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota. Berdasarkan UU No. 23 tahun 2014, maka sebagian besar program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi adalah memfasilitasi penyelenggaraan kesehatan Kabupaten/ Kota, disamping program dan kegiatan yang langsung ditujukan ke masyarakat. Dinas Kesehatan juga mengampu usulan program dari pemangku kepentingan yaitu Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) dan Palang Merah Indonesia (PMI) DIY, yang ditujukan untuk mendukung kesekretariatan (operasional). Sejak diberlakukannya Pergub DIY No 11 Tahun 2018 Tentang Tata Cara Hibah dan Bantuan Sosial, Dinkes DIY juga mengakomodir dana hibah dan memfasilitasi bantuan keuangan khusus (BKK) dari usulan kabupaten/ kota diantaranya adalah BKK untuk penyediaan sarana jamban sehat (Jambanisasi) dan dukungan pemenuhan standar alat kesehatan RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

**Tabel 2.9. Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan tahun 2021 Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta**

Tahun Alokasi	Program	Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran (Rp)
2010	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	172.570.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	108.000.000
2011	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	89.990.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	179.669.000
2012	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	270.815.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	389.342.200



Tahun Alokasi	Program	Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran (Rp)
2013	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	286.000.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	243.662.800
2014	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	292.398.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	239.801.000
2015	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	400.000.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	400.000.000
2016	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	463.229.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	620.000.000
2017	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular	DIY	KPAD	564.818.000
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	443.156.000
2018	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	DIY	KPAD	500.000.000

Tahun Alokasi	Program	Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran (Rp)
	Program Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Upaya Kesehatan Rujukan dan Khusus	DIY	PMI	420.000.000
	Program Pelayanan Kesehatan	Peingkatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Lain	DIY	BKK RSUD Wates	70.000.000.000
	Program Kesehatan Masyarakat	Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat	DIY	BKK Jambanisasi	1.036.000.000
2019	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	DIY	KPAD	500.000.000
	Program Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Lain	DIY DIY	PMI	500.000.000
	Program Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Lain	DIY	BKK Pembangunan RSUD Wates	70.000.000.000
	Program Kesehatan Masyarakat	Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat	DIY	BKK Jambanisasi	2.000.000.000
2020	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	DIY	KPAD	500.000.000
	Program Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Lain	DIY	PMI	500.000.000

Tahun Alokasi	Program	Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran (Rp)
	Program Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Pelayanan Kesehatan lain	DIY	BKK Pembangunan RSUD Wates	40.810.000.000
	Program Kesehatan Masyarakat	Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat	DIY	BKK Jambanisasi	3.378.000.000

## BAB 3 TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

### 3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Prioritas pembangunan nasional Tahun 2021 disusun sebagai penjabaran operasional dari strategi pembangunan yang digariskan dalam RPJMN 2020-2024 dalam upaya melaksanakan Agenda Pembangunan Nasional. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Terdapat 4 (empat) pilar dari RPJMN ke IV tahun 2020-2024 yang merupakan amanat RPJPN 2005- 2025 untuk mencapai tujuan utama dari rencana pembangunan nasional periode terakhir. Keempat pilar tersebut diterjemahkan ke dalam 7 agenda pembangunan yang didalamnya terdapat Program Prioritas, Kegiatan Prioritas, dan Proyek Prioritas. Tujuan RPJMN IV tahun 2020 – 2024 telah sejalan dengan Sustainable Development Goals (SDGs). Target-target dari 17 tujuan (goals) dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) beserta indikatornya telah ditampung dalam 7 agenda pembangunan, yaitu :

1. Memperkuat Ketahanan Ekonomi untuk Pertumbuhan yang Berkualitas
2. Mengembangkan Wilayah untuk Mengurangi Kesenjangan & Menjamin Pemerataan Pengembangan
3. Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing
4. Membangun Kebudayaan dan Karakter Bangsa
5. Memperkuat Infrastruktur untuk Mendukung Pengembangan Ekonomi & Pelayanan Dasar
6. Membangun Lingkungan Hidup, Meningkatkan Ketahanan Bencana dan Perubahan Iklim
7. Memperkuat Stabilitas Polhukhankam dan Transformasi Pelayanan Publik

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh program RPJMN 2020-2024 terutama dalam meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Manusia merupakan modal utama pembangunan nasional untuk menuju pembangunan yang inklusif dan merata di seluruh wilayah. Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM yaitu sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter, melalui:

1. Pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan;
2. Penguatan pelaksanaan perlindungan sosial;
3. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta;
4. Peningkatan pemerataan layanan pendidikan berkualitas;
5. Peningkatan kualitas anak, perempuan, dan pemuda;
6. Pengentasan kemiskinan; dan
7. Peningkatan produktivitas dan daya saing.

