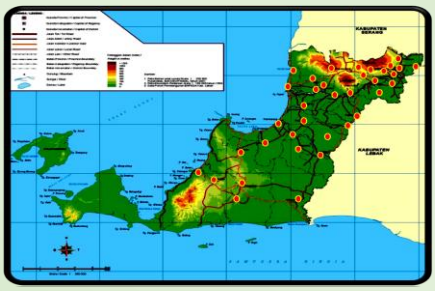
PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG
DINAS KESEHATAN

RENJA PERUBAHAN

RENCANA KERJA PERUBAHAN TH. 2025

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG
ALAMAT :
JL. BHAYANGKARA NO. 03 TELP. (0253) 201064 - P A N D E G L A N G

PEMERINTAH KABUPATEN PANDEGLANG

DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Bhayangkara No. 03 Telepon (0253) 201064 Pandeglang 42213

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN PANDEGLANG

Nomor : 800/ Kep. /DINKES/2025

TENTANG

RENJA PERUBAHAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANDEGLANG TAHUN 2025

Menimbang :

a. bahwa untuk menjabarkan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Perubahan Tahun 2025, maka setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah perlu menyusun Rencana Kerja (Renja);

b. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang 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, yang tertuang pada Pasal 11 ayat (1) Perencanaan pembangunan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 9 dilakukan terhadap rencana pembangunan Daerah dan rencana Perangkat Daerah;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang tentang Renja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2025.

Mengingat :

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

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286).
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Negara Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438).
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010).
5. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700).
6. Undang-undang (UU) No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negera Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494).
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679).
9. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Tambahan Lembaran Negara Republik Indoneisia Nomor 6485).

10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573).
11. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485)
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614).
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817).
15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178).
16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322).
17. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136).

18. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172).
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Tahun 2017 Nomor 1312).
20. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 tentang Koordinasi, Perencanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 583).
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1114).
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447).
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Tahun 2020 Nomor 288).
24. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
25. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 5 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Banten 2010-2030 (Lembaran Darah Provinsi Banten Tahun 2017 Nomor 5).

26. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 7 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Banten Tahun 2017-2022.
27. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Pandeglang Tahun 2010 Nomor 8).

Memperhatikan :

1. Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 99 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Rincian Tugas dan Fungsi serta tata Kerja Dinas Kesehatan.
2. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Pandeglang Tahun 2010 Nomor 8).

M E M U T U S K A N :

Menetapkan :

KESATU : Rencana Kerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2025 sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan ini.

KEDUA : Rencana Kerja Perubahan sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul yang menghasilkan suatu rencana kerja instansi pemerintah yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan dan program serta ukuran keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaannya.

KETIGA : Rencana Kerja Perubahan sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU disusun untuk meningkatkan akuntabilitas dan kualitas perencanaan, statistik, dan penanaman modal penataan ruang daerah.

KEEMPAT : Sistematika Renja Perubahan Satuan Kerja Perangkat Daerah memuat :

BAB I PENDAHULUAN

BAB II HASIL EVALUASI RENJA PERANGKAT DAERAH TAHUN LALU

BAB III TUJUAN DAN SASARAN PERANGKAT DAERAH

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH

BAB V PENUTUP

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : P a n d e g l a n g
Pada Tanggal : September 2025

==========

Kepala Dinas Kesehatan
KabupatenPandeglang

Hj. Enivan, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19670414 198903 2 006

KATA PENGANTAR

Didasari dengan UU No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah mengamanatkan adanya penyempurnaan sistem perencanaan dan penganggaran pembangunan baik aspek proses dan mekanisme tahapan pelaksanaan musyawarah perencanaan di tingkat pusat dan daerah. Melihat hal tersebut diatas untuk penyempurnaan sistem perencanaan dan penganggaran maka disusun Dokumen Rencana Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2025, dokumen ini dapat digunakan sebagai arah dan Pedoman pelaksanaan serta evaluasi Pembangunan Program Kesehatan Tahun anggaran 2025 sesuai prioritas secara terarah dan terpadu dengan tugas dan fungsi serta isu permasalahan yang harus segera ditangani.

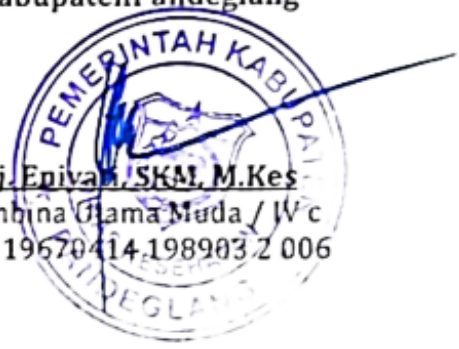
Dokumen Rencana Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2025 ini merupakan suatu perencanaan yang sangat penting dan dapat membantu berbagai pihak dalam mengevaluasi kegiatan dan pemantauan dalam pencapaian "***Terwujudnya Pandeglang Berkah, Berdaya Saing dan Sejahtera***" yang merupakan modal dasar bagi tercapainya Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau di Kabupaten Pandeglang.

Harapan kami, semoga hasil penyusunan Dokumen Rencana Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan tahun 2025 ini dapat berguna bagi semua pihak yang berkepentingan untuk menyusun strategi kebijakan kesehatan di Kabupaten Pandeglang.

Akhirnya kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Dokumen Rencana Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan tahun 2025 ini.

Pandeglang, September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
KabupatenPandeglang



Hj. Epiyati, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19670414 198903 2 006

DAFTAR ISI

Halaman

Kata Penghantar..... i

Daftar Isi..... ii

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Landasan Hukum..... 2

1.3 Maksud dan Tujuan..... 5

1.4 Sistematika..... 5

BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU 6

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun lalu dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan..... 6

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah..... 150

2.3 Isu -isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah..... 151

2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD..... 154

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat ... 164

BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN..... 170

3.1 Telaah terhadap Kebijakan Nasional..... 170

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan..... 173

BAB IV RECANA KERJA DAN PENDANAAN 177

BAB V PENUTUP 189

LAMPIRAN – LAMPIRAN

BAB I
PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Renja Perubahan Perangkat Daerah merupakan sebuah dokumen rencana resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan Perangkat Daerah khususnya, dan pembangunan daerah pada umumnya. Renja Perangkat Daerah memiliki fungsi yang sangat fundamental dalam sistem perencanaan tahunan daerah, karena Renja Perangkat Daerah merupakan produk perencanaan pada unit organisasi pemerintah terendah dan terkecil.

Renja Perangkat Daerah ini sesuai dengan amanat Undang - Undang No.25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) yang dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata cara Evaluasi RRPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD dan RKPD.

Sebagai langkah awal untuk penyempurnaan sistem perencanaan dan penganggaran tersebut, maka disusun Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang tahun 2025 yang pada hakekatnya merupakan rencana pembangunan tahunan Dinas Kesehatan dan sesuai mekanisme yang ada maka diperbaharui melalui Rencana Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang tahun 2025, yang disusun dengan berpedoman Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026, yang merupakan penjabaran lebih rinci dari Rancangan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah Kabupaten Pandeglang Tahun 2021 - 2026.

Rencana Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2025 ini disusun melalui masukan dari para pengelola Program di Dinas Kesehatan termasuk masukan dari para stakeholder kesehatan yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya serta masukan dari hasil Musrenbang Kecamatan.

Untuk mempertajam dan menghasilkan suatu perencanaan yang oftimal dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, maka Rencana Kinerja Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2025 ini akan dibahas dalam Forum Gabungan Satuan Kerja Perangkat Daerah (Pra Musrenbang) yang diselenggarakan oleh Bappeda Kabupaten Pandeglang.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 adalah :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421).
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286).
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Negara Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438).
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010).
5. Undang–Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700).
6. Undang-undang (UU) No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
7. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negera Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494).
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679).
9. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan Untuk Penanganan pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman Yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Tambahan Lembaran Negara Republik Indoneisia Nomor 6485).

10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573).
11. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dan/atau dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485)
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614).
14. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817).
15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178).
16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322).
17. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136).
18. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172).

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Tahun 2017 Nomor 1312).
20. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 tentang Koordinasi, Perencanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 583).
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1114).
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447).
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Tahun 2020 Nomor 288).
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.
25. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
26. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 5 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Banten 2010-2030 (Lembaran Darah Provinsi Banten Tahun 2017 Nomor 5).
27. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 10 Tahun 2019 tentang PerubahanAtas Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 7 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Banten Tahun 2017-2022.
28. Peraturan Daerah Kabupaten Pandeglang Nomor 8 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Pandeglang Tahun 2010 Nomor 8).

1.3. Maksud dan Tujuan

Rencana Kerja Peruabahan Dinas Kesehatan mengacu pada prioritas pembangunan tahun 2025 yang merupakan dokumen perencanaan urusan pemerintahan wajib kesehatan yang meliputi Organisasi Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Maksud dari penyusunan Rencana Kerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang tahun 2025 adalah untuk menentukan arah pelaksanaan pembangunan serta sebagai acuan atau pedoman dalam perencanaan kegiatan selama kurun waktu 1 (satu) tahun yang sesuai dengan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Pembangunan.

Tujuan disusunnya Rencana Kerja Perubahan Dinas Kesehatan adalah sebagai bahan pedoman penyusunan RKPPD Kabupaten Pandeglang Tahun 2025 Bidang Kesehatan.

Rencana Kerja Perubahan Dinas Kesehatan ini disusun dengan memperhatikan target pencapaian indikator kinerja dan diharapkan sudah mengakomodir hasil Musyawarah Perencanaan dan Pembangunan (Musrenbang) kecamatan.

1.4. Sistematika

Kata Penghantar

Daftar Isi

BAB I Pendahuluan

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud Dan Tujuan
- 1.4 Sistematika

BAB II Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun Lalu

- 2.1 Evaluasi Pelakasanaan Renja Tahun Lalu Dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan
- 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.3 Isu -Isu Penting Penyelenggaraan Tugas Dan Fungsi Perangkat Daerah
- 2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5 Penelaahan Usulan Program Dan Kegiatan Masyarakat

BAB III Tujuan, Sasaran, Program Dan Kegiatan

- 3.1 Telaah Terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2 Tujuan Dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan

BAB IV Recana Kerja Dan Pendanaan

BAB V Penutup

Lampiran – Lampiran

BAB II
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Tahun Lalu dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan

Evaluasi terhadap Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang meliputi 3 (tiga) hal, yaitu realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan, realisasi program/kegiatan yang memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan dan realisasi program/kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan. Selain itu juga dibahas mengenai implikasi yang timbul terhadap target capaian program Renstra SKPD dan kebijakan/ tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tersebut melalui pengukuran Kinerja.

Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan merupakan proses sistematika yang berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan, sasaran, strategi kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang. Pengukuran Kinerja dilakukan pada Indikator tujuan, sasaran yang telah direncanakan dalam RENSTRA maupun RENJA, kemudian dibandingkan dengan realisasi dari pelaksanaan Program dalam rangka mencapai target indikator sasaran tersebut. Evaluasi terhadap Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang meliputi realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan, realisasi program atau kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan dan realisasi program/kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan.

Hasil pengukuran indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang berdasarkan berdasarkan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang terdiri dari 4 (empat) indikator, semuanya sudah mencapai target yang diharapkan, bahkan beberapa indikator dapat dicapai dengan hasil yang sangat memuaskan, seperti Peningkatan Angka Harapan Hidup, Jumlah Kematian Ibu dan Bayi serta Prevalensi balita Stunting, adapun hasil diuraikan pada tabel sebagai berikut :

Tujuan : Mewujudkan Pemenuhan Pelayanan Kebutuhan Dasar melalui Reformasi Tata Kelola Pemerintahan dan Implementasi TIK dalam upaya meningkatkan Pemberdayaan, Kualitas SDM dan Kesejahteraan Masyarakat

Sasaran :
1. Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Pemerintahan
2. Meningkatnya Layanan Kesehatan
3. Menurunnya Angka Stunting

SASARAN STRATEGIS		Indikator Sasaran	Target 2023		Realisasi 2023		Kriteria Penilaian
			%/Th	Jumlah	Jumlah	%	
1. Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Pemerintahan	1	Umur Harapan Hidup	Tahun	67	74,01	110,46	Sangat Baik
	2	Jumlah Kematian Ibu	Kasus	41	30	73,17	Sangat Baik
2. Meningkatnya Layanan Kesehatan	3	Jumlah Kematian Bayi	Kasus	144	144	100,00	Baik
3. Menurunnya Angka Stunting	4	Prevalensi Balita Stunting	%	18,1	28,6	158,01	Baik
	5	Persentase Balita Gizi Buruk	%	7	3,2	45,71	Baik

Pengukuran kinerja pada program tahun 2023 telah dilakukan dengan hasil bahwa sebagian besar sasaran sudah dapat mencapai target yang diharapkan. Hasil pengukuran kinerja indikator sasaran dapat diuraikan sebagai berikut :

Indikator Kinerja Program (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan			Keterangan
	Target Renja Perangkatan Daerah Tahun 2023	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2023	Tingkat Realisasi (%)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Jumlah Dokumen Rencana Kinerja Perangkat Daerah (IKU, RKT,Perjanjian Kinerja, Perjanjian Kinerja Perubahan)	2 dok	2 dok	100%	Baik Sekali
Jumlah Dokumen RKA - Dinas Kesehatan	2 dok	2 dok	100%	Baik Sekali
Jumlah Laporan Evaluasi Perangkat Daerah (LPPD, LKIP, Laporan DALEV (Triwulanan),Profile Dinkes, Laporan Capaian SPM,Data Teknis)	9 dok	9 dok	100%	Baik Sekali
Terlaksananya pengendalian dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Perangkat daerah	4 Keg	4 Keg	100%	Baik Sekali
Terlakasananya Gaji Dan Tunjangan ASN	14 bln	14 bln	100%	Baik Sekali
terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor dan Terlaksana alat tulis kantor	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor dan Terlaksana alat tulis kantor	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
tersedianya peralatan rumah tangga	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksana barang cetak dan pengadaan	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
tersedianya makan dan minum rapat/kegiatan	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksana rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah dan Dalam Daerah	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya pembayaran honor arsiparis, terlaksananya laporan kearsipan	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terksana pembayaran internet air dan listrik	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya pembayaran jasa petugas layanan administrasi kantor, TKK, SS, Kebersihan kantor dan Keamanan Kantor serta terlaksananya pembayaran jasa media, terlaksananya penyediaan baliho, spanduk dan sejenisnya	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
terlaksananya pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas, jumlah pemeliharaan rutin mobil jabatan	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
terlaksananya pemeliharaan peralatan Mesin Perkantoran	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
terlaksananya pemeliharaan fasilitas Gedung kantor dan bangunan	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Tersediannyua Pelayanan SeJumlah Puskesmas BLUD	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Terlaksananya pembangunan fasilitas kesehatan di puskesmas	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pengembangan Rumah Sakit	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pengembangan Puskesmas	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Rehabilitasi dan Pemeliharaan rumah Sakit	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya pengadaan Obat dan Vaksin	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlakasananya Pengadaan Bahan Habis Pakai	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Tersedianya pelayanan kesehatan ibu hamil	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya pelayanan kesehatan Bayi baru lahir	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya pelayanan kesehatan balita	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya pelayanan pada usia Produktif	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya pelayanan pada usia lanjut	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
terlaksanaya Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
terlaksananya Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya pelayanan gizi masyarakat	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya pelayanan kesehatan lingkungan	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
terlaksananya pelayanan promosi kesehatan	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya Pelayanan surveilans kesehatan (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensi KLB), Pelayanan Haji dan Imunisasi	1 keg	1 keg	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Upaya Kesehatan Khusus	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya jaminan kesehtan masyarakat (PBI, JKN Kapitasi dan JKN Non Kapitasi)	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Tersedianya dana operasional RS Aulia Menes	1 RS	1 RS	100%	Baik Sekali
Tersedianya Operasional pelayanan Puskesmas	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Jumlah pasien yang berkunjung di labkesda	2200 kunjungan	2200 kunjungan	100%	Baik Sekali
Terlaksananya reakreditasi puskesmas	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	36 pkm	36 pkm	100%	Baik Sekali
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Jumlah tenaga kesehatan yang dinilai	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Jumlah lokus Sarana Kefarmasian yang dibina	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Jumlah Industri Rumah Tangga Pangan yang diperiksa	20 IRTP	20 IRTP	100%	Baik Sekali
Jumlah post markaet produk makanan minuman yang di periksa	30 IRTP	30 IRTP	100%	Baik Sekali
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali
Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali

BLUD				
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				
Peningkatan Pelayanan BLUD Puskesmas				
Terlaksananya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas	12 bln	12 bln	100%	Baik Sekali

Dari table di atas, terdapat 5 (lima) Program yang terbagi dalam 59 (Lima Puluh Sembilan) indikator. Pada tahun 2023 semua indikator telah memenuhi target yang ditetapkan atau sebesar 100% dari total Indikator, hal ini merupakan upaya yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan serta didukung sepenuhnya oleh stake holder di Kabupaten Pandeglang.

Secara umum Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang telah dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai lembaga teknis daerah di Kabupaten Pandeglang untuk melaksanakan kebijakan daerah yang bersifat spesifik. Dalam melaksanakan program dan kegiatan yang bersifat administratif maupun bersifat teknis secara propesional telah berjalan dengan baik. lndikator keberhasilan terhadap pelaksanaan tugas ini adalah adanya komitmen kerja yang baik antara Kepala Dinas beserta jajarannya dan pengawasaan di bidang tugas masing-masing pegawai dengan baik.

Hasil evaluasi renja dapat dilihat pada tabel T-C.29 berikut :