Sedangkan pembangunan di DIY 2020 selain mengacu pada program RPJMN 2020-2024, juga sebagai penjabaran operasional dari strategi pembangunan yang tertuang dalam visi Gubernur DIY 2017-2022, yaitu menyongsong "abad samudra hindia" untuk kemuliaan martabat manusia Jogja" dan misi pancamulia, yaitu :

1. Terwujudnya peningkatan kualitas hidup-kehidupan-penghidupan masyarakat yang berkeadilan dan berkeadaban, melalui peningkatan kemampuan dan peningkatan ketrampilan sumberdaya manusia Jogja yang berdaya saing,
2. Terwujudnya peningkatan kualitas dan keragaman kegiatan perekonomian masyarakat, serta penguatan ekonomi yang berbasis pada sumberdaya lokal (keunikan teritorial ekonomi) untuk pertumbuhan pendapatan masyarakat sekaligus pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan,
3. Terwujudnya peningkatan harmoni kehidupan bersama baik pada lingkup masyarakat maupun pada lingkup birokrasi atas dasar toleransi, tenggang rasa, kesantunan, dan kebersamaan,
4. Terwujudnya tata dan perilaku penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis, dan
5. Terwujudnya perilaku bermartabat dari para aparatur sipil penyelenggara pemerintahan atas dasar tegaknya nilai-nilai integritas yang menjunjung tinggi kejujuran, nurani rasamalu, nurani rasa bersalah dan berdosa apabila melakukan penyimpangan-penyimpangan yang berupa korupsi, kolusi, dan nepotisme.

Agenda pembangunan di DIY tahun 2021 terkait dengan prioritas pembangunan diharapkan dapat memberikan *trigger* penurunan angka kemiskinan di DIY. Upaya pencapaian tema pembangunan tahun 2021 dilaksanakan melalui skema tematik pembangunan yang didukung lintas sektor, lintas perangkat daerah, dan lintas kabupaten/kota. Arah kebijakan pembangunan dengan pendekatan tematik, holistik, integratif, dan spasial disusun dengan berdasarkan pada sasaran pembangunan yang menjadi fokus pada tahun 2021, yaitu penurunan ketimpangan wilayah, penurunan kemiskinan dan ketimpangan pendapatan, pembangunan bandara NYIA, dan

pembiayaan pembangunan.

Mengacu pada 4 isu tematik tersebut, maka kegiatan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan DIY pun harus sejalan dengan 4 isu tematik tersebut disamping kegiatan rutin yang memang harus dilaksanakan Dinas Kesehatan DIY. Namun untuk pembangunan 2021, kegiatan Dinas Kesehatan hanya mendukung 3 kebijakan pembangunan kesehatan, yaitu :

1. Isu pembangunan bandara New Yogyakarta International Airport, yaitu melalui pembangunan RSUD Wates dan pengembangan kesehatan tradisional.
2. Isu penanggulangan kemiskinan, yaitu melalui upaya penjaminan kesehatan oleh Bapel Jamkesos dan Bantuan keuangan khusus untuk sanitasi, khususnya jamban.
3. Isu pembiayaan pembangunan, untuk 2020 dilakukan dengan penemuan penderita dan pendampingan pengobatan TB-HIV, pelayanan jamkesus disabilitas, dan melalui kepesertaan mandiri jamkesos.

Di samping ketiga isu tersebut, 2 hal yang tidak boleh terlepas dari agenda pembangunan kesehatan di DIY adalah kesiapan penanganan dalam kondisi KLB dan bencana, yang menjadi SPM kesehatan di provinsi.

### 3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Perangkat Daerah

Tabel 3.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan

NO.	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
			1	2	3	4	5
(1)		(2)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Penurunan Jumlah kasus kematian ibu	37	36	35	34	34
		Penurunan Jumlah kasus kematian bayi	340	336	327	323	318
		Prevalensi balita kurang gizi (KEP)	15.8	15.7	15.6	15.7	15.4

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	TARGET TAHUNAN				
				2018	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	6	7	8	9	10
1.	Terwujudnya perilaku sadar sehat	Persentase puskesmas melaksanakan program Jogja Sehat dengan pendekatan keluarga	%	67,77 (82)	100 (121)	100 (121)	100 (121)	100 (121)
2.	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu	Persentase Pelayanan Kesehatan Yang Terakreditasi	%	64.89 170	67.18 176	69.08 181	70.99 186	73.28 192
3	Terwujudnya pelayanan kesehatan Jiwa yang bermutu	Persentase pemenuhan standar mutu pelayanan kesehatan jiwa	%	56	60	65	70	75
4	Terwujudnya pelayanan kesehatan Paru yang bermutu	Persentase pemenuhan standar mutu pelayanan	%	73.20	74.8	77.2	78.9	81.3

### 3.1 Program dan Kegiatan

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan, sesuai dengan arah pembangunan kesehatan baik pusat maupun daerah serta memperhatikan hal hal / isu strategis maka akan ditempuh melalui berbagai program/kegiatan yang terinci dalam usulan Dinas Kesehatan DIY tahun 2021. Secara rinci, rencana kerja yang dituangkan dalam usulan tersebut dapat dilihat dalam tabel 3.1 berikut:



**Tabel 3-2 Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Perangkat Daerah tahun 2021 dan Prakiraan Maju Tahun 2022 Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta**

Nama Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja Program/Kegiatan	Rencana Tahun 2021 (tahun Rencana)				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2022	
			Lokasi	Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja	Kebutuhan Dana/Pagu Indikatif
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	KESEHATAN								
1 (0 2)	Dinas Kesehatan								
1 (0 2 1)	PROGRAM ADMINISTRASI PERKANTORAN	Terwujudnya Administrasi Perkantoran yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD		100%				100%	
	Penyediaan Jasa, Peralatan, dan Perlengkapan Perkantoran			100%	Rp 1,125,866,000			100%	Rp 1,362,297,860
	Penyediaan Jasa Pengelola Pelayanan Perkantoran			100%	Rp 858.288,702.24			100%	Rp 944,100,000
	Penyediaan Rapat-Rapat, Koordinasi dan Konsultasi			100%	Rp 139,370,000			100%	Rp 168,637,700
	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Meningkatnya Sarana Prasarana Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD		100%				100%	
	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan			100%	Rp 48.000.000			100%	Rp 58,080,000
	Pemeliharaan Rumah dan Gedung Kantor			100%	Rp 168.000.000			100%	Rp 203,280,000

		Pemeliharaan Kendaraan Dinas/Operasional		100%	Rp 203.905.000			100%	Rp 224,295,500
		<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>	<b>Terwujudnya Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>						-
		Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan		100%	Rp 84.285.000			100%	Rp 92,713,500
		<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur</b>	<b>Terwujudnya Penata Usaha Keuangan dan Pencapaian Kinerja Program yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD</b>						-
		Pengembangan I S O		100 %	Rp 32.000.000			100 %	Rp 35,200,000
		<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Pelaporan Keuangan</b>							-
		Penyusunan Laporan Keuangan SKPD		100%	Rp 5.192.000			100%	Rp 5,711,200
		Penyusunan Rencana Program Kegiatan SKPD serta Pengembangan Data		100 %	Rp 95.205.000			100 %	Rp 104,725,500

		dan Informasi							
		Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kegiatan SKPD	'- Persentase Balita Sehat - Persentase Desa Sehat Mandiri	'- 40.06 % - 54.66 %	Rp 6.589.000			'- 40.06 % - 54.66 %	Rp 7,247,900
		<b>Program Kesehatan Masyarakat</b>	<b>- Persentase Balita Sehat - Persentase Desa Sehat Mandiri</b>	<b>40.06% 54.66%</b>				<b>40.06% 54.66%</b>	-
		Kegiatan Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat			Rp 2.017.375.000				Rp 2,219,112,500
		Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kesehatan Keluarga			Rp 242.435.000				Rp 266,678,500
		<b>Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>	<b>Persentase Keberhasilan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular</b>	<b>58.92%</b>				<b>58.92%</b>	-
		Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dan Surveilans Penyakit Potensial Wabah			Rp 606.948.400				Rp 667,643,240
		Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular			Rp 1,288,164,000				Rp 1,416,980,400
		<b>Program Pelayanan Kesehatan</b>	<b>- Persentase Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lainnya</b>	<b>48.08 %</b>				<b>48.08 %</b>	