Tabel T-C.29

Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Perangkat

Pencapaian Renstra Perangkat Daerah s.d Tahun 2023

Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang

Kode					Urusan/Bidang urusan Pemerintah Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Target Kinerja Capaian Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan Tahun 2023	Target dan Realisasi Kinerja Program dan			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah tahun 2023)	Perkiraan Realisasi Capaian	
									Target Renja Perangkatan Daerah Tahun 2023	Realisasi Renja Perangkat Daerah tahun 2023	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d tahun berjalan (Tahun 2023)	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1					**URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR**		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
1	**02**				**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
1	**02**	**01**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
1	**02**	**01**	**2.01**		**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi KinerjaPerangkat Daerah**		**4 Keg**	**4 Keg**	**4 Keg**	**4 Keg**	**100%**	**4 Keg**	**4 Keg**	**100%**
1	02	01	2.01	01	Penyusunan DokumenPerencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Rencana Kinerja Perangkat Daerah (IKU, RKT,Perjanjian Kinerja, Perjanjian Kinerja Perubahan)	2 dok	2 dok	2 dok	2 dok	100%	2 dok	2 dok	100%
1	02	01	2.01	02	Koordinasi dan PenyusunanDokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA - Dinas Kesehatan	2 dok	2 dok	2 dok	2 dok	100%	2 dok	2 dok	100%
1	02	01	2.01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Evaluasi Perangkat Daerah (LPPD, LKIP, Laporan DALEV (Triwulanan),Profile Dinkes, Laporan Capaian SPM,Data Teknis)	9 dok	9 dok	9 dok	9 dok	100%	9 dok	9 dok	100%
1	02	01	2.01	07	Evaluasi Kinerja PerangkatDaerah	Terlaksananya pengendalian dan evaluasi Pelayanan Kesehatan Perangkat daerah	4 Keg	4 Keg	4 Keg	4 Keg	100%	4 Keg	4 Keg	100%
1	**02**	**01**	**2.02**		**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Terlakasananya Gaji Dan Tunjangan ASN	14 bln	14 bln	14 bln	14 bln	100%	14 bln	14 bln	100%
1	**02**	**01**	**2. 05**		**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	01	2. 05	03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administra	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	**02**	**01**	**2.06**		**Administrasi Umum Perangkat Daerah**		**6 Keg**	**6 Keg**	**6 Keg**	**6 Keg**	**100%**	**6 Keg**	**6 Keg**	**100%**
1	02	01	2.06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor dan Terlaksana alat tulis kantor	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	tersedianya peralatan dan perlengkapan kantor dan T	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.06	3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	tersedianya peralatan rumah tangga	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.06	5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Terlaksana barang cetak dan pengadaan	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.06	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	tersedianya makan dan minum rapat/kegiatan	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terlaksana rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah dan Dalam Daerah	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	**02**	**01**	**2.08**		**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**		**3 Keg**	**3 Keg**	**3 Keg**	**3 Keg**	**100%**	**3 Keg**	**3 Keg**	**100%**
1	02	01	2.08	**01**	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Terlaksananya pembayaran honor arsiparis, terlaksar	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Terksana pembayaran internet air dan listrik	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Terlaksananya pembayaran jasa petugas layanan administrasi kantor, TKK, SS, Kebersihan kantor dan Keamanan Kantor serta terlaksananya pembayaran jasa media, terlaksananya penyediaan baliho, spanduk dan sejenisnya	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	**02**	**01**	**2.09**		**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**		**4 Keg**	**4 Keg**	**4 Keg**	**4 Keg**	**100%**	**4 Keg**	**4 Keg**	**100%**
1	02	01	2.09	01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	terlaksananya pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas, jumlah pemeliharaan rutin mobil jabatan	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.09	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	terlaksananya pemeliharaan peralatan Mesin Perkantoran	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2.09	09	emeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	terlaksananya pemeliharaan fasilitas Gedung kantor dan bangunan	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	01	2	10	**Peningkatan Pelayanan BLUD**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	01	2	10	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersediannyua Pelayanan SeJumlah Puskesmas BLUD	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	**02**	**02**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
1	**02**	**02**	**2.01**		**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**		**7 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	02	2.01	03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksananya pembangunan fasilitas kesehatan di puskesmas	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2.01	05	Pengembangan Rumah Sakit	Terlaksananya Pengembangan Rumah Sakit	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2.01	06	Pengembangan Puskesmas	Terlaksananya Pengembangan Puskesmas	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2.01	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan rumah Sakit	Terlaksananya Rehabilitasi dan Pemeliharaan rumah Sakit	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2.01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2.01	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Terlaksananya pengadaan Obat dan Vaksin	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2.01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Terlakasananya Pengadaan Bahan Habis Pakai	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	**02**	**02**	**2.02**		**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**24 Keg**	**24 Keg**	**24 Keg**	**24 Keg**	**100%**	**24 Keg**	**24 Keg**	**100%**
1	02	02	2.02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Tersedianya pelayanan kesehatan ibu hamil	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi baru lahir	Tersedianya pelayanan kesehatan Bayi baru lahir	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
2	02	02	2.03	04	Pengelola Pelayanan Kesehatan Balita	Tersedianya pelayanan kesehatan balita	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Tersedianya pelayanan pada usia Produktif	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Tersedianya pelayanan pada usia lanjut	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
2	02	02	2.03	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penderita Hiperte	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
3	02	02	2.04	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Terlaksananya Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penderit	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
4	02	02	2.05	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	terlaksanaya Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
5	02	02	2.06	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tu	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
6	02	02	2.07	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfek	terlaksananya Pelayanan Kesehatan Orang dengan Ris	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana (Dinas Kesehatan)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Tersedianya pelayanan gizi masyarakat	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Tersedianya pelayanan kesehatan lingkungan	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	terlaksananya pelayanan promosi kesehatan	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Tersedianya Pelayanan surveilans kesehatan (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensi KLB), Pelayanan Haji dan Imunisasi	1 keg	1 keg	1 keg	1 keg	100%	1 keg	1 keg	100%
1	02	02	2.02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksananya Upaya Kesehatan Khusus	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2.02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Tersedianya jaminan kesehtan masyarakat (PBI, JKN Kapitasi dan JKN Non Kapitasi)	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya dana operasional RS Aulia Menes	1 RS	1 RS	1 RS	1 RS	100%	1 RS	1 RS	100%
1	02	02	2.02	33	Operasional pelayanan Puskesmas	Tersedianya Operasional pelayanan Puskesmas	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah pasien yang berkunjung di labkesda	200 kunjungan	200 kunjungan	200 kunjungan	200 kunjungan	100%	200 kunjungan	200 kunjungan	100%
1	02	02	2.02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya reakreditasi puskesmas	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	02	02	2.02	40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Oran	36 pkm	36 pkm	36 pkm	36 pkm	100%	36 pkm	36 pkm	100%
1	**02**	**03**			**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
1	02	03	2. 02		**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	03	2. 02	02	Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	Tahun	Tahun	100%
2	02	03	2		**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
3	02	03	2	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga kesehatan yang dinilai	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	Tahun	Tahun	100%
1	**02**	**04**			**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
2	**02**	**04**	**2**		**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
3	02	04	2	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah lokus Sarana Kefarmasian yang dibina	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	Tahun	Tahun	100%

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	**02**	**04**	**2.03**		**Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	04	2.03	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Industri Rumah Tangga Pangan yang diperiksa	20 IRTP	20 IRTP	20 IRTP	20 IRTP	100%	20 IRTP	20 IRTP	100%
1	**02**	**04**	**2.06**		**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	04	2.06	01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah post markaet produk makanan minuman yang di periksa	30 IRTP	30 IRTP	30 IRTP	30 IRTP	100%	30 IRTP	30 IRTP	100%
1	**02**	**05**			**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**		**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
1	**02**	**05**	**2. 01**		**Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	05	2. 01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	**02**	**05**	**2. 02**		**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**	**1 Keg**	**1 Keg**	**100%**
1	02	05	2. 02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	**02**				**URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN**									
1	**02**	**01**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**									
1	**02**	**01**	**2.10**		**Peningkatan Pelayanan BLUD Puskesmas**									
1	02	01	2.10	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas	Terlaksananya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Puskesmas	12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	**02**	**02**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**									
1	**02**	**02**	**2**		**Penyediaan Layanan Keseehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**									
1	02	02	2	20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	18	Pengelolan Pelayanan Promosi Kesehatan		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%
1	02	02	2	33	Operasional Pelayanan Puskesmas		12 bln	12 bln	12 bln	12 bln	100%	12 bln	12 bln	100%

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Hasil Capaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan yang diukur dari pencapaian indikator hasil antara dan indikator Proses dan Masukan dengan berbagai program dan kegiatan prioritas, dapat diuraikan sebagai berikut :

A. Pencapaian Kinerja Makro

Kesehatan adalah Hak dari semua individu, karena menurut UU RI No. 36 Tahun 2009, keadaan sehat adalah keadaan meliputi kesehatan badan, rohani (mental), social dan bukan hanya keadaan yang bebas penyakit, cacat, dan kelemahan sehingga dapat hidup produktif secara social ekonomi. keadaan sehat maupun sakit sangatlah penting mengingat kita harus dapat menentukan ada atau tidaknya permasalahan/ penyakit diantara individu dan seberapa banyak. Sec ara umum keadaan sakit itu dinyatakan sebagai penyimpangan dari keadaan normal, baik struktural maupun fungsinya atau juga keadaan dimana tubuh atau organisme/ bagian dari organisme/ populasi yang diteliti tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya dilihat dari keadaan patologisnya. Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan sesuai dengan Visi Kementerian Kesehatan. "Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan" dengan Misi s e b a g a i b e r i u t :

- Menurunkan angka kematian ibu dan bayi;
- Menurunkan angka stunting pada balita;
- Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional; dan
- Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri

Serta Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang diperlukan indikator, indikator tersebut yaitu Indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal (*SPM*) yang meliputi :

a. Indikator Derajat Kesehatan (*Mortalitas, Mobiditas dan Status Gizi*)
b. Indikator Keadaan Lingkungan (*Perilaku Hidup, Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan*)
c. Indikator Pelayanan Kesehatan (*Sumber Daya Kesehatan, Manajemen Kesehatan, dan Kontribusi Sektor Terkait*) dan kematian di luar kewenangan Dinas kesehatan.

1. **Kematian (Mortalitas)**

Adapun jumlah kematian Ibu bersalin, jumlah kematian bayi dan kematian neonatal yang selama ini kumpulkan melalui pencatatan dan pelaporan puskesmas dan rumah sakit hanyalah salah satu upaya untuk menilai effisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan bukan sebagai ukuran Derajat Kesehatan.

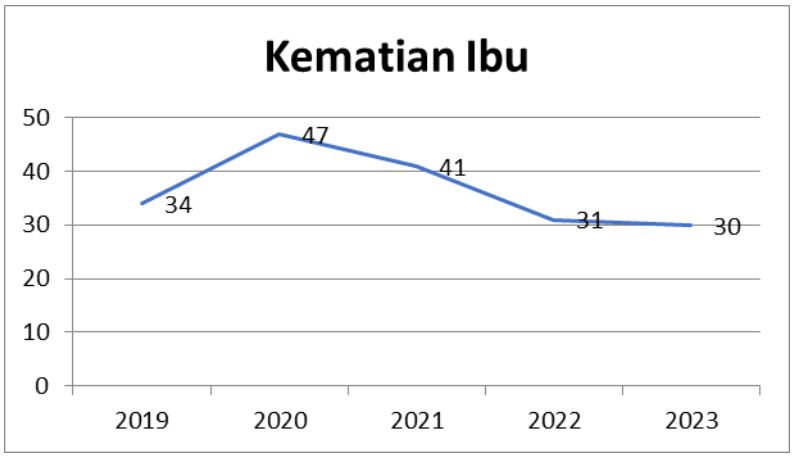
a. **Kasus Kematian Ibu**

Kematian Ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berahirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cadera. (WHO).

Secara umum di Kabupaten Pandeglang masih belum mempunyai angka untuk kematian ibu yang diperoleh secara survey. Jumlah kasus kematian ibu tahun 2018 sebanyak 40 kasus dan tahun 2019 sebanyak 34 kasus pada tahun 2020 ada peningkatan kasus kematian ibu sebanyak 47 kasus dan ditahun 2021 terjadi sedikit penurunan 41 kasus. Tahun 2022 sebanyak 31 kasus dan di tahun 2023 menurun menjadi 31 kasus. hal ini berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas.

Berikut kami sampaikan jumlah kematian ibu pada grafik dibawah ini :

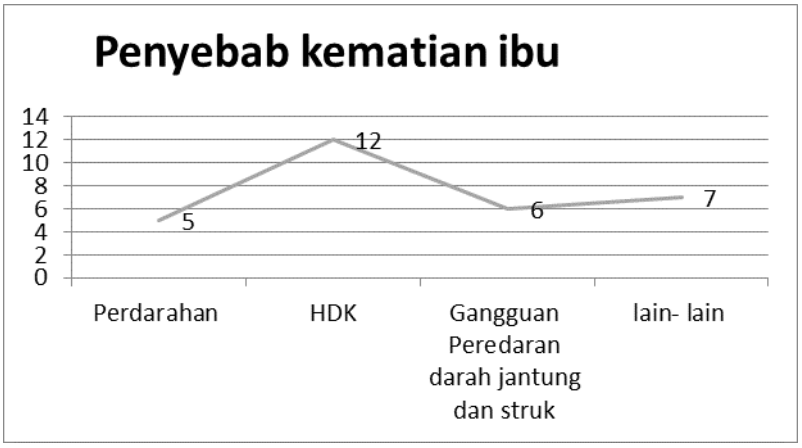
Trend Kematian Ibu Di Kabupaten Pandeglang
Tahun 2019-2023



Sumber: seksi kesehatan keluarga dan gizi tahun 2023

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 kasus, dibandingkan tahun sebelumnya hipertensi penyebab paling banyak tahun 2023.

Jumlah Penyebab Kematian Ibu Di Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Dinas Kesehatan Seksi Kesga Dan Gizi

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

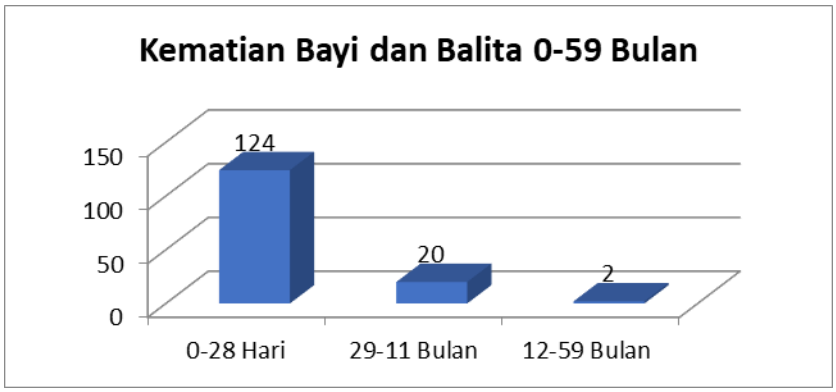
Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B.

b. Kasus Kematian Bayi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Hal ini menyebabkan perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

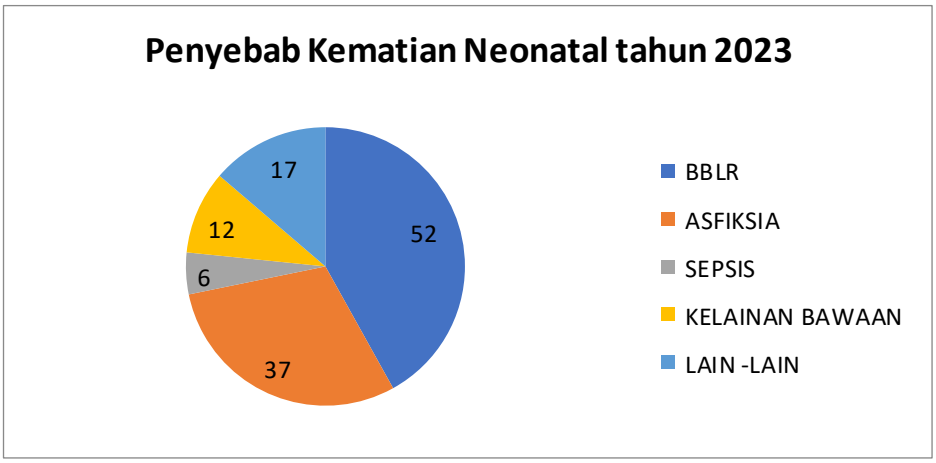
Upaya kesehatan anak dilaksanakan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita.

Jumlah Kematian Balita (0 – 59 Bulan) Menurut Kelompok UmurDi Pandeglangtahun 2023)



Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak melalui *https://komdatkesmas.kemkes.go.id* menunjukkan jumlah kematian Neonatal pada tahun 2023 sebanyak 124 kasus, kematian bayi sebanyak 20 kasus, kematian balita sebanyak 2 kasus.

Proporsi Penyebab Kematian Neonatal (0-28 Hari)Di Pandeglang Tahun 2023



Sumber : KESMAS, 2023

Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2023 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 52 Kasus, dan asfiksia sebanyak 37 kasus. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan bawaan, Tetanus Neonatorum, sepsis, lain -lain .

Proporsi Penyebab Kematian Post Neonatal (29 Hari-11 Bulan) Di Pandeglang Tahun 2023

Sumber : KESMAS, 2023

Penyakit pneumonia masih merupakan penyebab kematian terbanyak pada masa post neonatal Pada tahun 2023. Penyebab Kematian post neonatal pneumonia yaitu sebanyak 4 kasus, kematian karena diare. Sebanyak 3 kasus, Selain itu penyebab kematian post neonatal yaitu kelainan saluran cerna, kelainan syaraf dan lain –lain.

Proporsi Penyebab Kematian Anak Balita (12-59 Bulan)Di Pandeglang Tahun 2023

Sumber: Kesmas (Seksi Kesga) 2023

Penyebab kematian terbanyak pada kelompok anak balita (12-59 bulan) adalah Perdarahan Otak sebanyak 1 kasus dan Jantung 1 kasus. Penyebab kematian balita pada tahun 2023 tidak ada penurunan.

dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak.

Evaluasi Kinerja Dinas Kesehatan yang diukur dari pencapaian indi kator hasil antara dan indikator Proses dan Masukan dapat di uraikan sebagai berikut :

1. AKUNTABILITAS KE-SEKERTARIATAN

a. *Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan*

Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan (***PEP***) merupakan program yang paling strategis, sebab program ini mengoptimalkan seluruh sumberdaya atau kemampuan yang di miliki Dinas Kesehatan baik perencanaan, Evaluasi maupun Pelaporan di dalam Dinas Kesehatan sendiri maupun perencanaan, Evaluasi maupun Pelaporan di luar kesehatan, yang menjadi target sasaran program ini pada tahun 2023 antara lain :

Pelayanan informasi kesehatan yang terdiri dari:

1) Profil kesehatan merupakan sumber informasi, pada tahun 2023 profil kesehatan dapat terealisasikan sampai mencapai (100%).
2) Ketersedian laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintahan untuk mengukur sejauh mana kinerja Dinas Kesehatan selama kurun satu tahun, ketersediaan LKIP ini dapat terealisasikan mencapai (100%).
3) Terciptanya pemahaman yang jelas tentang arah kebijakan, Tupoksi masing–masing unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan yaitu adanya rencana kerja tahunan di setiap unit kerja mencapai 100% dari rencana tingkat capaian target 100%.
4) Terciptanya pelayanan informasi kesehatan di seluruh unit kerja berupa bank data yang diaplikasikan kedalam sebuah Sistem Pencatatan Pelaporan Puskesmas (SP3) yang mencakup $\pm$ 95% data seluruh program Dinas Kesehatan, dengan dukungan sumber daya yang memadai sehingga tersedianya sistem pencatatan dan pelaporan Dinas Kesehatan satu pintu yang dapat di pertanggung jawabkan dan dimanfaatkan sebagai sumber informasi yang up to date.
5) Tersedianya Sistem Informasi Manajemen Puskesmas di 36 Puskesmas 100%.
6) Tersedianya SIKDA (Sistem Informasi Kesehatan Daerah) di 36 PKM dan di Dinas Kesehatan

b. Program Ketatausahaan

merupakan program penunjang kinerja Dinas Kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas yang sifatnya administratif tingkat Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan, sebab program ini mengoptimalkan sistem pengadministrasian ketatausahaan baik pada bagian Kepegawaian maupun bagian Umum dan keuangan yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas yang sifatnya administratif tingkat Dinas Kesehatan dan UPT Dinas Kesehatan, sebab program ini mengoptimalkan sistem pengadministrasian keuangan, yang menjadi target sasaran program ini pada tahun 2023, antara lain :

(1) Pengelolaan kearsipan dan perpustakaan dinas / humas, penyiapan rapat dinas dan Dokumentasi :100%
(2) Penanggung jawab kerumahtanggaan (kebersihan, Keamanan, Ketertiban) :100%
(3) Pengelola administrasi kepegawaian dan pengarsipan :100%
(4) Pelaksana punyusunan standar kompetensi pegawai, diklat, evaluasi dan pelaporan : 95%
(5) Pengelola usulan kenaikan pangkat, tunjangan kepegawaian, dll :100%
(6) Tersusunnya organisasi dan tata kerja DPASK :100%
(7) Tersusunya laporan keuangan bulanan,semesteran dan tahunan :100%
(8) Terselenggaranya pembayaran gaji PNS, Tenaga Kontrak :100%
(9) Tersusunya laporan evaluasi keuangan :100%
(10) Pengelola Barang dan Aset Dinas Kesehatan :100%

2. AKUNTABILITAS KESEHATAN MASYARAKAT

a. Program Kesehatan Keluarga Dan Gizi Masyarakat

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan sebagai berikut.

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai statusimunisasi.

6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
7. Penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ).
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasukKB pasca persalinan).
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin (Hb) darah, pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
10. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

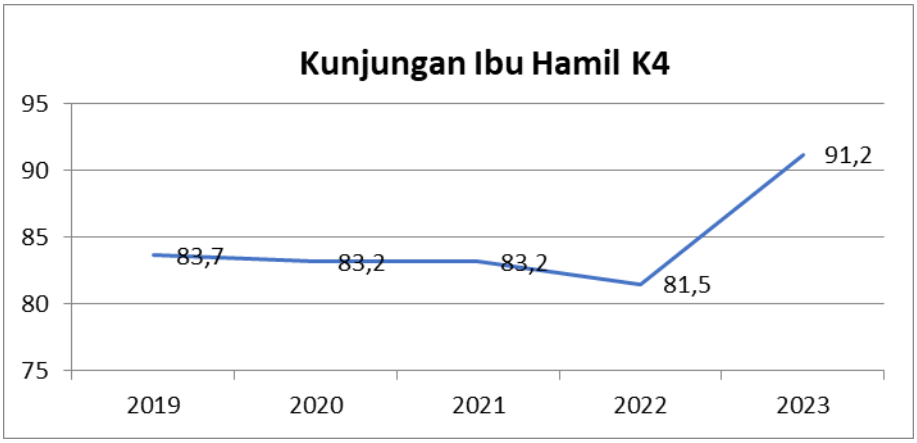
Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan, cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Sejak tahun dengan 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Capaian K4 di tahun 2023 Sebesar 91.2% angka ini meningkat dibandingan dengan tahun 2022 sebesar 81.5%,

Gambaran cakupan kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2021 menurut provinsi disajikanpada gambar berikut ini.

Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K4
Kabupaten Pandeglang
Tahun 2019-2023



Sumber: Bidang Kesmas (Seksi kesga)

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2023 menunjukkan secara nasional belum mencapai target RPJMN 2023 sebesar 91.2 % dari target 92 % dikarnakan data sasaran yang diperoleh lebih tinggi.

Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K6
Pandeglang Tahun 2023

Sumber: Bidang kesmas (seksi kesga)

Gambar diatas menunjukan pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2022 di pandeglang sebesar 69,6% adanya peningkatan pada tahun 2023 sebesar 72.6%. Kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kehamilan sudah mulai meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, sehingga ada peningkatan capaian kunjungan pada ibu hamil K6.

Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan bayi serta memberikan perlindungan tambahan terhadap penyakit difteri, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur (khususnya ibu hamil) merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15- 39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil *screening* penilaian status T yang dimulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung "T" pada kegiatan imunisasi lainnya. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal, atau pelayanan kesehatan di posyandu.

Screening status "T" pada WUS harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil screening menunjukkan status WUS telah mencapai T5, yang dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, kohort atau buku register imunisasi lainnya. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan imunisasi Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+. Gambar 5.7 memperlihatkan cakupan imunisasi Td1- Td5 pada ibu hamil.

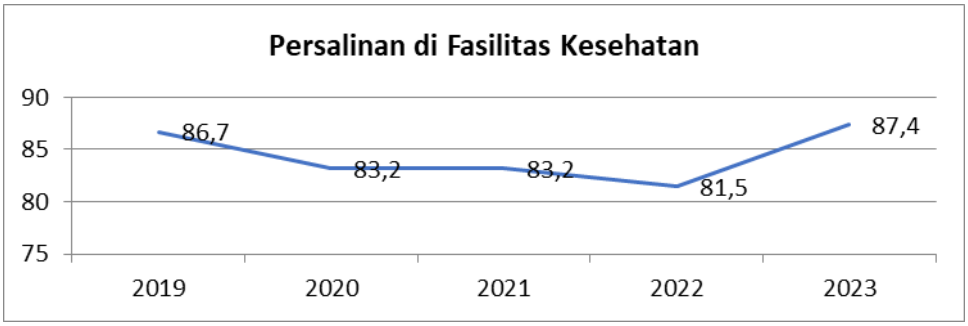
2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN).

Gambar ini menyajikan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitaspelayanan kesehatan di Panedglang tahun 2023.

Cakupan Persalinan Di Fasilitas Pelayanan KesehatanPandeglang Tahun 2019-2023



Sumber: Bidang kesmas (seksi kesga)

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2022 di Pandeglang sebesar 81.5%. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2021 sebesar 83.2% . Pada tahun 2023 angka Persalinan di Fasilitas Kesehatan ada kembali meningkat sebesar 87.4%.

Peningkatan cakupan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2021 yang cukup signifikan merupakan dampak dari upaya yang dilakukan untuk peningkatan pelayanan di masa adaptasi kesehatan baru. Harus diakui bahwa pandemi COVID-19 memiliki dampak besar pada terganggunya sistem pelayanan publik termasuk sistem pelayanan kesehatan.Pandemi COVID-19 menyebabkan segala sumber daya pelayanan kesehatan dikerahkan untuk fokus menangani dampak ini. Terutama di daerah, semua tenaga kesehatan di fokuskan untuk *testing*, *tracing*, dan vaksinasi serta optimalisasi tempat tidur untuk penanganan COVID-19, sehingga berdampak juga pada pelayanan ibu bersalin oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Namun, pada tahun 2021 ini terjadi penurunan jumlah kasus COVID-19 serta cakupan vaksinasi COVID-19 yang meningkat sehingga masyarakat lebih dapat mengakses fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan dapat kembali fokus dalam melayani persalinan di fasilitas kesehatan.

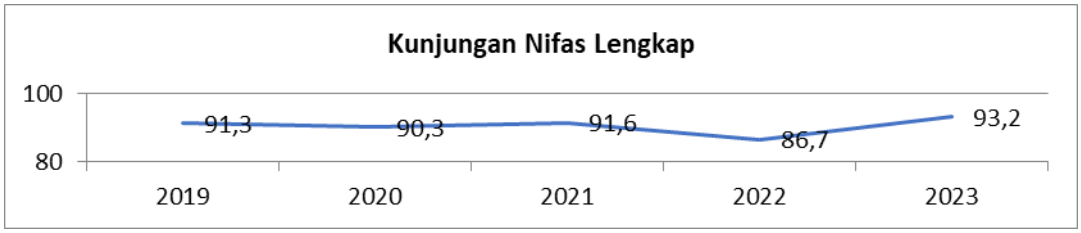
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

1. Anamnesis;
2. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
3. Pemeriksaan tanda-tanda anemia;
4. Pemeriksaan tinggi *fundus uteri*;
5. Pemeriksaan kontraksi *uteri*;
6. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing;
7. Pemeriksaan *lokhia* dan perdarahan;
8. Pemeriksaan jalan lahir;
9. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Ekslusif;
10. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas;
11. Pemeriksaan status mental ibu;
12. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
13. Pemberian KIE dan konseling;
14. Pemberian kapsul vitamin A.

Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap). Cakupan kunjungan nifas menurut provinsi di Indonesia terdapat pada Gambar 5.11 berikut ini.

Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap Di Pandeglang Tahun 2019-2023



Sumber: Bidang Kesmas (Seksi Kesga) 2023

Cakupan kunjungan KF lengkap di Kabupaten Pandeglang pada tahun 2022 sebesar 86,7%. Dan pada tahun 2023 Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap Sebesar 93.2 % ada nya peningkatan dari tahun sebelumnya.

4. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi P4K sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematiananak.

Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil.

Cakupan puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil didapatkan dengan menghitung puskesmas yang telah melaksanakan kelas ibu hamil dibandingkan dengan jumlah seluruh puskesmas di wilayah kabupaten/kota. Puskesmas dikatakan telah melaksanakan kelas ibu hamil apabila telah melakukan kelas ibu hamil minimal dilaksanakan di 50% desa atau kelurahan.

Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil Di Pandeglang Tahun 2023

KELAS IBU HAMIL	2023
36 Puskesmas	100%

P4K merupakan suatu program yang dijalankan untuk mencapai target penurunan AKI. Program ini menitikberatkan pemberdayaan masyarakat dalam monitoring terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas. Indikator puskesmas melaksanakan orientasi P4K menghitung persentase puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K. Adapun yang dimaksud orientasi tersebut adalah pertemuan yang diselenggarakan oleh puskesmas dengan mengundang kader dan/atau bidan desa dari seluruh desa yang ada di wilayahnya dalam rangka memberikan pembekalan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga, ibu hamil serta masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas.

Puskesmas Melaksanakan Orientasi Program Perencanaan PersalinanDan Pencegahan Komplikasi (P4k) Di Pandeglang Tahun 2023

P4K	2023
36 Puskesmas	100%

5. Pelayanan Kontrasepsi

Keluarga Berencana selanjutnya disingkat dengan KB, adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui :

1. Mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan;
2. Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas;
3. Mencegah terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

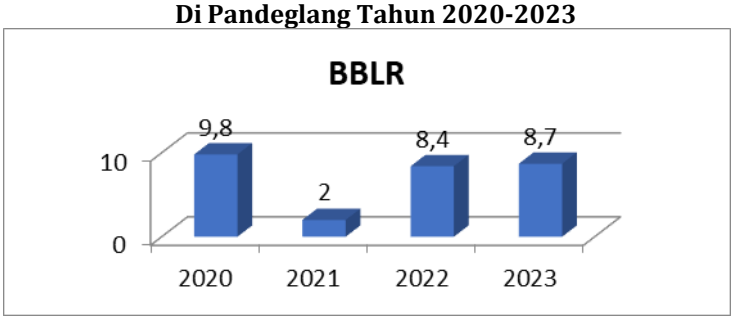
Peserta KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini sedang menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. PUS peserta KB terdiri dari peserta KB modern (mengunakan alat/obat/cara KB berupa steril wanita (MOW), steril pria (MOP), IUD/AKDR). Implan/susuk, suntik, pil, kondom dan Metode Amenore Laktasi (MAL) dan peserta KB tradisional (menggunakan alat/obat/cara KB berupa pantang berkala, senggama terputus, dan alat/obat/cara KB tradisional lainnya).

6. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal.

Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini, di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali, yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr)
Di Pandeglang Tahun 2020-2023



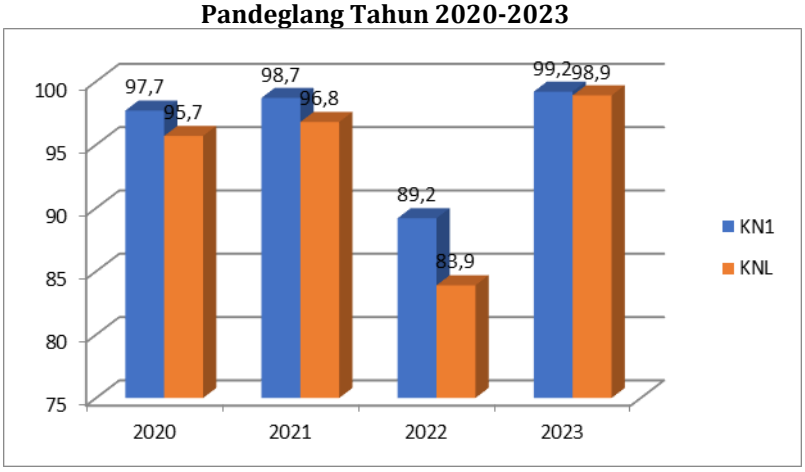
Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Berdasarkan data yang dilaporkan dari 36 puskesmas dikabupatedn pandeglang provinsi Banten. kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, pada tahun 2022 terdapat 21.922 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya (98.3%). Sementara itu, dari bayi baru lahir yang ditimbang terdapat 21.922 bayi BBLR (1.4%).

Kondisi bayi BBLR disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan pertambahan usia. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk *stunting* dan mengidap penyakit tidak menular saat dewasa, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Rincian data mengenai bayi BBLR dapat dilihat pada Lampiran 33.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal (0-28 hari), yaitu cakupan kunjungan neonatal. Upaya ini untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir. Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi (bila belum diberikan) dan HepatitisB0 injeksi (bila belum diberikan).

Cakupan persentase kunjungan neonatal pertama (KN1) dari Renstra Tahun 2015-2019. Cakupan kunjungan neonatal dihitung berdasarkan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali, dengan distribusi waktu 1 kali pada periode 6-48 jam, 1 kali pada hari ke-3 sampai dengan hari ke-7, dan 1 kali pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir, dibandingkan jumlah seluruh bayi baru lahir usia 0-28 hari di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu, dikalikan dengan 100%

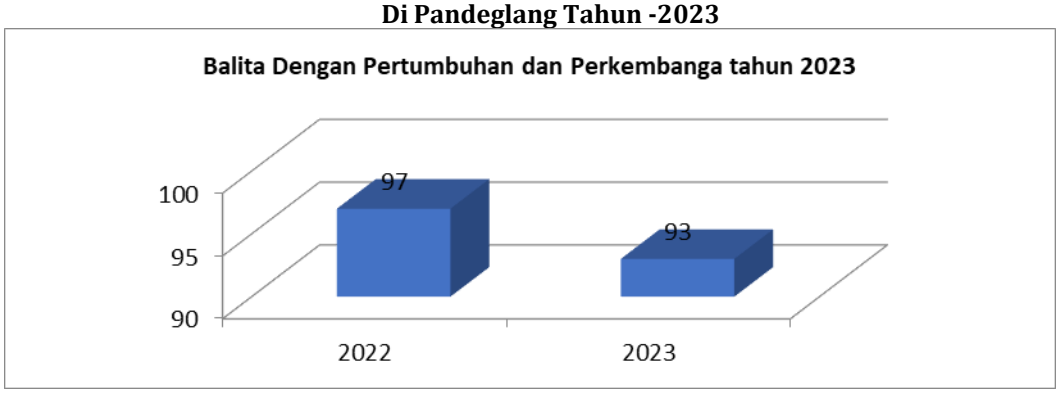
Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (Kn1) Dan Kn LengkapDi Pandeglang Tahun 2020-2023



Sumber: Bidang Kesmas (Seksi kesga)

Cakupan Kunjungan Neonatal dan kunjungan Neonatal Lengkap pada tahun 2023 sebesar 99.2% untuk Kunjungan Neonatal dan sebesar 98.9% kunjungan neonatal lengkap adanya peningkatan yang signifikan dari tahun sebelumnya

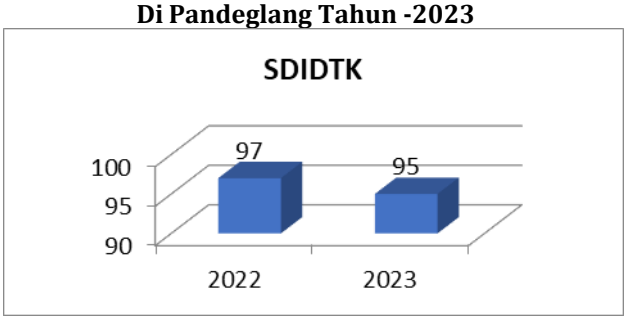
Balita Dipantau Pertumbuhan Dan Perkembangan
Di Pandeglang Tahun -2023



Sumber : Bidang Kesmas (Seksi kesga) 2023

Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan di Indonesia dilakukan berjenjang mulaidari tingkat keluarga/masyarakat dengan menggunakan *checklist* perkembangan Buku KIA. Hasil pemeriksaan perkembangan melalui Buku KIA dengan interpretasi tidak lengkap, ditindaklanjuti dengan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) di Puskesmas.

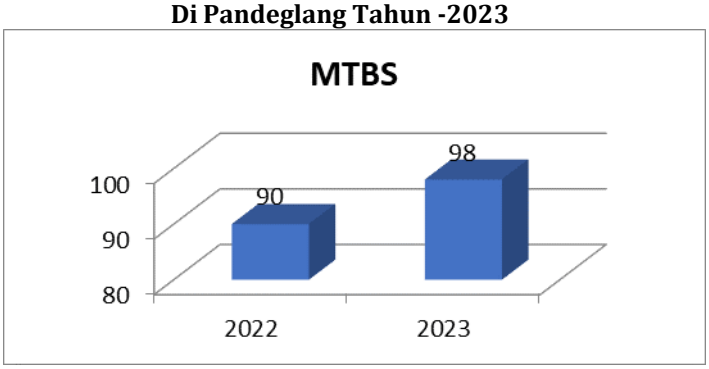
Balita Dilayani Sdidtk
Di Pandeglang Tahun -2023



Sumber Bidang Kesmas (Seksi kesga) 2023

Persentase balita dilayani SDIDTK tingkat kabupaten tahun 2023 sebesar 95% ada sedikit penurunan dari tahun 2022. Sebagai tindak lanjut dari upaya deteksi faktor risiko dan penyakit, maka dilakukan penanganan bayi dan balita sakit dengan pendekatan MTBS di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya.

Balita Dilayani Mtbs
Di Pandeglang Tahun -2023



Sumber Bidang Kesmas (Seksi kesga) 2023

Pelayan balita MTBS pada tahun 2023 sebesar 98 % adanya kenaikan 8% dari tahun sebelumnya 2022

7. Status Gizi Balita

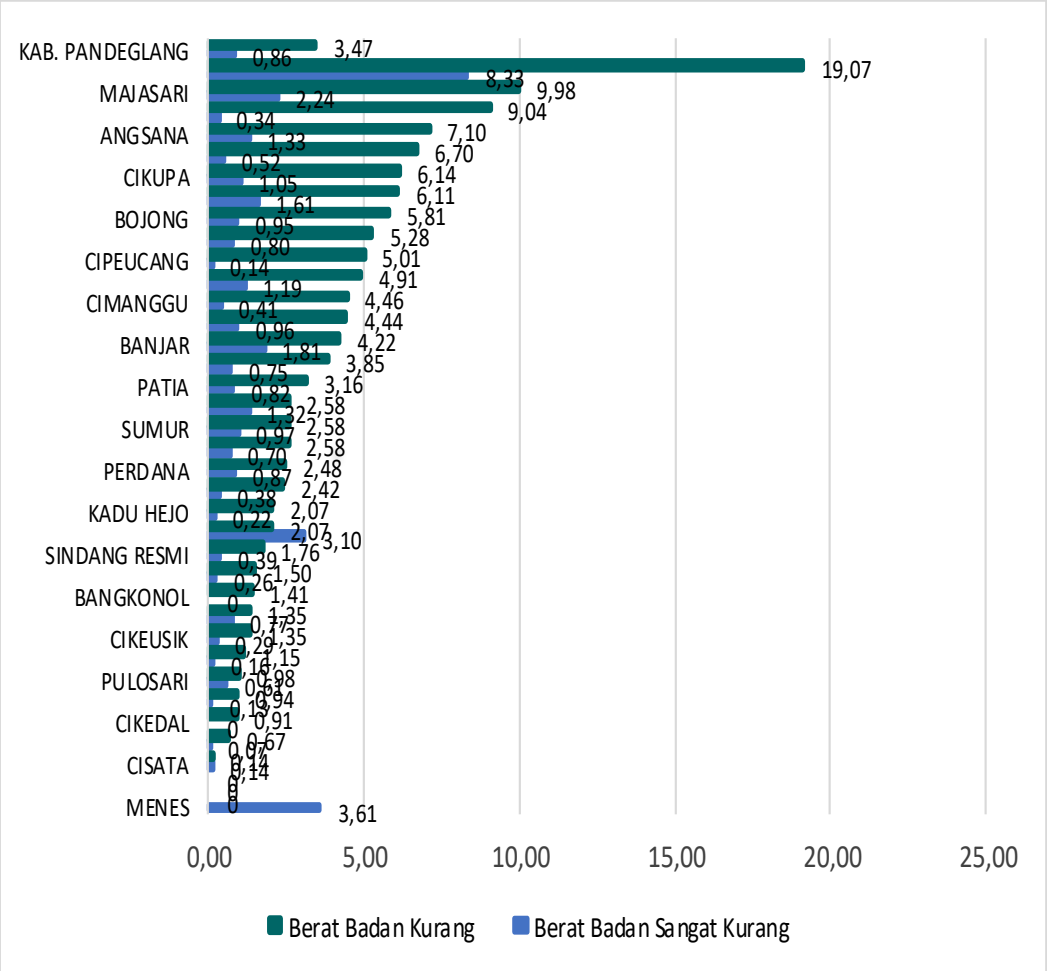
Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, telah diatur standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak. Standar antropometri yang digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), didapatkan persentase underweight (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita sebesar 24,2%. Sementara berdasarkan data Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi Tahun 2023, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 0,7% dan berat badan kurang sebesar 3,2% yang digambarkan pada gambar 5.44. Puskesmas dengan persentase tertinggi adalah Mekarjaya, sedangkan puskesmas dengan persentase terendah adalah Puskesmas Cisata.

Baduta berat badan sangat kurang sebesar 0,9% dan baduta berat badan kurang sebesar 3,5% tergambar pada gambar 5.43. Puskesmas dengan presentase berat badan sangat kurang dan berat badan kurang tertinggi adalah Mekarjaya, sedangkan puskesmas terendah adalah Puskesmas Cimanuk.