		Laboratorium Kesehatan							
		<b>PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN PELATIHAN KESEHATAN PADA BLUD BAPELKES</b>	<b>Persentase Mantan Linatih yang Meningkat Kompetensinya</b>	<b>64 %</b>				<b>64 %</b>	
		Pelayanan Pelatihan SDM Kesehatan			Rp 5.454.068.764				Rp5,999,400,000
		<b>PROGRAM PELAYANAN PADA BLUD BAPEL JAMKESSOS</b>	<b>- Jenis Layanan Jaminan Kesehatan Komplemen dan Suplemen Kesehatan - Persentase penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan</b>	<b>25 layanan  100%</b>				<b>25 layanan  100%</b>	<b>-</b>
		Pelayanan Jaminan Kesehatan			Rp 37.146.810.500				Rp 40,861,400,000
		<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RSJ GRHASIA</b>	<b>Persentase Pasien yang Mampu ADL (Activity Daily Living)</b>	<b>88 %</b>				<b>88 %</b>	<b>-</b>
		Pelayanan Kesehatan Jiwa			Rp 24.899.296.000				Rp 27,389,225,600
		<b>PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RS PARU RESPIRA</b>	<b>Angka Keberhasilan Pengobatan (Sucess Rate) TB</b>	<b>84 %</b>				<b>84 %</b>	<b>-</b>
		Pelayanan Kesehatan Paru dan Pernapasan			Rp 20.000.000.000				Rp 22,000,000,000

## BAB 4 RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

Tabel 4.1. Program dan Kegiatan 2021

Nama SKPD : Dinas Kesehatan

Pagu : Rp.

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan, Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja						Sasaran		Lokasi Kegiatan	Pagu Indikatif (Rp)
		Hasil Program		Keluaran Kegiatan		Hasil Kegiatan					
		Tolok Ukur	Target	Tolok Ukur	Target	Tolok Ukur	Target	Kelompok	Target		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.02	KESEHATAN										
	Dinas Kesehatan										
	PROGRAM ADMINISTRASI PERKANTORAN										
	Penyediaan Jasa, Peralatan dan Perlengkapan Perkantoran	Terwujudnya Administrasi Perkantoran yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	01. Belanja ATK	29 jenis	Dukungan 55.93% kelancaran administrasi perkantoran	100%	DINKES DIY	100%	DIY	Rp 1,125,866,000
				02. Belanja alat listrik	5 jenis						
				03. Belanja benda pos dan pengiriman surat	1 paket						
				04. Belanja alat kebersihan	8 jenis						
				05. Logistik coldroom	1 paket						
				06. Pengisian tabung pemadam kebakaran	1 paket						
				07. belanja telepon, air, listrik,dan fax	12 bulan						

				08. Pembayaran layanan Surat Kabar	3 eksemplar					
				09. Pembayaran PBB	1 tahun					
				10. Pembayaran retribusi sampah	12 bulan					
				11. jasa kebersihan kantor Dinkes dan Instalasi Farmasi	1 paket					
				12. jasa pest control	1 paket					
				13. KIR R4 (mobil pick up)	2 kali					
				14. Pembayaran STNK Roda 4 dan Roda 2	1 tahun					
				15. belanja cetakan	1 paket					
				16. Belanja penggandaan	28.000 lembar					
				17. sewa Aplikasi Avaya Call Center	1 paket					
				18. sewa tanah Tower Antena Repiter PSC 119	1 paket					
				19. pemeliharaan alat-alat kantor	4 jenis					
	Penyediaan Jasa Pengelola Pelayanan Perkantoran	Terwujudnya Administrasi Perkantoran yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	Honorarium Pegawai Honorer/ PTT	6 jenis	Dukungan .....% Pelayanan administrasi perkantoran	100%	DINKES DIY		Rp 858,288,702.24
				Pembayaran Honor Pengelola keuangan	12 bln					
				Pembayaran Jasa Keamanan Kantor	1 th					
				Pembayaran Pengelola Kepegawaian	12 bln					