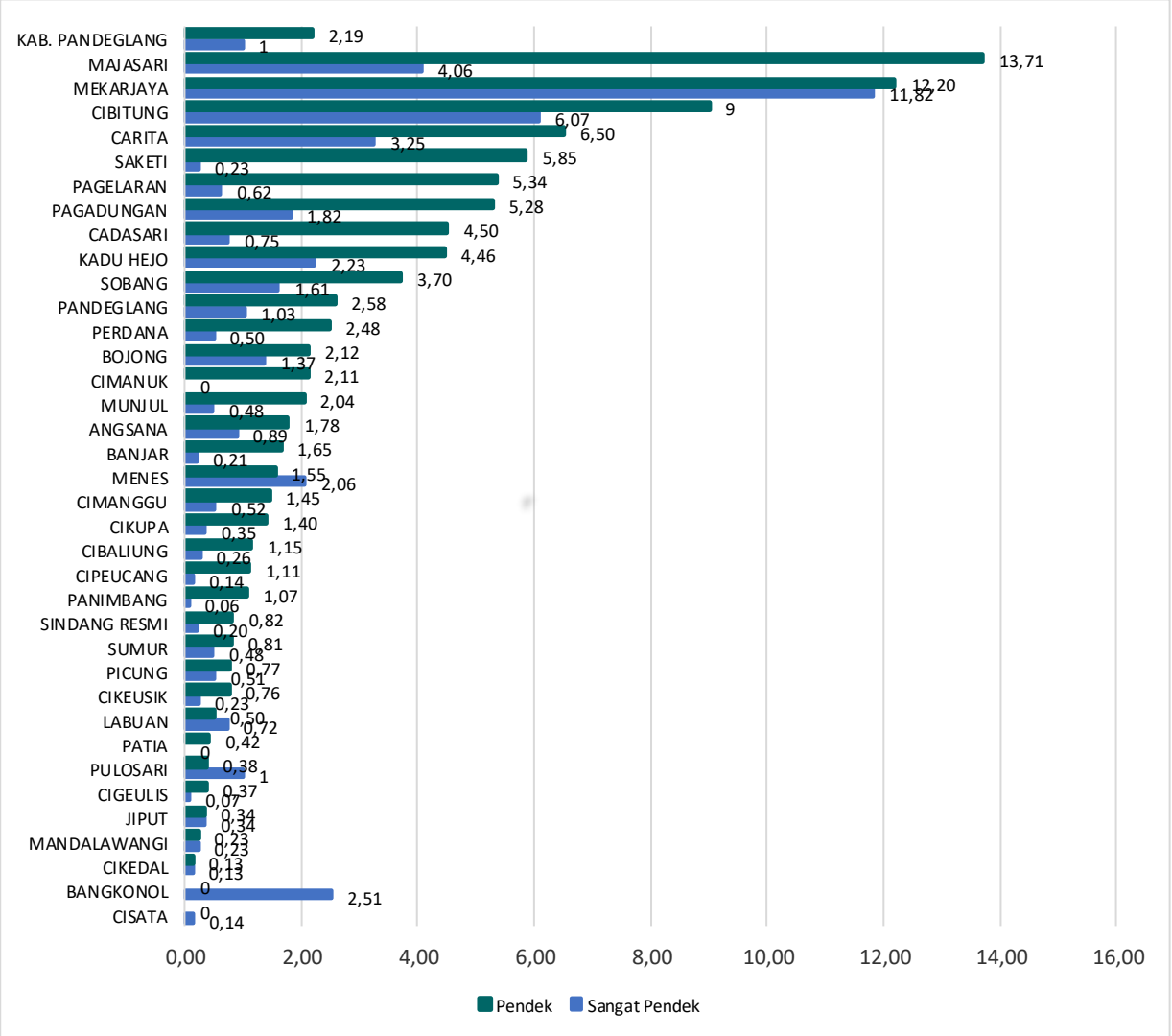
Perbedaan data SSGI dengan data e-PPBGM adalah data SSGI berasal dari survei yang menyasar rumah tangga dengan anak balita, sementara data yang ada di e-PPGBM berasal dari penginputan data yang dilakukan oleh petugas gizi puskesmas berdasarkan hasil penimbangan di posyandu setiap bulannya. Sehingga, data e-PPGBM dapat dilihat secara kohort hingga ke tingkat individu berdasarkan nama dan alamatnya (by name & by address).

Persentase Berat Badan Sangat Kurang Dan Berat Badan Kurang Pada Baduta 0-23 Bulan Menurut Puskesmas Di Kab. Pandeglang Tahun 2023



Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek. SSGI tahun 2022 menyatakan bahwa persentase stunted (sangat pendek dan pendek) sebesar 29,4%. Sedangkan data e-PPBGM sebesar 1% baduta sangat pendek dan 2,19% baduta pendek. Puskesmas dengan persentase tertinggi sangat pendek pada baduta adalah Mekarjaya dan pendek pada baduta adalah Majasari, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Cisata.

Persentase Sangat Pendek Dan Pendek Pada Baduta 0-23 Bulan Menurut Puskesmas Di Kab. Pandeglang Tahun 2023



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, perlu dilakukan perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat dalam upaya penerapan gizi seimbang. Setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan.

Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusu yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Beberapa manfaat IMD di antaranya, mengurangi angka kematian bayi, membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI dari payudara. Inisiasi Menyusu Dini juga akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI Ekslusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana ASI ini bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merupakan masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun. Pada tahun 2023, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Kab. Pandeglang yaitu sebesar 96,54%. Puskesmas dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Cimanggu, Kaduhejo, Bangkonol, Cikupa, Pandeglang, Mekarjaya, Banjar, Cipeucang, Cimanuk, Patia, Cisata, Sindangresmi, Sobang, Panimbang, Cigeulis dan Sumur (100%) sedangkan puskesmas dengan persentase terendah adalah Pulosari (84,54%).

Target nasional IMD tahun 2023 sebesar 66%, sehingga seluruh puskesmas telah melewati target. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif di Kab. Pandeglang tahun 2023 yaitu sebesar 70,85%. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2023 yaitu 50%.

Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Puskesmas Sobang (98,02%), sedangkan persentase terendah terdapat di Puskesmas Patia (38,97%). Terdapat tiga puskesmas yang belum mencapai target program tahun 2023, yaitu Pagadungan, Cadasari dan Patia.

b. Penimbangan Balita

Pemantauan pertumbuhan balita adalah bagian dari kegiatan rutin pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada pelayanan gizi dan kesehatan di puskesmas. Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita. Salah satu rangkaian kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan adalah penimbangan balita. Melalui penimbangan balita tersebut dapat diketahui status gizi balita yang bermasalah sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan permasalahannya.

Persentase rata-rata balita yang ditimbang di Pandeglang pada tahun 2023 adalah 85,7% anak per bulan. Jumlah ini meningkat dari tahun 2022 sebesar 76,55% anak per bulan. Persentase tertinggi terdapat di Puskesmas Cimanuk yaitu sebesar 97,35%, sedangkan persentase terendah terdapat di Puskesmas Cadasari yaitu sebesar 39.88%.

c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6–59 Bulan

Vitamin A merupakan zat gizi penting yang terlibat dalam pembentukan, produksi, dan pertumbuhan sel darah merah, sel limfosit, antibodi juga integritas sel epitel pelapis tubuh. Adapun vitamin A juga bisa mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan serta mencegah anemia pada ibu nifas. Sedangkan apabila anak kekurangan vitamin A, maka anak bisa menjadi rentan terserang penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan atas, campak, dan diare.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (nipple) yang dapat digunting, tidak transparan (opaque), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk dapat masuk ke dalam mulut balita.

Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU.

Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali.

Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Kab. Pandeglang tahun 2023 yaitu sebesar 94,28%. Puskesmas dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah Picung, Cikupa, Cimanuk, Mandalawangi, Pulosari, Menes, Cikedal, Cisata, Angsana dan Sumur (100,0%), sedangkan puskesmas dengan persentase terendah adalah Cadasari (46,55%).

d. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada semua kelompok umur mulai dari balita sampai usia lanjut. Remaja putri (rematri) rentan menderita anemia dikarenakan siklus menstruasi setiap bulan. Anemia dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan produktivitas. Anemia yang terjadi pada rematri juga dapat berisiko pada saat hamil dan akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak.

Penanganan dan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, dan suplementasi zat besi. Konsumsi makanan beraneka ragam dan kaya akan zat besi, folat, vitamin B12, dan vitamin C seperti yang terdapat pada hati, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau gelap, buah-buahan, dsb. Namun tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD).

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun.

Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Kab. Pandeglang pada tahun 2023 adalah 90,32%. Puskesmas dengan persentase tertinggi cakupan pemberian TTD pada remaja putri adalah Panimbang, Cibitung, Sumur, Bangkonol, Cadasari, Cikupa, Kaduhejo, Banjar, Cipeucang, Pulosari, Cikedal, Carita, Patia, Saketi, Cigeulis, Cikeusik, Cibaliung, Cimanggu, Cimanuk dan Sobang sebesar 100%, sedangkan persentase terendah adalah Pagadungan (50,02%).

e. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang

Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi.

Salah satu upaya yang dilakukan pada ibu hamil KEK berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan. PMT bukan berarti mengganti asupan dari makanan utama, tetapi menambah asupan kebutuhan gizi. Cakupan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK di Kab. Pandeglang tahun 2023 adalah 70,8%. Puskesmas dengan cakupan tertinggi pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK adalah Majasari, Bangkonol, Kaduhejo, Cipeucang, Pulosari, Jiput, Labuan, Cisata, Munjul, Sobang, Panimbang, Cigeulis, Cikeusik, Cibitung, Cibaliung dan Sumur sebesar 100,0%. Sedangkan puskesmas dengan capaian terendah adalah Pagadungan, Cadasari, Cikupa, Pandeglang, Mekarjaya, Banjar, Cimanuk, Mandalawangi, Menes, Cikedal, Carita, Perdana, Pagelaran, Saketi, Bojong, Sindangresmi, Angsana dan Cimanggu sebesar 0%.

Selain pada Ibu Hamil KEK, PMT juga dilakukan pada balita gizi kurang yang termasuk dalam kelompok rawan gizi yang membutuhkan suplementasi gizi. Pemberian makanan tambahan diberikan pada balita usia 6 bulan ke atas selama 90 hari berturut-turut dengan status gizi kurang. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dapat diberikan berupa makanan tambahan lokal maupun pabrikan seperti biskuit. Bila status gizi anak membaik (dinilai dari kenaikan berat badan dan nilai z-score berat badan menurut tinggi badan telah mencapai minus 2 standar deviasi (-2 SD) atau lebih atau sesuai dengan perhitungan, maka makanan tambahan balita gizi kurang dihentikan.

Selanjutnya balita tersebut dapat mengkonsumsi makanan keluarga yang memenuhi gizi seimbang serta dilakukan pemantauan berat badan secara rutin agar status gizi balita tidak kembali menjadi gizi kurang. Persentase balita gizi kurang mendapat makanan tambahan di Kab. Pandeglang tahun 2023 adalah 51,9%. Puskesmas dengan persentase tertinggi balita gizi kurang mendapat makanan tambahan antara lain Bangkonol, Kaduhejo, Pulosari, Cikedal, Labuan, Cisata, Saketi, Munjul, Sobang, Panimbang, Cigeulis, Cikeusik, Cibitung, Cibaliung dan Sumur dengan capaian 100% sedangkan persentase terendah adalah Pagadungan, Cadasari, Cikupa, Pandeglang, Mekarjaya, Banjar, Cimanuk, Mandalawangi, Jiput, Carita, Perdana, Patia, Pagelaran, Bojong, Sindangresmi, Angsana dan Cimanggu dengan capaian 0%.

Pada tahun 2023 Kab. Pandeglang tidak mendapatkan alokasi dari APBN untuk PMT Lokal, sehingga capaian di beberapa puskesmas masih rendah. Namun, Pada tahun 2024 pemerintah pusat mengalokasikan dana PMT Lokal bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang melalui anggaran DAK non fisik untuk 506 kabupaten/ kota termasuk Kab. Pandeglang.

b. Program Kesehatan Lingkungan (KESLING)

1. Penyehatan Lingkungan

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi, dan sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensial untuk mempengaruhi kesehatan. Sedangkan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

Kualitas lingkungan yang sehat ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dilakukan terhadap pelaksanaan kewajiban mewujudkan media lingkungan yang memenuhi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan yang dilakukan oleh setiap pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks.

Kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum- Perumahan Rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan. Kementerian Kesehatan sendiri fokus kepada pengelolaan dampak kesehatan.

Penyelenggaraan inspeksi sanitasi di tempat-tempat umum masih banyak yang harus ditingkatkan antara lain pasar rakyat, sekolah (SD, MI, SMP dan MTs) dan fasyankes (Puskesmas). Pemeriksaan secara periodik yang dilaksanakan dalam kegiatan penyehatan lingkungan permukiman diharapkan memberikan jaminan bahwa semua sarana penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan yang berada di masyarakat terbebas dari gangguan kesehatan, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai. Sanitasi sebagai salah satu aspek pembangunan memiliki fungsi penting dalam menunjang tingkat kesejahteraan masyarakat, karena berkaitan dengan kesehatan, pola hidup, kondisi lingkungan permukiman serta kenyamanan dalam kehidupan sehari-hari.

Sanitasi seringkali dianggap sebagai urusan "sekunder", sehingga sering terpinggirkan dari urusan-urusan yang lain, namun seiring dengan tuntutan peningkatan standar kualitas hidup masyarakat, semakin tingginya tingkat pencemaran lingkungan dan keterbatasan daya dukung lingkungan itu sendiri menjadikan sanitasi menjadi salah satu aspek pembangunan yang harus diperhatikan. Pelaporan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan setiap tiga bulan sekali, setiap tanggal 5. Hasil laporan Puskesmas berdasarkan dari kemampuan petugas Puskesmas dalam melakukan kegiatan pengawasan/Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada sarana sanitasi.

Berdasarkan data Program Kesling Kesjaor Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang pada Tahun 2023, target dan hasil cakupan **Kegiatan Program Kesehatan Lingkunagn Kesehatan Kerja dan Olahraga** sebagai berikut:

a. Air Minum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang peraturan pelaksanaan peraturan pemerintah nomor 66 tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan, air minum adalah air yang melalui pengolahan atau tanpa pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Kegiatan pengawasan kualitas air minum yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan adalah Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau IKL. Pelaksanaan IKL dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas.

Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang.

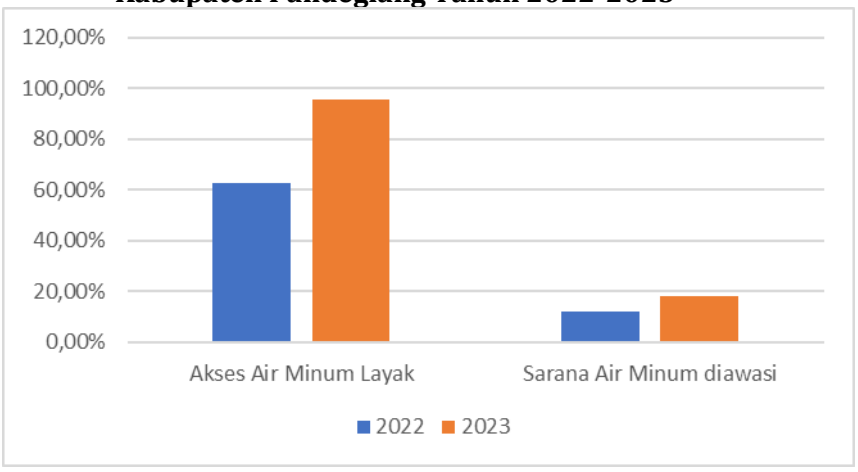
Pengawasan secara internal dilakukan oleh pelaksana penyelenggara air minum yaitu Badan Usaha Milik Negara/Badan Usaha Milik Daerah, koperasi, Badan Usaha Swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang melakukan kegiatan penyediaan air minum.

Pada tahun 2023, sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar sebanyak 53,301 sarana (18,28%), sedangkan untuk akses air minum layak sudah mencapai 95,45%. Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak.

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) yang dipublikasikan melalui Statistik Indonesia tahun 2023, konsep rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum layak adalah:

- Jenis sumber air minum utama yang digunakan oleh rumah tangga meliputi leding, air terlindungi, dan air hujan. Air terlindungi mencakup sumur bor/pompa, sumur terlindung danmata air terlindung;
- Jenis sumber air minum utama yang digunakan oleh rumah tangga berupa air kemasan, makarumah tangga dikategorikan memiliki akses air minum layak jika sumber air untuk mandi/cuci berasal dari leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan.

Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum Kabupaten Pandeglang Tahun 2022-2023



Sumber: Laporan Puskesmas se Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

b. Akses Sanitasi Layak

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti *urine* dan *faeces*. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Menurut Panduan 5 Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari :

- Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

  Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

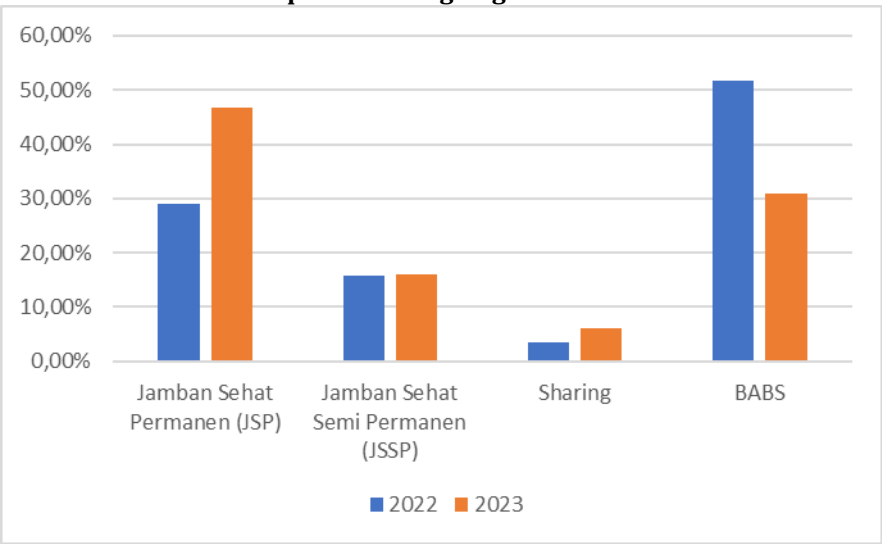
- Bangunan tengah jamban

  Lubang pembungan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa kontruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke sistem pembuangan air limbah (SPAL).

- Bangunan bawah

  Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.

Proporsi Penggunaan Jenis Jamban Sehat
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Laporan Puskesmas se Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Sarana jamban sehat dapat diklasifikasi menjadi jamban *sharing*/komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP), dan jamban sehat permanen (JSP). Jamban *sharing*/komunal merupakan jamban yang digunakan bersama dalam masyarakat (pengguna lebih dari satu keluarga). JSSP belum menggunakan konstruksi leher angsa tetapi memiliki tutup dan terletak di dalam rumah. JSP adalah jamban yang sudah menggunakan konstruksi leher angsa dan terletak di dalam rumah. Pada tahun 2023, baru 46,74% keluarga di Kabupaten Pandeglang yang sudah menggunakan JSP, sebesar 16,13% masih menggunakan JSSP dan 6,17% menggunakan jamban *sharing*/komunal, sisanya masih BABS 30,96% (Gambar 3.2).

c. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS);
- Cuci Tangan Pakai Sabun;

- Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
- Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
- Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan STBM meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total adalah:

- Penciptaan lingkungan yang kondusif *(enabling environment)*;
- Peningkatan kebutuhan sanitasi *(demand creation)*;
- Peningkatan penyediaan akses sanitasi *(supply improvement)*.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/kelurahan dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

- Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan *CLTS (Community-Led Total Sanitation)*.
- Telah memiliki *natural leader* (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
- Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Pada tahun 2023, seluruh desa/kelurahan yang berada di Kabupaten Pandeglang telah melaksanakan STBM (100%) dengan Jumlah desa/kelurahan di Kabupaten Pandeglang sebanyak 339 desa/kelurahan.

Desa/Kelurahan Stop BABS (SBS) dalam pilar STBM dapat mencapai status SBS dengan indikator sebagai berikut:

- Semua masyarakat telah BAB hanya di jamban yang sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanyake jamban yang sehat (termasuk di sekolah).
- Tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar.
- Ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat.
- Ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat.
- Ada upaya atau strategi yang jelas untuk dapat mencapai sanitasi total.

Persentase Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) Kabupaten Pandeglang Tahun 2022-2023

Sumber: Laporan Puskesmas se Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Dari grafik 3.3 dapat dilihat bahwa desa/kelurahan yang sudah Stop Buang Air Besar Sembarangan pada tahun 2023 baru mencapai 10,02% berarti baru 34 desa/kelurahan yang telah ODF dari total 339 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Pandeglang.

d. Tempat dan Fasilitas Umum

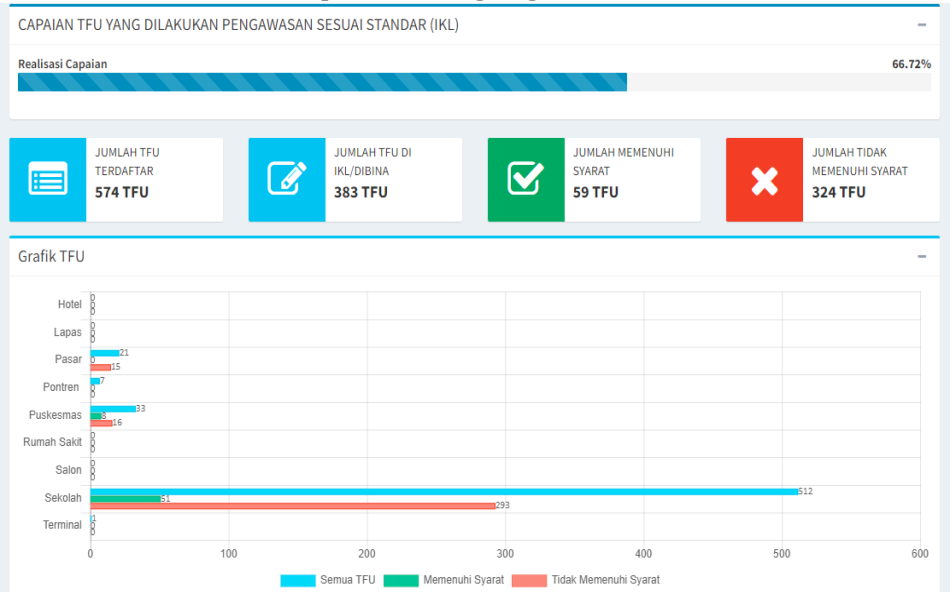
Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah TFU yang dilakukan pengawasan dengan menggunakan formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. TFU adalah lokasi, sarana, dan prasarana antara lain: fasilitas kesehatan; fasilitas pendidikan; tempat ibadah; hotel; rumah makan dan usaha lain yang sejenis; sarana olahraga; sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api; stasiun dan terminal; pasar dan pusat perbelanjaan; pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara; dan tempat dan fasilitas umum lainnya. Ruang lingkup pengawasan pada TFU telah ditetapkan yaitu pada tiga lokus yang menjadi prioritas sesuai dengan indikator Renstra Direktorat Kesehatan Lingkungan tahun 2020– 2024, Pemerintah Daerah wajib melakukan pengawasan sesuai standar minimal pada 3 (tiga) lokus dari tempat dan fasilitas umum tersebut, yaitu:

- Sekolah yang dimaksud adalah sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang terdiri dari SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan danKementerian Agama;
- Puskesmas yang dimaksud adalah yang berada di wilayah kerjanya;
- Pasar adalah pasar rakyat yang telah dilakukan revitalisasi dan terdaftar di Kementerian Perdagangan.

Pengawasan sesuai standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan menggunakan formulir IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

TFU dinyatakan telah dilakukan pengawasan sesuai standar apabila telah dilakukan IKL dengan mengisi form yang sudah ditentukan dan melakukan pengukuran kualitas lingkungan dengan peralatan pendukung (Sanitarian Kit) yang tersedia di Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit akibat lingkungan dan selanjutnya memberikan rekomendasi hasil pengawasan tersebut pada sektor terkait untuk dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas lingkungan dalam upaya mewujudkan TFU yang bersih, aman, nyaman dan sehat.

Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU)
yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

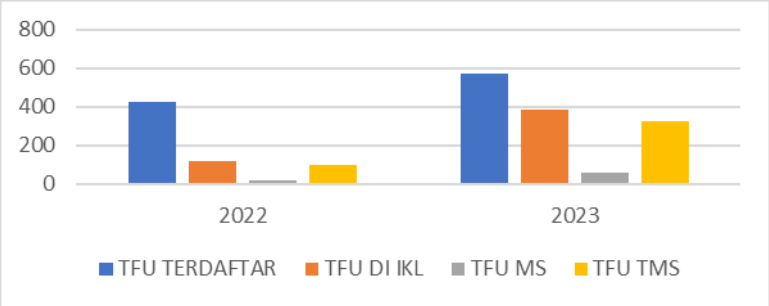


Sumber: Aplikasi e-Monev TFU Kemenkes, Tahun 2023

Dari grafik diatas dapat dilihat Persentase TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar pada tahun 2023 di Kabupaten Pandeglang, dengan realisasi capaian 66,72%. Angka ini belum mencapai dari target Renstra tahun 2023 yaitu 70%.

Jumlah TFU terdaftar sebanyak 574 TFU dengan jumlah yang dibina sebanyak 383 TFU, yang memenuhi syarat baru 59 TFU dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 324 TFU seperti yang terlihat pada grafik 3.5.

Realisasi Capaian Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU)
yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Aplikasi e-Monev TFU Kemenkes, Tahun 2023

e. Tempat Pengelolaan Pangan

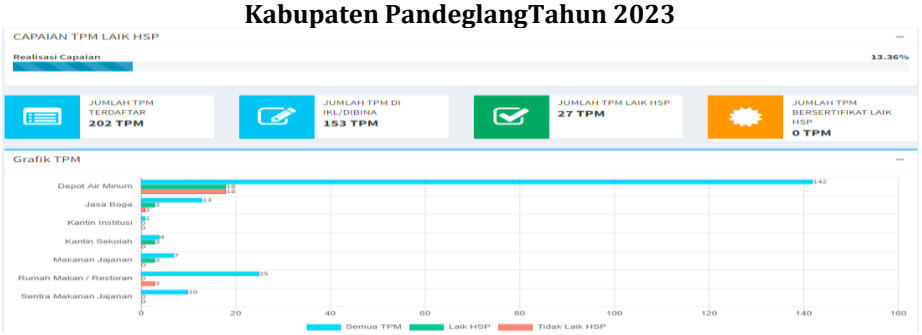
Pada tahun 2021, pemerintah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Kedua peraturan tersebut diantaranya mengatur Standar Sertifikat Laik Hiegine Sanitasi (SLHS). Dalam Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 terdapat perubahan antara lain kategorisasi TPP dan formulir IKL.

Tempat Pengolahan Pangan siap saji yang selanjutnya disebut Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasaboga/katering, restoran, TPP tertentu dan Depot Air Minum (DAM), gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

Dalam rangka memastikan TPP memenuhi syarat higiene sanitasi, maka perlu dilakukan IKL oleh petugas puskemas, TPP juga dapat melakukan penilaian mandiri terkait kondisi higiene sanitasinya dengan mengisi buku rapor yang sudah dikembangkan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan agar TPP tersebut mendapatkan gambaran kondisi higiene sanitasi dan dapat melakukan perbaikan kualitas TPP secara mandiri sebelum petugas datang untuk melakukan IKL.

Apabila TPP memenuhi syarat berdasarkan hasil IKL maka dapat mengajukan sertifikat laik higiene sanitasi ke Dinas Kesehatan setempat dengan memenuhi persyaratan lainnya yaitu pemeriksaan sampel pangan dan penjamah pangan yang sudah dilatih higiene sanitasi pangan dibuktikan dengan kepemilikan sertifikat.

Persentase Tempat Pengelolahan Pangan (TPP) Sesuai Standar Kabupaten PandeglangTahun 2023



Sumber: Aplikasi e-Monev HSP, Kemenkes RI, 2023

Persentase TPP di Kabupaten Pandeglang yang memenuhi syarat sesuai standar pada tahun 2023 adalah 13,36% (TPP laik HSP baru 27 TPP dari 202 TPP terdaftar). Capaian ini belum memenuhi target Renstra tahun 2022 untuk TPP yang memenuhi syarat sesuai standar yaitu sebesar 62%.

f. Pengelolaan Limbah Medis

Definisi limbah medis adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan medis dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi.

Limbah cair adalah semua buangan air termasuk tinja yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radiaktif yang berbahaya bagi kesehatan. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anestesi, dan pembuatan obat sitotoksik.

Pengelolaan limbah medis berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya.

Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan *(reduce)*, menggunakan kembali *(reuse)*, dan daur ulang *(recycle)*. Penghijauan juga baik dilakukan untuk mengurangi polusi dari limbah yang berbentuk gas dan untuk menyerap debu.

Tata laksana pengelolaan limbah medis sesuai standar tertuang dalam pedoman pelaksanaan penyehatan lingkungan rumah sakit yaitu Peraturan Menteri Kesehatan nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang di antaranya terdiri dari beberapa upaya disesuaikan dengan jenis limbah, upaya tersebut diantaranya:

- Upaya minimisasi limbah;
- Pemilahan, pewadahan, pemanfaatan kembali, dan daur ulang;
- Tempat penampungan sementara;
- Transportasi (pengangkutan);
- Pengolahan, pemusnahan, dan pembuangan akhir limbah cair dan limbah padat.

Definisi operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang mengelola limbah medis adalah RS dan Puskesmas yang melakukan pemilahan, pewadahan, pengangkutan yang memenuhi syarat, penyimpanan sementara limbah Bahan Berbahaya Beracun (B3) di Tempat Penyimpanan Sementara Limbah B3 (TPS LB3) yang berizin serta melakukan pengolahan secara mandiri sesuai persyaratan atau berizin dan/atau bekerja sama dengan jasa pengolah limbah B3 yang berizin.

Pada tahun 2023 di Kabupaten Pandeglang, semua Fasyankes 100% (rumah sakit dan Puskesmas) sudah melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar, 36 puskesmas dan 5 Rumah Sakit (2 RS Pemerintah dan 3 RS Swasta). Pengelolaan Limbah Medis Fasyankes di Kabupaten Pandeglang bekerjasama dengan pihak lain yang berkompeten dalam pengelolaan Limbah Medis.

g. Perumahan

Mengacu pada Undang-undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman. Perumahan adalah kumpulan rumah sebagai bagian dari permukiman, baik perkotaan maupun perdesaan, yang dilengkapi dengan prasarana, sarana, dan utilitas umum sebagai hasil upaya pemenuhan rumah yang layak huni. Dalam pengertian yang luas, rumah bukan hanya sebuah bangunan (struktural), melainkan juga tempat kediaman yang memenuhi syarat-syarat kehidupan yang layak dan sehat, dipandang dari berbagai segi kehidupan masyarakat. Rumah dapat diartikan sebagai tempat perlindungan, untuk menikmati kehidupan, beristirahat bersama keluarga. Rumah yang layak harus menjamin kepentingan keluarga salah satunya menjamin kesehatan keluarga.

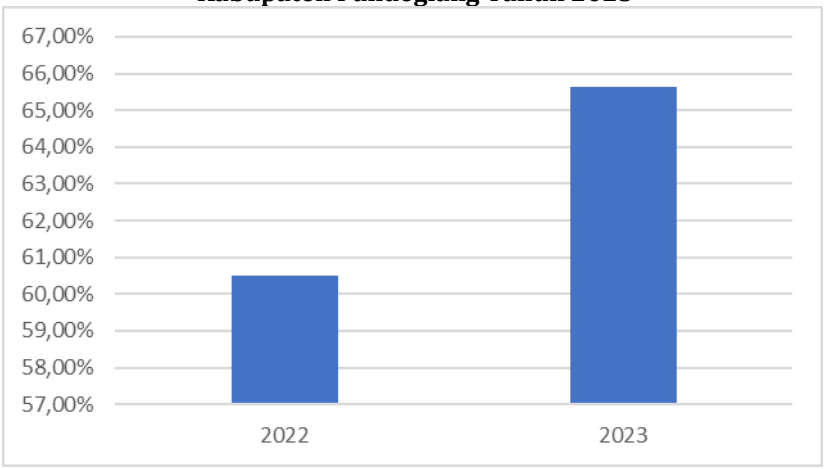
Menurut WHO (World Health Organization), pengertian perumahan (*housing*) adalah suatu struktur fisik di mana orang menggunakannya untuk tempat berlindung, di mana lingkungan dari struktur tersebut termasuk juga semua fasilitas dan pelayanan yang diperlukan, perlengkapan yang berguna untuk kesehatan jasmani, rohani, dan keadaan sosial yang baik untuk keluarga dan individu. Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Rumah layak huni mendukung terciptanya rumah yang sehat. Menurut bps.go.id tahun 2022, definisi rumah layak huni memenuhi 4 (empat) kriteria yaitu:

- Kecukupan luas tempat tinggal minimal 7,2 m^2 perkapita *(sufficient living space);*
- Memiliki akses terhadap air minum layak;
- Memiliki akses terhadap sanitasi layak;
- Ketahanan bangunan (*durable housing*) yaitu atap terluas berupa beton/ genteng/ seng/ kayu/ sirap; dinding terluas berupa tembok/ plesteran anyaman bambu/ kawat, kayu/ papan dan batang kayu; dan lantai terluas berupa marmer/ granit/ keramik/ parket/ vinil/ karpet/ ubin/ tegel/ teraso/ kayu/ papan/ semen/ bata merah.

Berdasarkan Laporan dari puskesmas se-Kabupaten Pandeglang, di Kabupaten Pandeglang persentase rumah tangga yang menempati rumah layak huni sebesar 65,65% dari total rumah yang ada sebanyak 314.479. seperti terlihat dalam grafik 3.7

Persentase Rumah Layak Huni
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Laporan Puskesmas se Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

h. Pelaksanaan Kesehatan Kerja, Pengukuran dan Pemeriksaan Kebugaran Jasmani

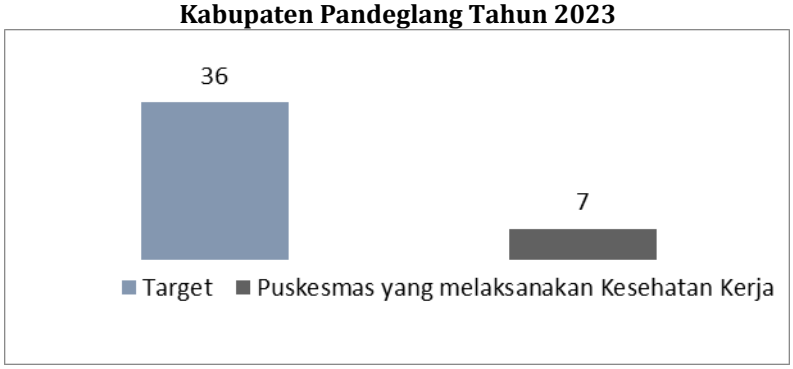
Upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan, sebagaimana disebutkan dalam pasal 164-166 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Upaya kesehatan kerja meliputi pekerja sektor formal (usaha besar dan menengah) maupun sektor informal (usaha mandiri/individu, rumah tangga, mikro dan kecil).

Selain itu, pemerintah memberikan dorongan dan bantuan untuk perlindungan pekerja melalui pengelola tempat kerja melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi pekerja. Sedangkan pada pasal 80-81, upaya kesehatan olahraga ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat, yang menjadi dasar dalam peningkatan prestasi belajar, kerja dan olahraga.

Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 dalam pasal 3 mengamanatkan penyelenggaraan Kesehatan Kerja ditujukan kepada setiap orang yang berada di tempat kerja, dan dipenuhi oleh pengurus atau pengelola tempat kerja dan pemberi kerja di semua tempat kerja. Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan masyarakat bertanggung jawab dalam penyelenggaraan Kesehatan Kerja secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Upaya kesehatan kerja dilaksanakan sesuai dengan standar kesehatan kerja. Pada tahun 2021, indikator Rencana Strategis Kementerian Kesehatan terkait Kesehatan Kerja dan Olahraga adalah jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan kesehatan kerja dan jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan kesehatan olahraga.

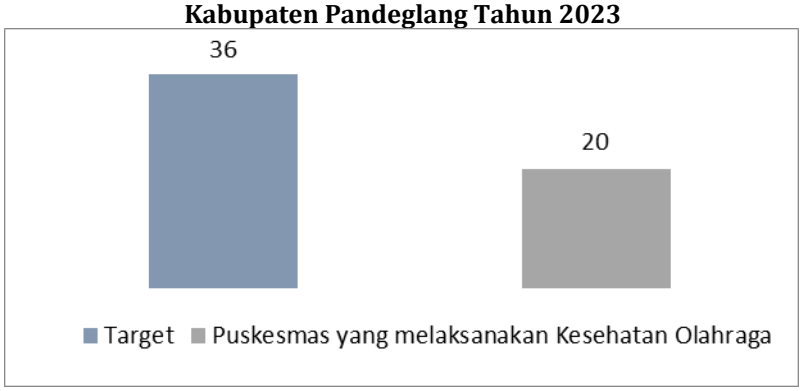
Puskesmas Melaksanakan Upaya Kesehatan Kerja
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: SITKO Kesjaor, Kemenkes RI, 2023

Berdasarkan grafik diatas terdapat 7 puskesmas belum mencapai atau belum melebihi target dalam melaksanakan kesehatan kerja yang ditetapkan yaitu sebesar 19,4% darijumlah seluruh Puskesmas.

Jumlah Puskesmas Melaksanakan Kesehatan Olahraga
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



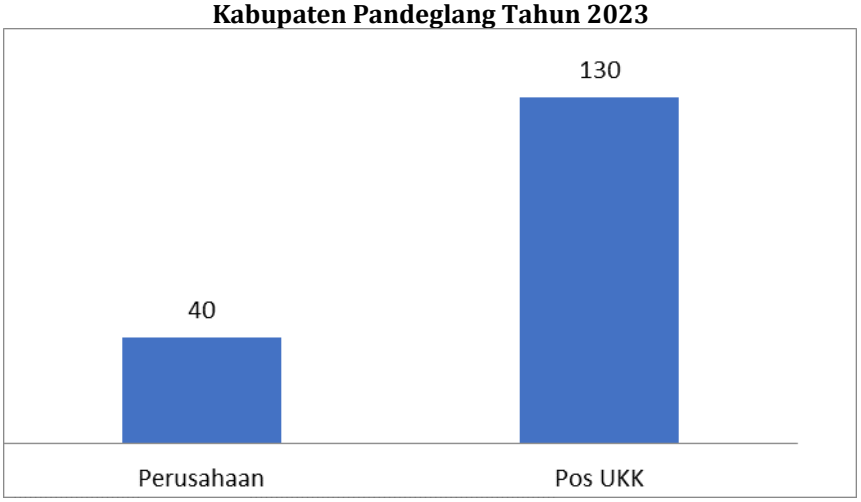
Sumber: SITKO , Kemenkes RI, 2023

Berdasarkan grafik diatas terdapat 20 puskesmas belum melebihi target 55% dari jumlah seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Pandeglang yang sudah melaksanakan kesehatan olahraga.

Puskesmas menyelenggarakan kesehatan kerja dan/atau memberikan pelayanan kesehatan bagi pekerja di wilayah kerjanya, diantaranya melalui Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK). Selain itu upaya kesehatan kerja juga dilakukan di perusahaan guna meningkatkan kepedulian dan mewujudkan upaya memperbaiki kesehatan pekerja/buruh sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja/buruh.

Pada tahun 2023, di Kabupaten Pandeglang terdapat 40 perusahaan dan 130 Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang menyelenggarakan kesehatan kerja dan/atau memberikan pelayanan kesehatan kerja di tempat kerja dan dibina oleh Puskesmas yang ada di Kabupaten Pandeglang.

Jumlah Pelaksanaan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: SITKO, Kemenkes RI, 2023

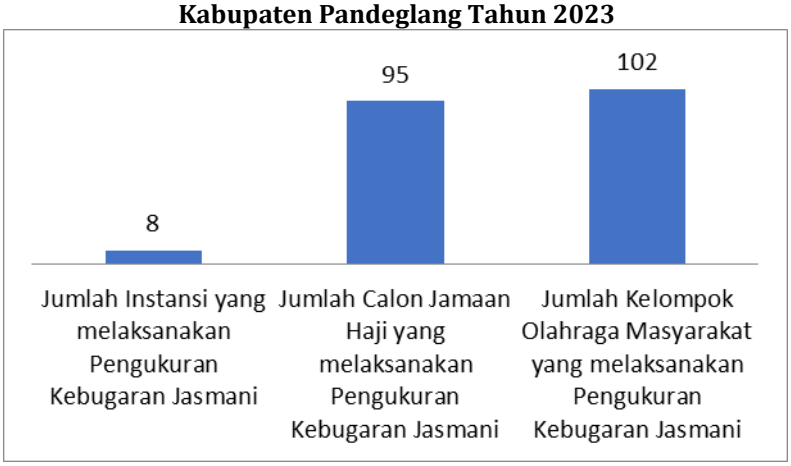
Standar Kesehatan Kerja dalam upaya peningkatan kesehatan dalam PeraturanPemerintah Nomor 88 Tahun 2019 meliputi:

- peningkatan pengetahuan kesehatan;
- pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat;
- pembudayaan keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat kerja
- penerapan gizi kerja; dan
- peningkatan kesehatan fisik dan mental.

Peningkatan kesehatan fisik adalah peningkatan kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan pekerjaan sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti dengan melakukan aktivitas fisik yang baik, benar, terukur, dan teratur, guna mencapai kebugaran jasmani.

Dari gambar 2.9, pada tahun 2023 di Kabupaten Pandeglang, jumlah instansi pemerintah yang melaksanakan pengukuran kebugaran jasmani sebanyak 8 instansi, jumlah pembinaan pemeriksaan kebugaran jasmani bagi jemaah haji sebanyak 95 jemaah, dan jumlah kelompok olah raga sebanyak 102 kelompok.

Jumlah Pelaksanaan Kesehatan Olahraga
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: SITKO, Kemenkes RI, 2023

c. Program Promosi Kesehatan (PROMKES)

Dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat merupakan bagian yang sangat penting dan bahkan dapat dikatakan sebagai ujung tombak. Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (mayarakat) secara terus - menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan masyarakat, serta proses membantu masyarakat, agar masyarakat tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek knowledge), dari tahu menjadi mau (aspek attitude) dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek practice). Oleh sebab itu, sesuai dengan sasaran (masyarakat)nya dapat dibedakan adanya (a) pemberdayaan individu, (b) pemberdayaan keluarga dan (c) pemberdayaan kelompok/masyarakat.

Dalam mengupayakan agar masyarakat tahu dan sadar, kuncinya terletak pada keberhasilan membuat masyarakat memahami bahwa sesuatu (misalnya masalah kesehatan) adalah masalah baginya dan bagi masyarakatnya.

Sepanjang masyarakat yang bersangkutan belum mengetahui dan menyadari bahwa sesuatu itu merupakan masalah, maka masyarakat tersebut tidak akan bersedia menerima informasi apa pun lebih lanjut. Saat masyarakat telah menyadari masalah yang dihadapinya, maka kepadanya harus diberikan informasi umum lebih lanjut tentang masalah yang bersangkutan.