Penyediaan Rapat-Rapat, Koordinasi dan Konsultasi	Terwujudnya Administrasi Perkantoran yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	1. belanja makan minum rapat	1.3000 oh	Dukungan 9,10% Kelancaran pelayanan administrasi perkantoran	100%	DINKES DIY		Rp 267,641,000.00
			2. perjalanan dinas luar daerah	2. 1 tahun					
PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR									
Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan	Meningkatnya Sarana Prasarana Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	Belanja Komputer	2 unit	Dukungan Kebutuhan sarana prasarana aparatur terpenuhi	100%	DINKES DIY		Rp 48,000,000.00
			Belanja Laptop	2 unit					
Pemeliharaan Rumah dan Gedung Kantor	Meningkatnya Sarana Prasarana Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	Pemeliharaan Gedung bangunan tempat kerja	1 tahun	Dukungan 19,08 % kelancaran administrasi perkantoran (uang kegiatan/uang program)	100%	DINKES DIY		Rp 168,000,000.00
			Pemeliharaan lift gudang farmasi	4 kali					
Pemeliharaan Kendaraan Dinas/Operasional	Meningkatnya Sarana Prasarana Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	Kendaraan dinas/operasional sebanyak 23 unit roda 4 dan 27 unit roda 2 terpelihara)	100% kendaraan dinas operasional terpelihara	Dukungan 38,46% pemeliharaan kendaraan dinas/operasional	100%	DINKES DIY		Rp 203,905,000.00
Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan	Meningkatnya Sarana Prasarana	100 %	Belanja Pemeliharaan perlengkapan kantor	6 jenis	Dukungan 11,20 % pemeliharaan peralatan dan	100%	DINKES DIY		Rp 84,285,000.00
			Belanja Pemeliharaan alat-	4 jenis					



	Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD		alat kantor		perlengkapan			
			Belanja pemeliharaan mebeiler	1 paket				
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBERDAYA APARATUR								
Pengembangan ISO	Terwujudnya Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Aparatur yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	Terselenggaranya SMM ISO 9001: 2015	1 tahun	Terlaksananya penerapan ISO 9001 2015	80%	DINKES DIY	Rp 32,000,000.00
PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN PELAPORAN KEUANGAN								
Penyusunan Laporan Keuangan SKPD	Terwujudnya Penata Usaha Keuangan dan Pencapaian Kinerja Program yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	1 dokumen laporan keuangan	1 LAPORAN	dukungan terhadap penatausahaan keuangan dan terselesaikannya laporan keuangan	100%	DINKES DIY	Rp 5,192,000.00

Penyusunan Rencana Program Kegiatan SKPD serta Pengembangan Data dan Informasi	Terwujudnya Penata Usaha Keuangan dan Pencapaian Kinerja Program yang Mendukung Kelancaran Tugas dan Fungsi SKPD	100 %	1. Dokumen perencanaan dan pelaksanaan program kegiatan sinkron antara PA dan KPA	1. 1 Dokumen	Dukungan terhadap penatausahaan keuangan dan pencapaian kinerja program yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi SKPD, kelancaran pelaksanaan penyusunan laporan kinerja SKPD	100 %	DINKES DIY		Rp 95,205,000.00
			2. Dokumen Renja yang sesuai dengan Renstra 2017 - 2022	2. 1 Dokumen					
			3. Pengembangan aplikasi/software/website pendukung kinerja Dinas Kesehatan dan Puskesmas DIY	3. 1 Paket					
			4. Jumlah materi informasi tentang kesehatan yang lengkap, dan terkini	4. 180 Materi					
			5. Buku Data Kesehatan Tahun 2020	5. 1 Dokumen					
			6. Buku Profil Kesehatan Tahun 2020	6. 1 Dokumen					
Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Kegiatan SKPD	Terwujudnya Penata Usaha Keuangan dan Pencapaian Kinerja Program yang Mendukung Kelancaran	100 %	Realisasi penggunaan dana sesuai anggaran kas yang telah ditetapkan	11 program 25 kegiatan	Dukungan terhadap penatausahaan	100%	DINKES DIY		Rp 6,589,000.00