Perubahan dari tahu menjadi mau pada umumnya dicapai dengan menyajikan fakta-fakta dan mendramatisasi masalah. Tetapi selain itu juga dengan mengajukan harapan bahwa masalah tersebut bisa dicegah dan atau diatasi. Di sini dapat dikemukakan fakta yang berkaitan dengan para tokoh masyarakat sebagai panutan (misalnya tentang seorang tokoh agama yang dia sendiri dan keluarganya tak pernah terserang penyakit karena perilaku yang dipraktikkannya).

Bilamana seorang individu atau sebuah keluarga akan berpindah dari mau ke mampu melaksanakan, boleh jadi akan terkendala oleh faktor ekonomi. Dalam hal ini yang bersangkutan dapat diberikan bantuan langsung. Tetapi yang seringkali dipraktikkan adalah dengan mengajaknya ke dalam proses pemberdayaan kelompok/masyarakat melalui pengorganisasian masyarakat (community organization) atau pembangunan masyarakat (community development). Untuk itu, sejumlah individu dan keluarga yang telah mau, dihimpun dalam suatu kelompok untuk bekerjasama memecahkan kesulitan yang dihadapi. Tidak jarang kelompok ini pun masih juga memerlukan bantuan dari luar (misalnya dari pemerintah atau dari dermawan).

Disinilah letak pentingnya sinkronisasi promosi kesehatan dengan program kesehatan yang didukungnya dan program-program sektor lain yang berkaitan. Hal-hal yang akan diberikan kepada masyarakat oleh program kesehatan dan program lain sebagai bantuan, hendaknya disampaikan pada fase ini, bukan sebelumnya. Bantuan itu hendaknya juga sesuai dengan apa yang dibutuhkan masyarakat.

Program penyuluhan kesehatan masyarakat di lak ukan melalui berbagai upaya yakni peningkatan upaya Promosi Kesehatan (Promkes) dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat di bidang kesehatan, Kemitraan dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Ormas dan Media Massa dalam rangka meningkatkan perilak u hidup bersih dan sehat serta meningkatkan frekwensi komunikasi informasi edukasi (KIE) oleh petugas Puskesmas.

Selain itu program promsi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat juga melakukan penyebarluasan informasi kesehatan yang dilakukan melalui berbagai media promosi kesehatan yang didistribusikan kepada Puskesmas di seperti penyediaan leaflet, poster- poster, spanduk, baliho utamanya dalam rangka meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Peningkatan upaya promosi kesehatan yang telah dilakukan diantaranya yakni kegiatan peningkatan peran serta masyarakat melalui gerakan masyarakat hidup sehat. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat terkait erat dalam mendongkrak capaian Standar pelayanan Minimal (SPM).

Peningkatan upaya promosi kesehatan yang telah dilakukan diantaranya yakni kegiatan peningkatan peran serta masyarakat melalui pelatihan kader posyandu guna meningkatkan perkembangan pos kesehatan desa (Poskesdes) dalam rangka pengembangan desa siaga aktif. Upaya peningkatan peran serta masyarakat lainnya yang dilakukan adalah melakukan penguatan Desa Siaga Aktif yang dilakukan sekaligus dalam forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang melibatkan Program Promkes, Petugas promkes Puskesmas, pengurus forum desa siaga dan tokoh masyarakat setempat. Saat ini berdasarkan laporan tingkat perkembangan Desa Siaga Aktif dari 36 Puskesmas telah dibentuk 339 desa siaga aktif di Kabupaten Pandeglang. Walaupun demikian desa siaga aktif yang ada masih dalam perkembangan dari pratama, madya dan Purnama.

Penyuluhan kesehatan masyarakat secara intensif juga dilakukan ditingkat puskesmas melalui berbagi aksi baik dalam rangka pencegahan penyakit menular seperti diare, demam berdarah, flu burung, campak, tetanus neonatorum , penyuluhan penyakit pasca kejadian luar biasa yang terjadi ditengah-tengah masyarakat maupun pandemi covid-19 yang sedang terjadi. Penyuluhan juga dilakukan secara periodik oleh petugas baik ditatanan sekolah, tempat-tempat umum maupun pada kelompok rawan kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Salah satu bentuk UKBM adalah posyandu (pos pelayanan terpadu). Posyandu merupakan lembaga kemasyarakatan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah. Secara kelembagaan posyandu merupakan Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan. Sasaran posyandu adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pasangan usia subur sesuai Buku Pedoman Pengelolaan Umum Posyandu tahun 2011.

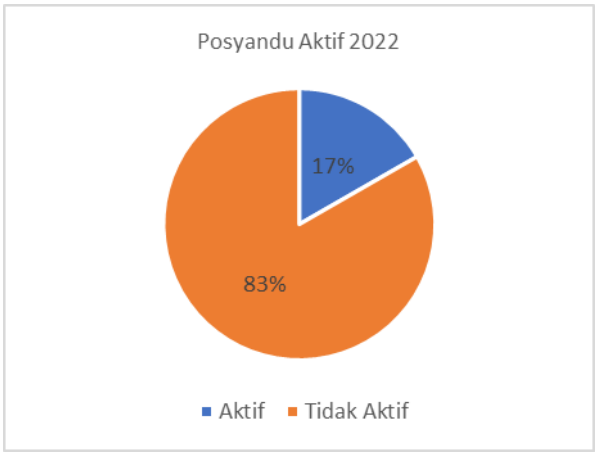
Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa, posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM.

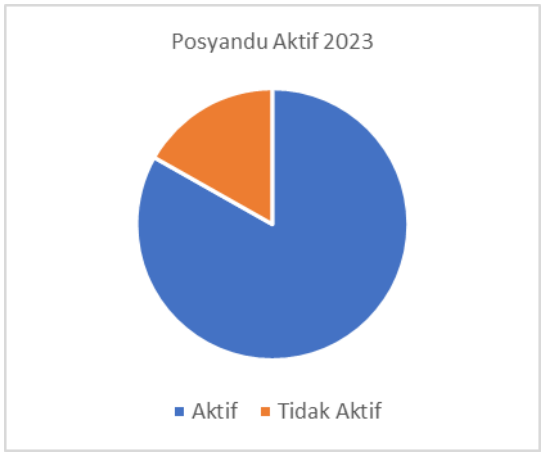
Posyandu merupakan wadah pemberdayaan masyarakat berbentuk Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan yang diprakarsai oleh masyarakat dan dikelola oleh masyarakat bersama Pemerintah Desa/Kelurahan guna memberikan kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan masyarakat. Posyandu aktif adalah posyandu yang memenuhi kriteria:

- Melakukan kegiatan rutin posyandu minimal 8 kali/tahun
- Memiliki minimal 5 orang kader
- Melakukan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja

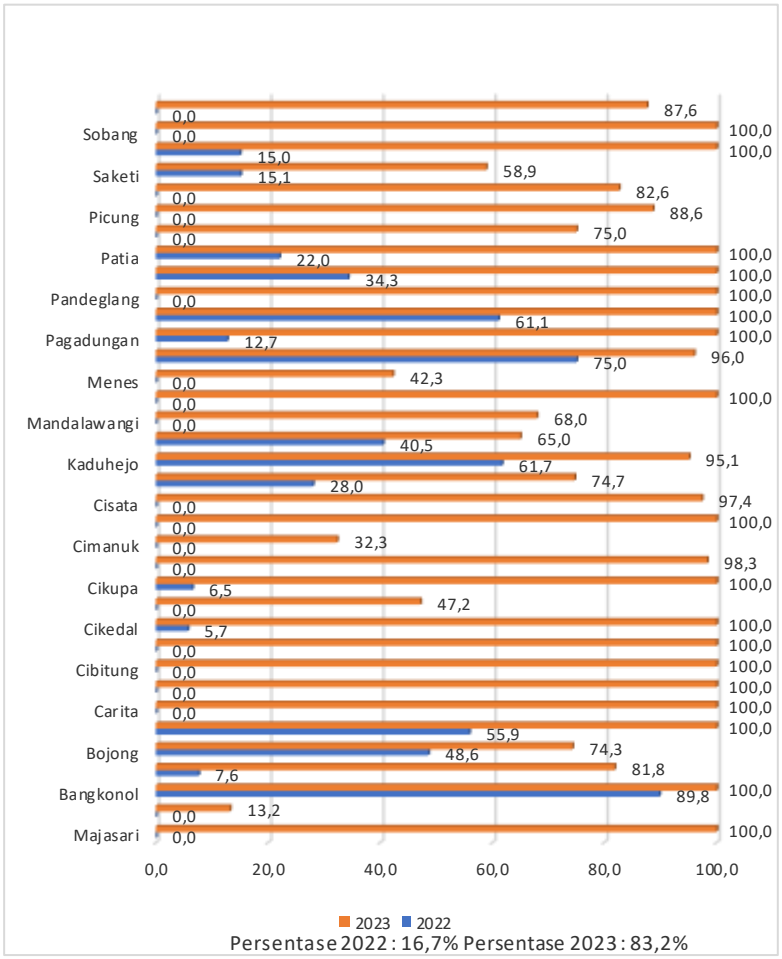
Capaian posyandu aktif Kabupaten Pandeglang tahun 2022 sebanyak 16,7 % dan Capaian posyandu aktif Kabupaten Pandeglang tahun 2023 sebanyak 83,2%. Data posyandu aktif 2022-2023 secara lengkap dapat dilihat pada gambar 3.28 dan gambar 3.29 dibawah ini.

Persentase Kabupaten/Kota Posyandu Aktif
Menurut Data Puskesmas
Kabupaten Pandeglang Tahun 2022-2023





Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 80 Persen Posyandu Aktif Menurut Data Puskesmas Kabupaten Pandeglang 2022-2023



3. AKUNTABILITAS PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (P3)

1. Surveilans

Surveilans merupakan pemantauan secara terus menerus dan sistematis terhadap penyakit dimulai dari pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data serta diseminasi informasi sehingga menghasilkan rekomendasi. Program Surveilans dilakukan melalui pamantauan penyakit potensial wabah dalam sistem SKDR dan Surveilans Penemuan Kasus PD3I prioritas nasional yaitu penyakit Campak, Pertusis, Difteri, Tetanus Neonatarum (TN), dan Polio.

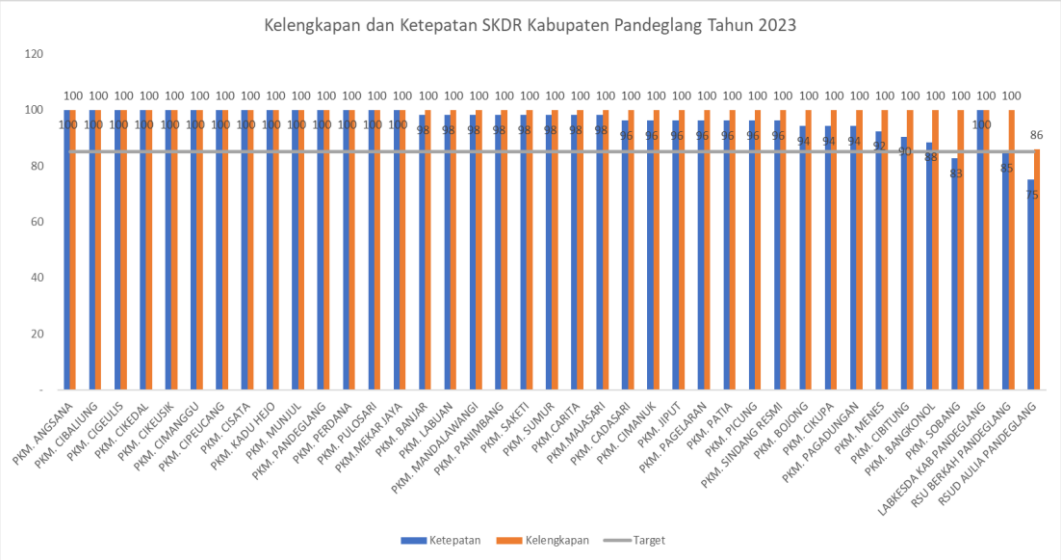
a. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Penyakit Potensial Wabah

Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) atau yang biasa disebut dengan *Early Warning Alert Response and System* (EWARS) adalah sebuah sistem yang berfungsi dalam mendeteksi adanya ancaman indikasi KLB penyakit menular yang dilaporkan secara mingguan dengan berbasis komputer, yang dapat menampilkan alert atau sinyal peringatan dini adanya peningkatan kasus penyakit melebihi nilai ambang batas di suatu wilayah, dan alert atau sinyal peringatan dini yang muncul pada sistem bukan berarti sudah terjadi KLB tetapi merupakan pra-KLB yang mengharuskan petugas untuk melakukan respon cepat agar tidak terjadi KLB.

Kabupaten Pandeglang terdiri dari wilayah administrasi Kecamatan sebanyak 35 Kecamatan dengan 39 Unit Pelapor SKDR meliputi Puskesmas, Rumah Sakit dan Labkesda Kabupaten Pandeglang. Pelaksanaan SKDR dilakukan rutin secara berjenjang mulai dari unit pelayanan Kesehatan Puskesmas yang dilaporkan Mingguan (Laporan W2) ke dalam sistem aplikasi SKDR yang dapat menampilkan signal peringatan dini KLB melalui Indikator SKDR yaitu ketepatan, kelengkapan dan respon alert. Berikut ini Indikator Kelengkapan dan Ketepatan Laporan SKDR Kabupaten Pandeglang Tahun 2023.

Kelengkapan dan Ketepatan SKDR

Tahun 2023



Berdasarka grafik diatas presentase kelengkapan laporan SKDR Kabupaten Pandeglang pada Minggu 1-52 sebesar 99,8% dan Ketepatan 97% dari target kelengkapan dan Ketepatan Nasional 85%. Secara keseluruhan Kelengkapan Puskesmas, RS, dan Labkesda sudah memenuhi target indikator kelengkapan laporan 85%. Presentase ketepatan laporan dari unit pelapor yang masuk tepat waktu kedalam system pada hari senin atau selasa sudah memenuhi target nasional, akan tetapi masih ada 2 unit pelapor yang belum memenuhi target indikator ketepatan 85% yaitu Puskesmas Sobang dan RSU Aulia Menes.

Selain indikator Kelengkapan dan Ketepatan pada SKDR terdapat indikator Respon Alert 24 Jam**.** Sinyal/Alert yang direspon adalah jumlah alert yang direspon oleh Puskesmas untuk dilakukan verifikasi terkait kebenaran data. Alert belum tentu menggambarkan suatu wilayah sudah menjadi KLB/wabah tetapi adanya kasus yang melebihi ambang batas. Respon alert berupa verifikasi, validasi data, upaya yang telah dilakukan (penyelidikan epidemiologi dan hasilnya) dan rencana tindak lanjut kesehatan masyarakat bila hasil verifikasi benar ditemukan kasus. Seluruh alert yang muncul sd Minggu 52 dalam SKDR sudah direspon 100%, jumlah alert yang direspon sebanyak 556 alert dari total 39 unit pelapor. Alert pada penyakit ini dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel Jumlah Alert yang Muncul dalam SKDR Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

No	Penyakit yang Dilaporkan	Jumlah Alert
1	Suspek Campak	155
2	Suspek Demam Tifoid	116
3	Diare Akut	73
4	ILI (Penyakit Serupa Influenza)	51
5	Suspek Dengue	47
6	Gigitan Hewan Penular Rabies	32
7	Suspek COVID-19	28
8	Acute Flacid Paralysis (AFP)	13
9	Pnemonia	13
10	Diare Berdarah/ Disentri	9
11	Sindrom Jaundice Akut	7
12	Malaria Konfirmasi	3
13	Suspek Difteri	3
14	Suspek Tetanus	2
15	Suspek Chikungunya	1
16	Suspek HFMD	1
17	Suspek Pertusis	1
18	Suspek Tetanus Neonatorum	1
Grand Total		**556**

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa alert yang muncul dari penyakit potensial wabah yang dipantau sebanyak 556 kasus. Penyakit yang paling sering muncul alert adalah penyakit Campak sebanyak 155 kali. Seluruh kasus yang muncul alert sudah dilakukan verifikasi kasus dan benar terjadi kasus dengan tindak lanjut Penyeledikan Epedemiologi.

b. Surveilans PD3I

Selama tahun 2023 telah banyak dilaporkan peningkatan kasus dan Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I. Penyakit-penyakit yang dilaporkan tersebut masuk ke dalam kategori PD3I dengan tingkat penularan yang tinggi serta dapat menimbulkan komplikasi bahkan kematian.

KLB tersebut terutama disebabkan oleh rendahnya cakupan imunisasi rutin selama masa pandemi dan terdapatnya kantong-kantong imunisasi yang sudah muncul sejak sebelum masa pandemi COVID-19 akibat belum meratanya capaian imunisasi rutin.

Selain belum merata, layanan imunisasi bagi anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi rutin, juga belum optimal dilaksanakan. Upaya untuk menindaklanjuti hal ini telah dilakukan dengan pelaksanaan imunisasi kejar namun capaiannya masih sangat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak anak yang belum lengkap imunisasinya.

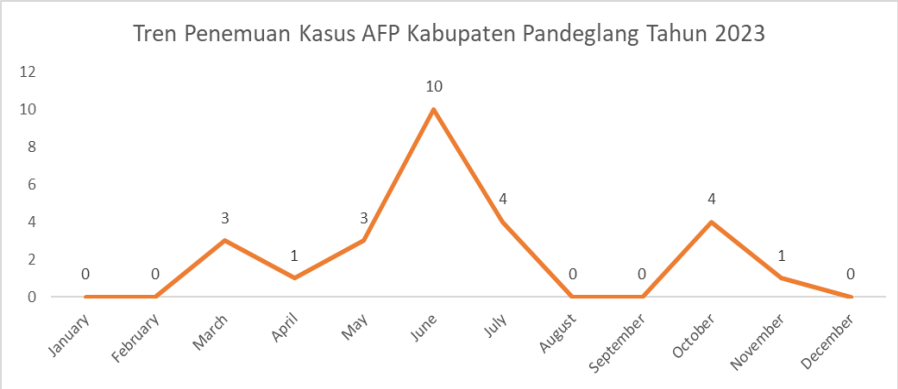
Surveilans PD3I merupakan kunci untuk melakukan pemantauan risiko Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I melalui upaya penemuan kasus sedini mungkin dan memberikan rekomendasi intervensi yang tepat, sehingga dapat meminimalisasi jumlah kasus dan luas daerah yang terdampak KLB.

Dengan demikian Kabupaten Pandeglang terus melakukan penemuan kasus PD3I secara aktif untuk memenuhi target eliminasi campak dan eradikasi Polio beserta pengendalian dan penyelenggaraan surveilans PD3I.

A. AFP *(Acute Flaccid Paralysis)*

Surveilans PD3I Polio dilakukan dengan target eradikasi Polio tidak ada lagi kasus polio, tidak ada transmisi virus polio liar dan tidak ada transmisi VDPV dengan dibuktikan memenuhi indikator Non Polio AFP rate ≥ 2 per 100.000 penduduk usia <15 tahun. Penemuan kasus AFP dalam setahun dengan pengiriman specimen adekuat sebesar 26 kasus dan dibuktikan hasil laboratorium negative polio. Dibawah ini tren penemuan kasus AFP di Kabupaten Pandeglang tahun 2023.

Tren Penemuan Kasus AFP Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Berdasarkan grafik diatas bahwa penemuan Kasus AFP Tahun 2023 sebayak 26 kasus dengan hasil negatif polio. Hal ini menunjukkan bahwa surveilans penemuan kasus polio melalui indikator AFP sudah berjalan dengan baik dan memenuhi target nasional Non Polio AFP rate ≥ 2 per 100.000 penduduk usia <15 tahun yaitu dengan capaian NP AFP rate Kabupaten Pandeglang 3,89 per 100.000 penduduk.

Dibawah ini penemuan kasus AFP oleh Puskesmas pada tahun 2023.

Penemuan Kasus AFP Berdasarkan Tempat di Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

No	Kecamatan	Jumlah Kasus AFP
1	Angsana	2
2	Cadasari	2
3	Cibaliung	1
4	Cigeulis	1
5	Cikedal	1
6	Cimanuk	1
7	Cisata	1
8	Kaduhejo	2
9	Koroncong	3
10	Labuan	2
11	Majasari	2
12	Mekarjaya	2
13	Pagadungan	3
14	Pandeglang	3
Grand Total		26

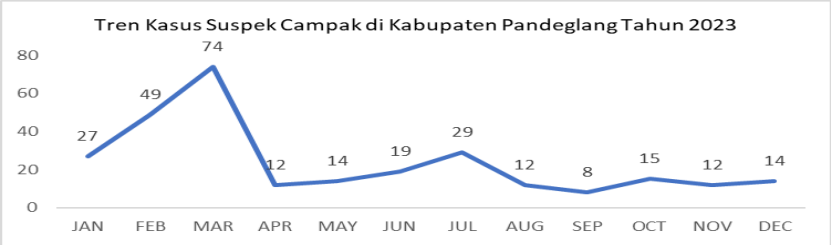
Berdasarkan tabel diatas dari 36 Puskesmas hanya 14 Puskesmas yang melaporkan penemuan kasus AFP, hal ini perlu ditingkatkan karena penemuaun kasus AFP belum merata dilakukan oleh surveilans suluruh puskesmas di Kabupaten Pandeglang.

B. Suspek Campak

Indikator Pencegahan PD3I untuk eliminasi campak dan rubella pada tahun 2023 adalah Tidak ada transmisi virus campak & rubella dengan indikator penemuan kasus Demam-Ruam yang dibuktikan secara lab bukan karena campak-rubela (Discarded rate) ≥2 per 100.000 penduduk. Dibawah ini penemuan kasus suspek Campak Kabupaten Pandeglang Tahun 2023.

Tren Kasus Suspek Campak di Kabupaten Pandeglang

Tahun 2023



Berdasarkan grafik tren diatas kasus Suspek campak sampai dengan Minggu ke 52 dilaporkan 285 kasus dari 27 Puskesmas Pelapor. Paling tinggi kasus dilaporkan pada bulan Maret sebanyak 74 kasus suspek dan mengalami penurunan kasus sampai dengan akhir tahun 2023.

Dibawah ini kasus suspek berdasarkan Puskesmas Pelapor.

NO	PUSKESMAS	SUSPEK CAMPAK
1	Puskesmas Labuan	50
2	Puskesmas Bangkonol	24
3	Puskesmas Carita	22
4	Puskesmas Cadasari	20
5	Puskesmas Kaduhejo	19
6	Puskesmas Banjar	18
7	Puskesmas Pandeglang	15
8	Puskesmas Cikedal	14
9	Puskesmas Majasari	13
10	Puskesmas Sumur	13
11	Puskesmas Pulosari	12
12	Puskesmas Jiput	9
13	Puskesmas Mandalawangi	7
14	Puskesmas Cigeulis	6
15	Puskesmas Patia	6
16	Puskesmas Cimanuk	5
17	Puskesmas Pagelaran	5
18	Puskesmas Cisata	4
19	Puskesmas Pagadungan	4
20	Puskesmas Angsana	1
21	Puskesmas Bojong	1
22	Puskesmas Cibaliung	1
23	Puskesmas Cikupa	1
24	Puskesmas Cimanggu	1
25	Puskesmas Cipeucang	1
26	Puskesmas Saketi	1
27	Rs /Klinik	12
Total		285

Berdasarkan tabel diatas Puskesmas Labuan paling aktif melaporkan kasus suspek campak dan diikuti dengan Puskesmas Bangkonol. Dari 36 Puskesms baru 26 Puskesmas yang melakukan surveilans aktif campak, sehingga surveilans aktif campak masih perlu ditingkatkan.

Dari hasil penemuan suspek campak dibawah ini hasil laboratorium pemeriksaan kasus suspek campak.

Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus Suspek	Positif Campak	Negatif Campak	Kasus Pending
Kabupaten Pandeglang	285	85	20	180

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 285 kasus suspek yang dilaporkan 85 kasus positif campak dan 20 kasus negative campak. Berdasarkan indikator *Discarded Rate* kabupaten pandeglang sebesar 1,62 per 100.000 penduduk dan belum mencapai target nasional sebesar ≥2,0 per 100.000 penduduk. IR Kasus Campak mencapak 68.92 per 1.000.000 penduduk. Hal ini menunjukkan masih tingginya transmisi campak di Kabupaten Pandeglang dan merupakan tantangan yang harus segera diatasi agar dapat mencapai eliminasi campak sesuai target yang diharapkan.

Kejadian KLB Campak yaitu 2 kasus konfirmasi positif dalam 1 wilayah ditetapkan sebagai KLB dan dilaporkan di Kecamatan Labuan, Banjar, Kaduhejo, Patia, Pagelaran, Koroncong, Mandalawangi, Jiput, Majasari, Sumur, Pulosari, Pandeglang, Cimanuk, Carita, Cisata, Cikedal, Cigeulis, dan Cadasari. Seluruh Desa KLB ditanggulangi 100%.

C. Pertusis

Pertusis (batuk rejan/batuk seratus hari) adalah penyakit menular pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri Bordetella pertusis. Penyakit ini merupakan penyakit endemik di hampir seluruh negara di dunia dengan puncak epidemik biasanya terjadi setiap 2-5 tahun (rata-rata 3-4 tahun). Dalam 5 tahun terakhir kabupaten pandeglang tidak melaporkan Kasus Pertusis dan mengalami peningkatan kasus pada tahun 2023. Ditemukan 4 kasus pertusis dengan hasil laboratorium positif pertusis dan ditetapkan sebagai KLB Pertusis di Kecamatan Labuan (2 Kasus), Pagelaran (1 kasus) dan Menes (1 kasus). Berdasarkan jenis kelamin 3 kasus laki-laki dan 1 kasus Perempuan. Sedangkan berdasarkan umur 2 kasus usia dibawah 2 tahun, dan 2 kasus dewasa usia 25-30 tahun.

D. Tetanus Neonatarum (TN)

Dilaporkan 1 kasus suspek Tetanus Neonatarum (TN) di Puskesmas Pagadungan dengan CFR 0%. Kasus TN dilaporkan dari faktor risiko penolong persalinan adalah dukun dengan perawatan talipusat gunting dan diberikan ramuan. Kasus dilaporkan sembuh.

E. Difteri

Dilaporkan 1 kasus suspek difteri di Puskesmas Labuan dengan hasil laboratorium negative difteri. Penatalaksanan kasus dan Kontak Erat diberikan antibiotik.

2. Program Imunisasi

Imunisasi adalah salah satu cara untuk mencegah penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada anak sejak masih bayi hingga remaja dan dewasa. Penyelenggaraan imunisasi di Kabupaten Pandeglang secara garis besar dibagi menjadi 6 (empat) kegiatan utama yaitu Pelayanan Imunisasi Dasar, Pelayanan Imunisasi Baduta, Pelayanan Imunisasi WUS, Pelayanan Imunisasi BIAS. Pelayanan imunisasi tersebut dinilai berdasarkan indikator berikut ini.

a. Capaian Imunisasi per Antigen Tahun 2023

Untuk memberikan perlindungan tambahan pada Tahun 2023 kemenkes RI menambahkan tiga jenis antigen baru kedalam program imunisasi rutin nasional antara lain imunisasi PCV *(Pneumokokus Konjugasi),* RV (*Rotavirus*), HPV *(Human Papillomavirus),* dan IPV 2 *(Inactivated Poliovirus Vaccine)* yang sebelumnya baru diberikan IPV 1. Cakupan pelayanan Imunisasi untuk Bayi dan Ibu Hamil dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

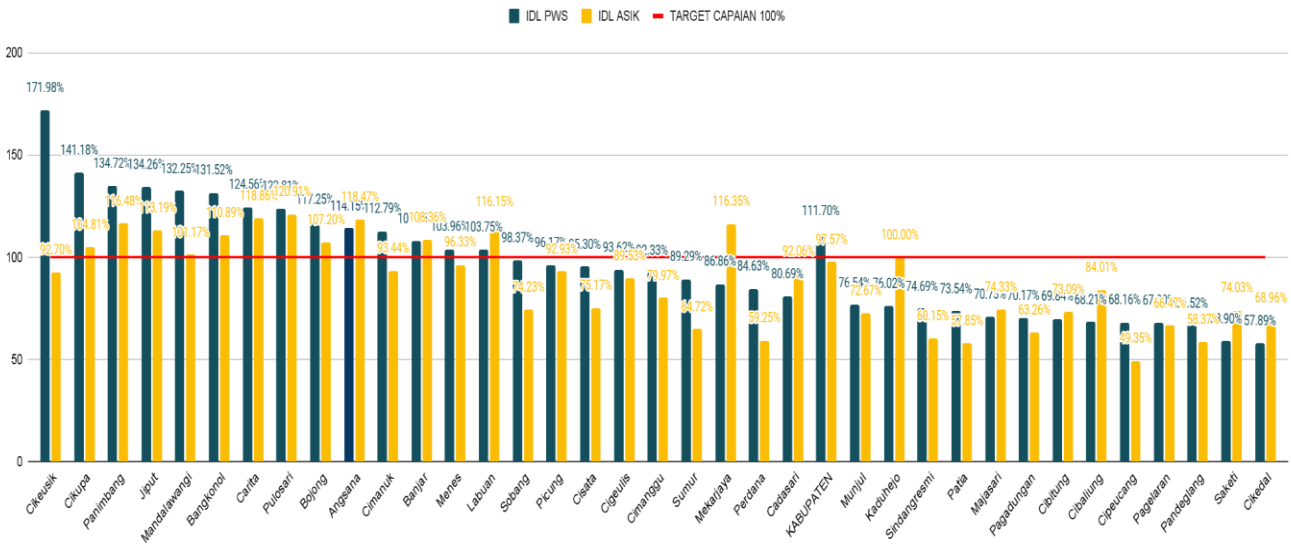
Cakupan Imunisasi Per-Antigen
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

No	Vaksinasi	Sasaran	Target (%)	Cakupan Absolute	Cakupan (%)
1	HB0	21.830	95	20.372	93%
2	BCG	21.830	95	20.447	94%
3	POLIO 1	20.531	95	20.290	99%
4	DPT/HB-Hib (1)	20.531	95	20.624	100%
5	POLIO 2	20.531	95	20.442	100%
6	PCV 1	20.053	95	10.542	53%
7	DPT/HB-Hib (2)	20.531	95	19.539	95%
8	POLIO 3	20.531	95	20.218	98%
9	PCV 2	20.053	95	8.159	41%
10	DPT/HB-Hib (3)	20.531	95	19.978	97%
11	POLIO 4	20.531	95	19.664	96%
12	IPV 1	20.531	95	16951	83%
13	MR Bayi	20.531	95	19.274	94%
14	IPV 2	20.531	95	6.409	31%
15	IDL	20.531	95	20.137	98%
16	Td 2 + BUMIL	23.712	80	14.260	60%
17	DPT/HB-Hib (4)	22.721	80	12.360	54%
18	MR 2	22.721	80	11.637	51%
19	Rotavirus 1	20.531	95	2.059	10%
20	Rotavirus 2	20.531	95	681	3%
21	HPV	11.690	95	9.637	82%
22	Dt	22.321	95	15.547	70%
23	MR Bias	22.321	95	21.501	96%
24	Td1	22.675	95	16.345	72%
23	Td2	23.827	95	14.277	60%

Berdasarkan tabel diatas belum semua antigen mencapai target nasional, paling tinggi capaian pada antigen DPT/HB-Hib (1) dan Polio sebesar 100% sedangkan paling rendah capaian pada antigen Rotavirus 1 dan 2 sebesar 10% dan 3% dan pada antigen PCV 2, IPV2 masih dibawah target 50%. Hal ini terjadi pada antigen baru yang diintroduksi pada tahun 2023 sehingga perlu dilakukan Upaya promosi dan edukasi terhadap Masyarakat untuk menerima pelaksanaan imunisasi antigen baru.

b. Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat IDL

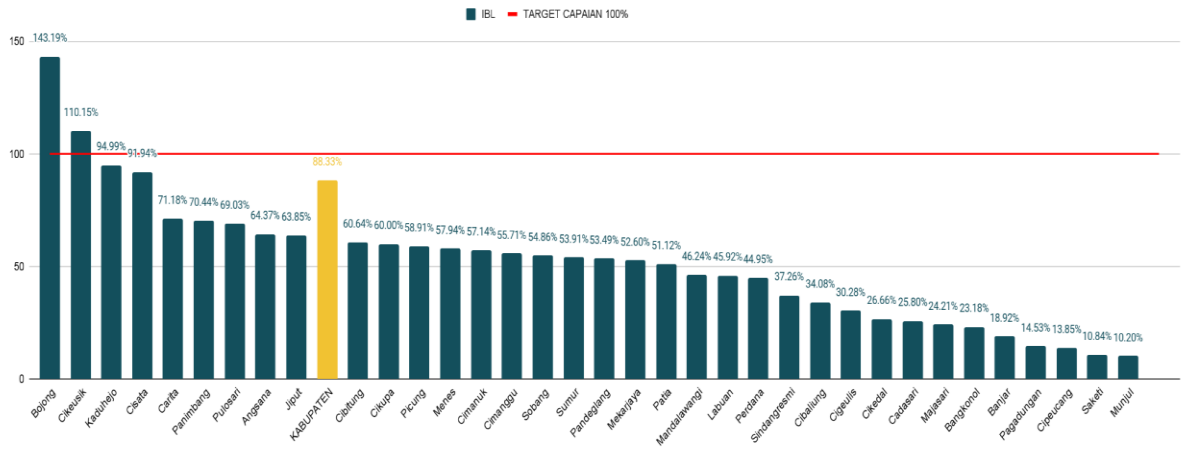
Penyelenggaraan Imunisasi dengan indikator Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) meliputi Hepatisis 0, BCG, Polio 4 kali, DPT/HB/Hib 3 kali, IPV 1 kali dan Measless Rubella (MR) pada bayi usia 11 bulan 29 hari. Dibawah ini capaian IDL Kabupaten Pandeglang tahun 2023.



Capaian imunisasi IDL Kabupaten Pandeglang tahun 2023 terdapat penurunan dari tahun 2022 sebesar 106% menjadi 98% dari Target 100%. Dari 36 Puskesmas hanya ada 14 Puskesmas yang mencapai target IDL 100% dan 12 Puskesmas yang melakukan pencatatan dan pelaporan 100% pada aplikasi ASIK Imunisasi. Hal ini perlu dtingkatkan capaian imunisasi dan pencatatan di Aplikasi ASIK Imunisasi.

c. Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta

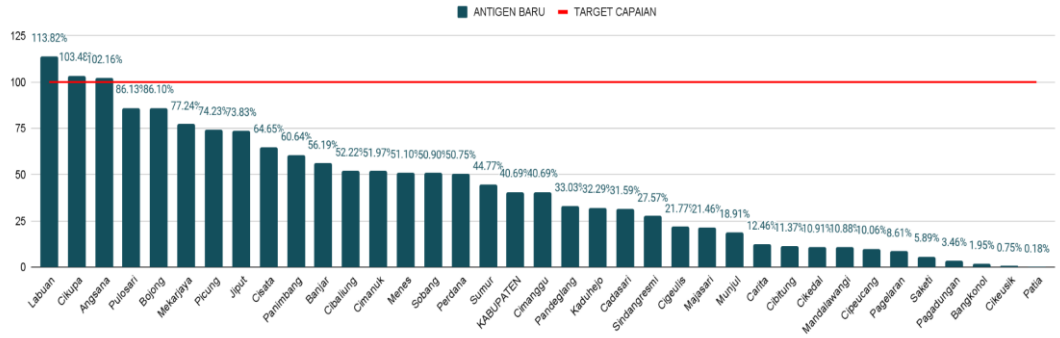
Pelayanan Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia 18 bulan untuk antigen DPT/HB/Hib dan antigen Measless Rubella (MR) dengan target 100%.



Berdasarkan grafik diatas bahwa Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta dengan melihat capaian MR 2 adalah 88.33% dari target 100%. Puskesmas yang melaporkan mencapai 100% pada capaian MR2 adalah Puskesmas Bojong dan Cikeusik.

d. Persentase Anak yang mendapatkan Antigen Baru

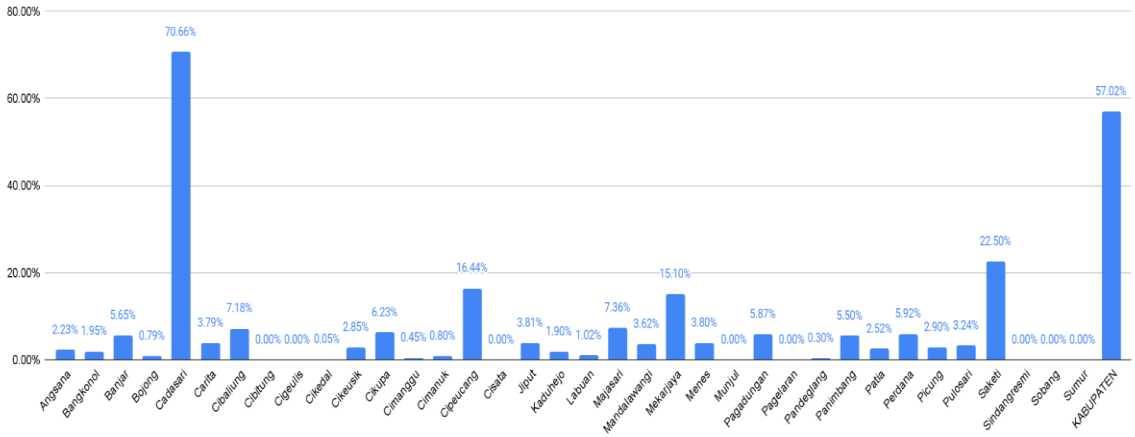
Pelayanan imunisasi antigen baru diberikan pada bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar PCV, dosis terakhir dalam kurun waktu satu tahun, ditambah jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar rotavirus dosis terakhir dalam kurun waktu satu tahun. Dibawah ini grafik capaian imunisasi antigen baru Kabupaten Pandeglang Tahun 2023.



Berdasarkan grafik diatas bahwa Persentase anak yang mendapatkan antigen baru di Kabupaten pandeglang adalah 40,69% dari target 100%. Puskesmas yang melaporkan mencapai 100% pada capaian antigen baru adalah Puskesmas Labuan, Cikupa dan Angsana.

e. Persentase wanita usia subur yang memiliki status imunisasi T2+

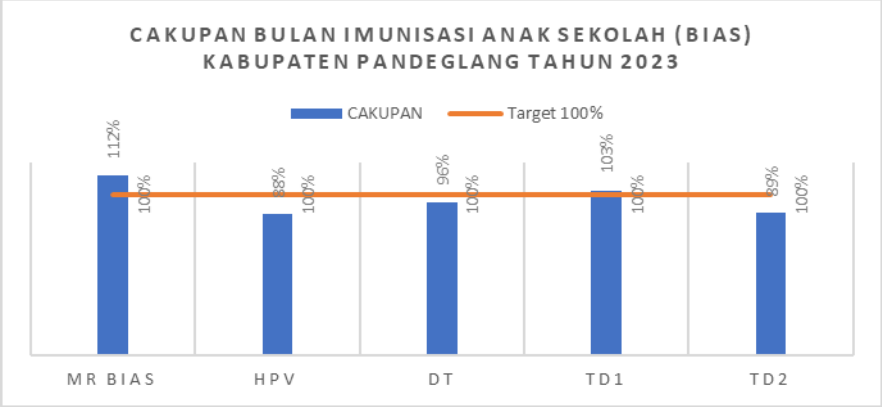
Indikator ini menilai Presentase ibu hamil yang sudah memiliki status imunisasi T2+ (berdasarkan hasil skrining maupun pemberian selama masa kehamilan). Dibawah ini hasil capaian imunisasi TT pada Wanita usia subur Tahun 2023.



Berdasarkan grafik diatas bahwa Persentase wanita usia subur yang memiliki status imunisasi T2+ adalah 57,02% dari target 80% dan seluruh Puskesmas belum mencapai target 80%. Sehingga perlu ditingkatan capaian imunisasi pada WUS di Kabupaten Pandeglang.

f. Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar (BIAS)

Pelayanan imunisasi BIAS dilaksanakan pada anak usia kelas 6 SD yang mendapat imunisasi lanjutan lengkap yaitu: satu dosis imunisasi DT, satu dosis imunisasi MR, dua dosis Td dalam kurun waktu satu tahun dan HPV pada anak perempuas kelas 5 dan Kelas 6. Dibawah ini capaian imunisasi BIAS tahun 2023.



Berdasarkan grafik diatas bahwa Persentase Anak yang mendapatkan imunisasi usai sekolah di Kabupaten Pandeglang paling tinggi pada Imunisasi MR pada anak usia kelas 1 SD/MI dan TD1 pada anak usia kelas 2 SD/MI sebesar 112% dan 103%.