	Tugas dan Fungsi SKPD							
PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT								
Kegiatan Penyehatan Lingkungan dan Peningkatan Pola Hidup Sehat Masyarakat	Persentase Balita Sehat	40.64 %	01. Desa/Kelurahan yang dilakukan verifikasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	100 desa	Desa yang telah mengimplementasikan 5 pilar STBM sebanyak 22.8%	100%	masyarakat, Kab./kota, OPD DIY	Rp 2,017,375,000.00
	Persentase Desa Sehat Mandiri	56.43 %	02.Sekolah (SD, SMP, SLTA) yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)	2365sekolah	Pembentukan Pos UKK di wilayah Kerja Puskesmas 80.17%	100%		
			03.Puskesmas dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL),	96 puskesmas	Persentase Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Strata Purnama dan Mandiri 50,46%	100%		
			04.RS dilakukan IKL, Pasar dilakukan IKL	62 RS	Puskesmas yang melakukan penjangkauan dini atau pembinaan kebugaran jasmani anak sekolahan melalui gerakan peregangan atau bermain pada jam istirahat	100%		
			05.Pasar dilakukan IKL,	60 pasar	TTU yang memenuhi syarat 94%	100%		
			06.Hotel dilakukan IKL,	222 hotel				
			07.Kab/Kota dilakukan pembinaan Kab/Kota Sehat (KKS)	5 kab/kota				
			08. Kampanye GERMAS	5 kab/kota				
			09.Kajian pemanfaatan	5 kab/kota				

			media dan pembuatan media promosi kesehatan					
			10. Penerbitan majalah Mensana	2 edisi				
			11. Media Promosi Film/Iklan Layanan Masyarakat	1 paket				
			12. Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas	195 unit				
			13. Puskesmas Melaksanakan Kesehatan olahraga	121 Puskesmas				
			14. Jamban sehat untuk masyarakat miskin	1.500.000.000				
			15. Media Promosi Cetak	1 paket				
Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kesehatan Keluarga	Persentase Balita Sehat	40.6 4 %	1. Kabupaten/Kota melaksanakan surveilans gizi	4 kab kota	1. Penurunan Persentase Balita Kurus (0,3 %)	100%	masyarakat, Kab./kota, OPD DIY	Rp 242,435,000.00
	Persentase Desa Sehat Mandiri	56.4 3 %	2. Sosialisasi hasil riset gizi	150 orang	2. presentase ibu hamil KEK 0,75%	100%		
			3. evaluasi PWS KIA	4 kab kota	3. Presentase kunjungan ibu hamil 4x (k4) 76%	100%		
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT								

Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) dan Surveilans Penyakit Potensial Wabah	Persentase Keberhasilan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	61.26 %	Anak <1 th mendapatkan imunisasi dasar lengkap	80 %	Persentase jumlah anak baduta yang terlindungi dari PD3I	80 %	masyarakat, Kab./kota, OPD DIY	Rp 606,948,400.00
			Anak baduta memperoleh imunisasi lanjutan (booster)	80 %	Persentase Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100 %		
			Persentase Pengamatan Epidemiologi (PE) kurang dari 24 jam	100 %				
Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase Keberhasilan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	61.26 %	01. Jumlah kab/kota yang melakukan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik	5 kab kota	01. Persentase kab/kota dengan ABJ >80 %	60 %	DINKES DIY	Rp 1,288,164,000
			02. Persentase fasyankes yang mampu tata laksana kasus pneumonia	83,76%	02. Persentase kab/kota yang cakupan penemuan pneumoni lebih dari 60%	60 %		
			03. Jumlah klinik yang melaksanakan startegi DOTS	100 klinik	03. Persentase cakupan penemuan TB	36 %		
			04. Jumlah DPS yang tersosialisasikan ISTC (International Standart For Tuberculosis Care)	125 DPS	04. Persentase penderita HIV yang menerima pengibatan ARV	70 %		
			05. Jumlah fasilitas kesehatan yang melakukan pengobatan ARV	35 faskes	05. API (Annual Parasite Incidence)	<11 per mil		
			06. Jumlah kab/kota yanga melakukan pengendalian kasus malaria	5 kab kota	06. Persentase kab/kota yang memiliki 1 posbindu per desa	40 %		
			07. Jumlah kab/kota yang melakukan posbindu sesuai standar	5 kab kota	07. Persentase kab/kota yang memiliki 10 persen pandu PTM	100 %		

			08. Jumlah kab/kota yang melaksanakan PANDU PTM	5 kab/kota	08. Persentase kab/kota yang melakukan deteksi dini kesehatan jiwa	80 %		
			09. Jumlah Kab/kota yang melaksanakan skrining jiwa	5 kab kota	09. Persentase kab/kota yang melakukan deteksi dini sadanis dan IVA tes> 3 persen dari total WUS	40 %		
			10. Jumlah Kabupaten/ Kota yang melakukan deteksi dini kanker (sadanis dan IVA test)	5 kab kota				
			11. hibah kelembagaan	500.000.000				
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN								
Peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lain	Persentase Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Sesuai Standar Pelayanan	52.37 %	01. puskesmas mendapatkan pembinaan pelayanan	121 Puskesmas	FKTP, FKRTL dan faskes lain memenuhi standar pelayanan	232 unit	masyarakat, Kab./kota, OPD DIY	Rp 1,087,448,500.00
			02. klinik pratama mendapatkan pembinaan pelayanan	30 klinik				
			03. RS mendapatkan pembinaan pelayanan	78 Rumah Sakit				
			04. labkes mendapatkan pembinaan pelayanan	3 lab				
			05. faskes terintegrasi SPGDT	78 faskes				
			06. hibah PMI	500000000				

Peningkatan Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain	Persentase Pelayanan Kesehatan Primer, Kesehatan Rujukan, dan Pelayanan Kesehatan Lainnya Sesuai Standar Pelayanan	52.3 7 %	01. Puskesmas yang mendapatkan pembinaan mutu	121 puskesmas	FKTP dan FKTL serta pelayanan kesehatan lain yang menerapkan standar mutu.	236 faskes	FKTP, FKTL, dinkes DIY	Rp 82,167,600
			02. Klinik pratama yang mendapatkan pembinaan mutu	3 klinik pratama				
			03. RS yang mendapatkan pembinaan mutu	78 RS				
			04. Laboratorium mendapat pembinaan mutu	5 laboratorium				
PROGRAM PENGEMBANGAN SUMBER DAYA KESEHATAN								
Peningkatan Mutu Tenaga dan Sarana Kesehatan	Persentase Fasyankes Kesehatan Memenuhi Standar Sarpras Perijinan SDM dan Pembiayaan	71.9 8 %	01. FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang mendapatkan pembinaan pemenuhan standar tenaga dan sarana	1. 210 FKTP	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) memenuhi standar perijinan SDM tenaga dan sarana	84.7%	DINKES DIY	Rp 259,021,000.00
	Persentase Kefarmasian, Perbekes dan Makanan Sesuai Standar	81.0 7 %	02. Jumlah FKTL (Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan) yang mendapatkan pembinaan pemenuhan standar tenaga dan sarana dan jaminan kesehatan	2. 41 FKTL				
			03. Sistem Informasi Tenaga dan Sarana Kesehatan (SINTESA) terintegrasi dengan Kab/Kota	3. 3 kab/kota				

			04. FKTL menerapkan pedoman pencegahan kecurangan/fraud dalam pelayanan jaminan kesehatan	50 RS/FKTL				
Peningkatan Mutu Pelayanan Kefarmasian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL)	Persentase Fasyankes Kesehatan Memenuhi Standar Sarpras Perijinan SDM dan Pembiayaan	71.98 %	1. Puskesmas dan rumah sakit yang mendapatkan pembinaan pelayanan kefarmasian	100 faskes	1. Meningkatnya mutu pelayanan kefarmasian, sediaan farmasi dan perbekkes serta pengendalian makanan	255 sarana	masyarakat, Kab./kota, OPD DIY	Rp 682,927,500.00
	Persentase Kefarmasian, Perbekkes dan Makanan Sesuai Standar	81.07 %	2. Jumlah sarana produksi dan distribusi makanan yang mendapatkan pembinaan	30 sarana	2. Obat indikator tersedia	135 jenis		
			3. Pebekkes dan obat bufferstock	1 paket	3. Jumlah sampel makanan yang memenuhi syarat	60%		
			4. Sarana produksi dan distribusi kefarmasian yang mendapatkan pembinaan	30 sarana				
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD BALABKES								
Pelayanan Laboratorium Kesehatan	Jumlah Layanan Pengembangan Laboratorium untuk Mendukung Program Rujukan dan Kebutuhan Masyarakat	14 layanan	Masyarakat memanfaatkan layanan Balabkes	13045 customer	Indeks Kepuasan Pelanggan	85%	Balai Labkes DIY, Masyarakat	Rp 10,856,148,900,-



PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN PELATIHAN KESEHATAN PADA BLUD BAPELKES								
Pelayanan Pelatihan SDM Kesehatan	Persentase Mantan Linatih yang Meningkat Kompetensinya	66 %	Jumlah Pelatihan yang diselenggarakan	24 pelatihan	Persentase Kualitas Penyelenggaraan Pelatihan	84%	Bapelke s	Rp 5,454,068,764,-
PROGRAM PELAYANAN PADA BLUD BAPEL JAMKESSOS								
Pelayanan Jaminan Kesehatan	Jenis Layanan Jaminan Kesehatan Komplemen dan Suplemen Kesehatan	26 layan an	Cakupan Jamkes Penyangga	100%	persentase jenis layanan jamkesos yang diakses masyarakat	96,15 %	masyara kat, Kab./kot a, Bapel Jamkess os DIY	Rp 37,146,810,500
	Persentase penduduk miskin yang memiliki jaminan kesehatan	100 %	Cakupan Jamkes Preventif	10%				
			Cakupan Jamkes Rehabilitatif	20%				
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RSJ GRHASIA								
Pelayanan Kesehatan Jiwa	Persentase Pasien yang Mampu ADL (Activity Daily Living)	89 %	Pelayanan pendidikan dan pelatihan kesehatan	Jumlah praktikan : 2.400 ; jumlah kunjungan diklat : 4.400	Rekomendasi bagi praktikan / peserta pendidikan dan pelatihan	100 %	masyara kat, RS Grhasia	Rp 24,899,296,000
	Angka Pasien Cidera karena Fiksasi	2 %	Penanganan pasien	Rawat inap : 2.310 ; Rawat jalan : 49.200	Kepuasan pelanggan	IKM : 82 %		

	Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi kurang dari atau sama dengan 30 menit	88 %							
	Rata-Rata Jam Pelatihan Karyawan Per Tahun	78 %							
	Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Jiwa kurang dari atau sama dengan 60 menit	72 %							
	Tingkat Penggunaan Tempat Tidur/Bed Occupancy Rate (BOR)	64 %							
	Penyelesaian Berkas Pengajuan Klaim Pasien Jaminan Kesehatan	79 %							
	Penyusunan Laporan Tahunan Rumah Sakit	84 %							
	Pemenuhan Sumber Daya Manusia Sesuai Analisis Beban Kerja	89 %							
	Kesesuaian Inventarisasi Barang Rumah Sakit	95 %							

PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD RS PARU RESPIRA									
Pelayanan Kesehatan Paru dan Pernapasan	Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate) TB	85 %	Penanganan pasien RSP Respira	16.290 pasien	Indeks kepuasan pelanggan	89.69 %	masyarakat, RS Respira		Rp 20,000,000,000,-
	Angka Kematian Pasien > 48 Jam	1 %							
	Rata-Rata Kunjungan Rawat Jalan Per Hari	80 kali kunjungan							
	Bed Occupancy Rate (BOR)	60 %							
	Length of stay (LOS)	5 Hari							

## BAB 5 PENUTUP

Dokumen Renja Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2021 dipergunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan Program dan Kegiatan tahun 2021 pada SKPD Dinas Kesehatan DIY. Dokumen Rencana Kerja merupakan dokumen perencanaan yang dipergunakan sebagai penyempurnaan dari dokumen Rencana Kerja 2020 dan merupakan bagian dari Rencana Kerja Pemerintah Daerah DIY 2021.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan DIY Tahun 2021 diharapkan dapat menjadi acuan penyelarasan dalam penetapan anggaran baik melalui sumber dana APBD DIY maupun dana dekonsentrasi serta sumber dana lainnya. Selain itu, dokumen ini diharapkan mampu mengkomunikasikan dan mensinergikan program/kegiatan yang berkelanjutan.

Demikian, rencana kerja Dinas Kesehatan DIY Tahun 2021 disusun melalui berbagai mekanisme proses perencanaan program dan anggaran dengan harapan dapat memberikan sumbangsih bagi kesejahteraan masyarakat DIY.

Yogyakarta, 6 Agustus 2020

Kepala Dinas Kesehatan DIY



drg. Pembajun Setyaningastutie, M.Kes  
NIP.196509121993032006





# RENCANA KERJA **RENJA** **2021**



## DINAS KESEHATAN

Jl. Gondosuli No. 6 Telepon (0274) 563153 Faksimile (0274) 512368

Website: [dinkes.jogjaprovo.go.id](http://dinkes.jogjaprovo.go.id), Email: [dinkes@jogjaprovo.go.id](mailto:dinkes@jogjaprovo.go.id)

YOGYAKARTA