3. Penyelenggaran Kesehatan Haji

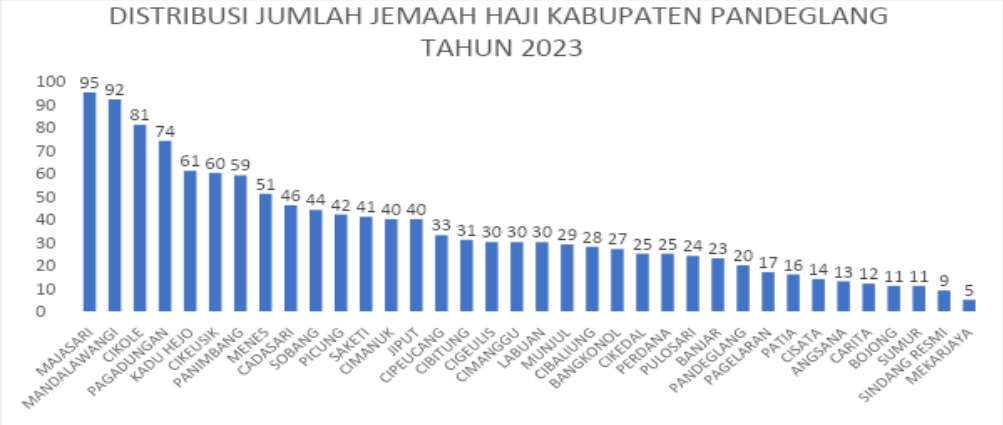
a. Pembinaan dan Pemeriksaan Kesehatan Jamaah Haji

Seluruh Jamaah haji pada masa tunggu yang telah melakukan pemeriksaan Kesehatan tahap pertama, telah mengikuti program pembinaan Kesehatan haji. Kegiatan ini merupakan upaya maksimal agar seluruh Jemaah haji memperoleh pembinaan Kesehatan di masa tunggu untuk dapat memahami risiko penyakit serta akibatnya jika tidak dilakukan pembinaan Kesehatan secara sungguh-sungguh. Pembinaan Kesehatan terdiri dari kegiatan tes kebugaran jasmani, olah raga fisik yang dilakukan di seluruh Puskesmas.

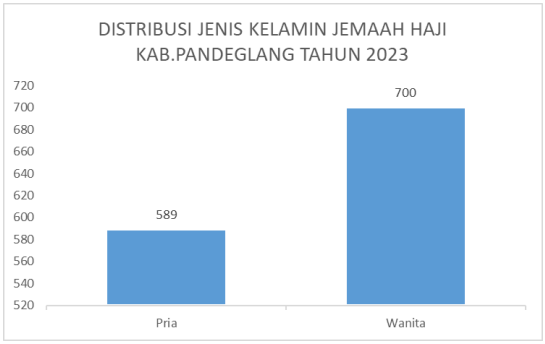
Selain itu dilakukan kegiatan pengukuran kebugaran secara berkala dan menindaklanjuti hasil pengukuran kebugaran tersebut dengan latihan fisik secara baik, benar, dan teratur untuk meningkatkan kebugaran fisik. Melakukan kegiatan pelayanan konseling kesehatan terutama bagi jemaah haji yang memiliki faktor risiko tinggi kesehatan dan mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat di tanah air dan selama di tanah suci.

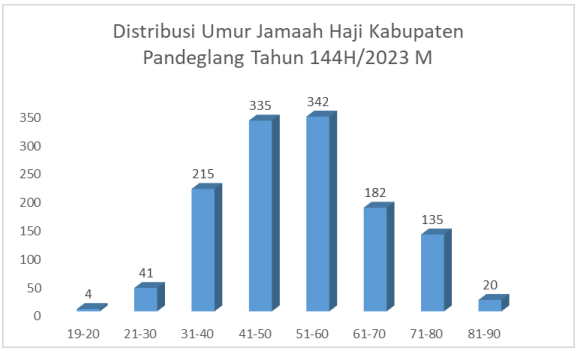
Proses pemeriksaan dan pembinaan Kesehatan jamah haji menuju istithaah dilakukan oleh tim penyelenggara Kesehatan haji di Kabupaten yang terdiri dari tim penyelenggara Dinas Kesehatan dan Puskesmas Se-Kabupaten Pandeglang. Seluruh Jemaah haji yang telah melakukan pemeriksaan Kesehatan pada tahap pertama, diberikan rekomendasi/saran atau tindak lanjut untuk dilakukan pembinaan Kesehatan pada masa tunggu. Rekomendasi yang dimaksud mempertimbangkan diagnosis yang telah ditetapkan dan dicatat dalam Siskohatkes. Pencatatan hasil pemeriksaan Kesehatan ke dalam Siskohatkes dilakukan oleh pengelola program Kesehatan haji di Dinas Kesehatan bekoordinasi dengan program Kesehatan haji tingkat pusat sebagai bahan evaluasi.

Data awal jemaah dari Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pandeglang untuk estimasi keberangkatan 1443 H/2023 M yang mengikuti pemeriksaan tahap pertama di Puskesmas adalah sejumlah 1289 jemaah. Adapun keterangan Jemaah berdasarkan wilayah Puskesmas di Kabupaten Pandeglang adalah sebagai berikut.

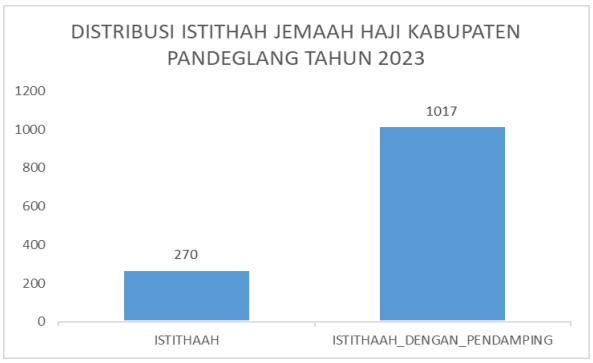


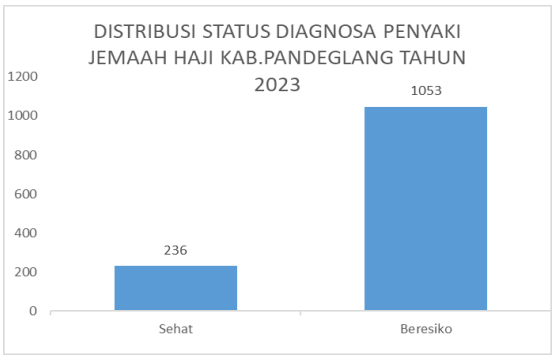
Berdasarakan grafik diatas jamaah haji paling banyak berasal dari wilayah Kerja Puskesmas Majasari sebanyak 95 jamaah.





Berdasarkan jenis kelamin Jamaah Haji Tahun 2023 M/1444 H paling banyak pada kelompok Laki-Laki sebanyak 54% sedangkan untuk kelompok umur paling banyak pada kelompok umur 51-60 sebanyak 342 jamaah.





Berdasarkan status Istithaah, sebagian besar jamaah memiliki status Memenuhi Syarat Istithaah dengan pendampingan sebanyak 1017 jamaah sedangkan Jemaah dengan tingkat risiko tinggi sebesar 1053 jamaah. Penyakit Bawaan dan Lansia menjadi factor risiko paling banyak pada jamaah. Dari hasil pemeriksaan Kesehatan tahap pertama diperoleh kriteria status kesehatan Jemaah Haji dengan kategori Risiko Tinggi antara lain berusia 60 tahun atau lebih, memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah haji.

Pemeriksaan Kesehatan Haji Tahap ke Dua dilaksanakan oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota di puskesmas dan/atau rumah sakit pada saat pemerintah telah menentukan kepastian keberangkatan Jemaah Haji.

Tabel Jumlah 10 Penyakit Terbanyak pada Jamaah Haji Tahun 1444 H/2023 M

NO	DIAGNOSA	JUMLAH
1	Hipertensi essensial	302
2	Gangguan metabolisme lipoprotein dan Lipidemia	300
3	Penyakit jantung lainnya	126
4	Gastritis	77
5	DM Type 2	69
6	HHD	55
7	Penyakit jantung iskemik lainnya	76
8	Diabetes Melitus	29
9	Hyperuricemia	27
10	Gout	22

Berdasarkan hasil diagnosa 10 penyakit paling banyak adalah Hipertensi Essensial sebanyak 302 jamaah dan Gangguan metabolisme lipoprotein dan Lipidemia sebanyak 300 orang. Sedangkan untuk penyakit TB dilaporkan 16 Jamaah sedang mejalani pengobatan TB dengan pengawasan.

Kegiatan vaksinasi meningitis meningokokus dilakukan kepada seluruh jemaah haji reguler, termasuk jemaah haji tunda yang sebelumnya pernah divaksin tetapi telah melewati masa berlaku vaksin 2 (dua) tahun yang masuk pada estimasi keberangkatan tahun 1444H/2023 M dan Jamaah haji juga diwajibkan untuk mendapatkan vaksin Covid-19 Dosis 1 dan Dosis 2.

Tabel Hasil Vaksinasi Jamaah Haji Kabupaten Pandeglang Tahun 1444H/2023

No.	Jenis Vaksin	Jumlah
1	Meningitis	1.278
2	COVID Dosis 1	1.155
3	COVID Dosis 2	1.257

Pada hasil input data dalam aplikasi siskohatkes (Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan) terlihat pada Tabel 2 hasil jamaah haji Jamaah haji Kabupaten Pandeglang Tahun 1.444H/2023 yang divaksin meningitis sejumlah 1.278 Jamaah, Vaksin Covid 1 sebanyak 1.155 jemaah, Covid 2 1.257 jemaah. Terdapat jemaah yang tidak divaksin Covid 1 sebanyak 123 Jamaah dan Covid 2 21 Jamaah, ini dikarenakan Jamaah memiliki komorbid dengan surat keterangan dr *Specialist.*

b. Laporan Kewaspadaan Kesehatan Pasca Kepulangan Jamaah Haji

Setelah Kepulangan dari Arab Saudi, pemantauan Jamaah Haji dilakukan selama 21 Hari Sejak kedatangan, jika muncul gejala demam 37,5°C, sesak nafas, nyeri tenggorokan, mual, muntah, diare, perdarahan, dan kaku kuduk segerab erobat ke Puskesmas atau dokter terdekat.

Tabel Laporan Hasil Kewaspadaan Pemantauan 21 Hari

Gejala	Jumlah
Mual	1
Nyeri Tenggorokan	31
Batuk	26
Sehat/Tidak ada Keluhan	1218
Meninggal	5

Pada jumlah 1276 Jamaah terdapat gejala seperti pada Tabel 3 dengan gejala mual 1 Jamaah, nyeri tenggorokan 31 Jamaah, batuk 26 Jamaah, Sehat/Tidak ada keluhan 1218 Jamaah, dan meninggal 1 Jamaah dengan kronologis kondisi saat tiba di Indonesia dan 4 Meninggal di Arab Saudi.

4. Krisis Kesehatan

Kabupaten Pandeglang adalah daerah yang mempunyai risiko tinggi terhadap bencana angin kencang, longsor, banjir, gempa bumi, gunung Merapi dan bencana Tsunami. Berikut ini bencana yang dilaporkan melalui Program Krisis Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang pada Tahun 2023.

No	Jenis Bencana	Jumlah Puskesmas Terdampak	Wilayah Puskesmas Terdampak	Jumlah Penduduk Terdampak	Jumlah Penduduk Terlayani
1	Anging Putting Beliung	3	Sobang, Cimanggu, Sumur	58	58
2	Banjir	10	Perdana, Cisata, Patia, Sindangresmi, Angsana, Labuan, Picung, Munjul, Saketi, Patia	7358	7358
3	Longsor	1	Cisata	4	4
4	Gempa Bumi	1	Sumur	Tidak ada laporan	Tidak ada laproan

Penanggulangan bencana oleh Puskesmas dilakukan melalui upaya tanggap darurat bencana dan kegiatan pasca bencana. Meliputi kegiatan pengobatan, pembentukan posko siaga bencana diwilayah desa terdampak, penyaluran bantuan logistic bencana dan PMT anak dan Ibu Hamil.

Jumlah penduduk terdampak terlayani di Puskemas sebesar 100%. Sedangkan pada kegiatan pasca bencana dilakukan kegiatan pemantauan penyakit menular pasca bencana, promosi dan edukasi Kesehatan pasca bencana dan memperbaiki sanitasi lingkungan terdampak bencana.

5. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih diprioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK), dengan batasan napas cepat berdasarkan usia penderita:

- < 2 bulan : ≤ 60/menit,
- 2 - < 12 bulan : ≤ 50/menit,
- 1 - < 5 tahun : ≤ 40/menit.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Berikut cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di kabupaten Pandeglang pada tahun 2020 – 2023 dapat dilihat pada gambar di bawahini.

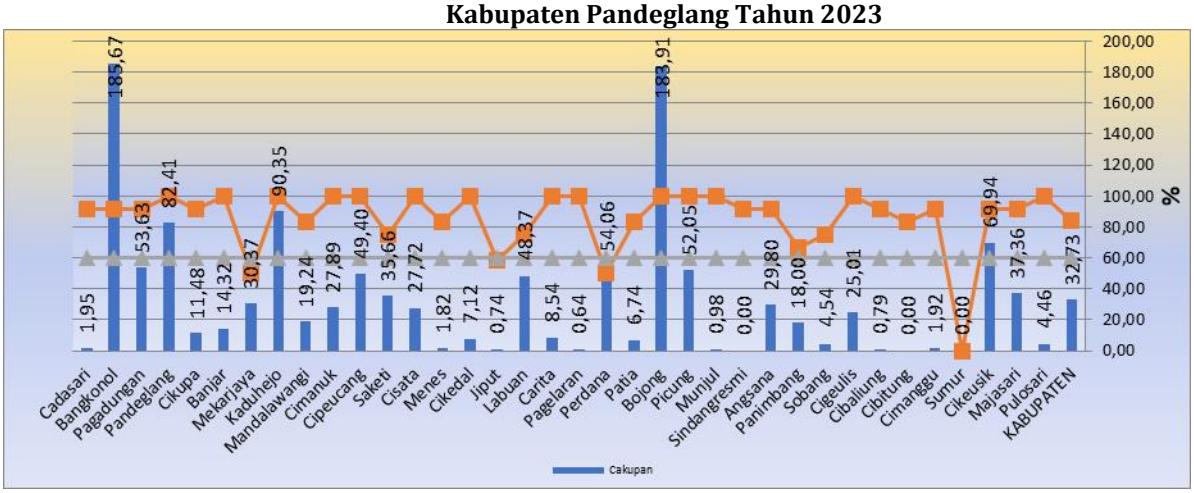
Cakupan Penemuan Pneumonia Balita
Kabupaten Pandeglang Tahun 2020 – 2023

Sumber: Laporan ISPA Kab.Pandeglang

Cakupan penemuan pneumonia pada balita selama 4 tahun terakhir terjadi peningkatan cakupan penemuan walupun peningkatannya tidak signifikan.

Pada tahun 2020 jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 53.674 kunjungan, pada tahun 2021 menjadi 48.454 kunjungan dan tahun 2022 menurun kembali menjadi 47.244 kunjungan tahun 2023 sebanyak 63.347

Cakupan Penemuan Pneumonia Pada Balita (%)Per Puskesmas Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Laporan ISPA Kab.Pandeglang

Pada tahun 2023 ditingkat kabupaten cakupan pneumonia pada balita adalah sebesar 32.73% yaitu hanya sebanyak 1.723 kasus dari 5.264 target perkiraan kasus pneumonia balita. Di tahun 2023 tidak terlaporkan kasus kematian pada pneumonia balita.

Indikator Renstra yang digunakan pada tahun 2023 yaitu persentase kabupaten/kota yang 60% puskesmasnya melaksanakan pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia sesuai standar baik melalui pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), maupun program Pencegahan dan Pengendalian ISPA. Kabupaten Pandeglang angka persentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standart mencapai 67,29% yaitu 25 puskesmas dari 36 puskesmas, sehingga telah memenuhi target nasional.

6. Diare

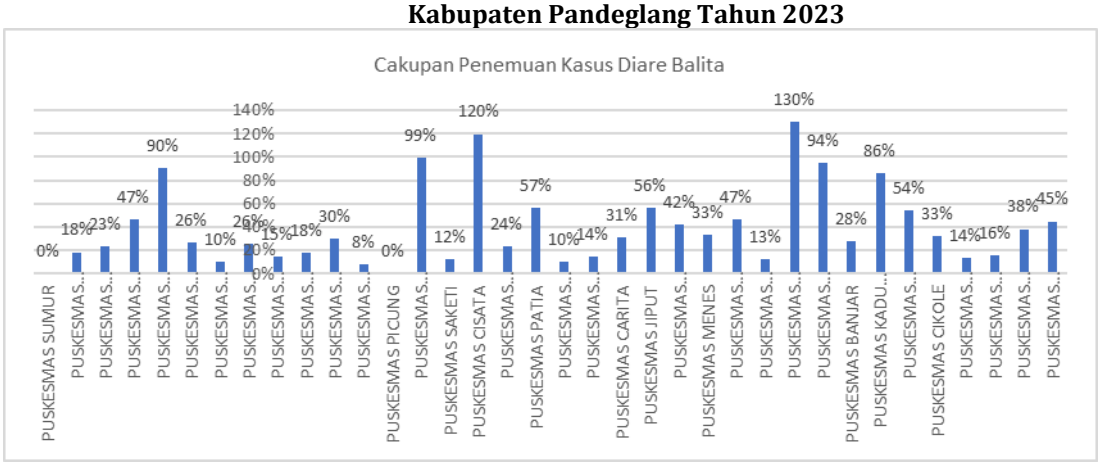
Penyakit Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Indikator program PISP (Penyakit Infeksi Saluran Pencernaa) untuk diare adalah cakupan layanan penderita diare untuk semua umur dan balita serta tatalaksana standart kasus diare balita yaitu pemberian zinc dan oralit.

Di kabupaten Pandeglang layanan kasus Diare balita terintergrasi dengan layanan MTBS serta LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) yang dilakukan di puskesmas. Data kasus diare diambil baik dari layanana puskesmas melalui MTBS, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, UGD serta jejaring puskesmas (yaitu puskesmas pembantu, poskesdes dan puskesmas keliling).

Sasaran pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 20% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita. Sedangkan sasaran pelayanan penderita diare pada semua umur ditargetkan sebesar 10% dariperkiraan jumlah penderita diare semua umur.

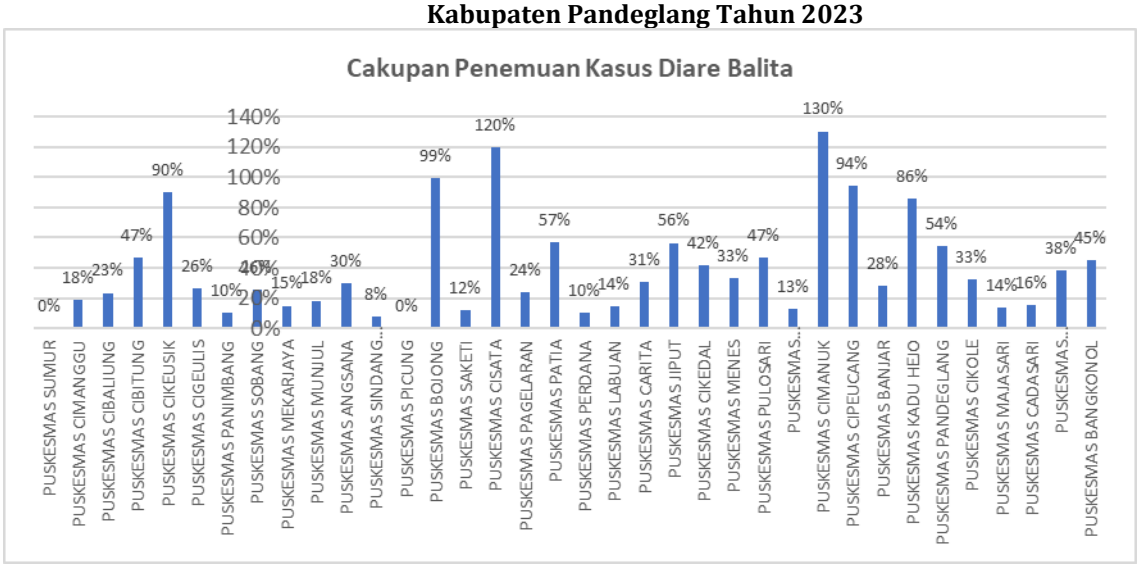
Pada Tahun 2022 cakupan pelayanan diare pada semua umur mencapai 40% dan cakupan pelayanan diare pada balita mencapai 32 %.

Cakupan Pelayanan Penderita Diare Semua Umur (%) Per Puskesmas Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Laporan Diare Kab. Pandeglang, 2023

Cakupan Pelayanan Penderita Diare Balita (%) Per Puskesmas Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Laporan Diare Kab. Pandeglang, 2023

Pencanangan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) dalam tata laksana kasus diare khususnya balita yaitu menganjurkan bsemua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di puskesmas. Tahun 2023 di kabupaten Pandeglang penggunaan oralit pada semua umur masih di bawah 100% yaitu pada semua umur 89,76 %. Adapun tata laksana standart kasus diare balita adalah penggunaan Zinc dan oralit sesuai dengan usia, target nasional adalah 100% balita diare harus diberikan Zinc dan oralit, di kabupaten Pandeglang tahun 2023 cakupan pemberian Zinc dan Oralit pada balita baru sebesar 84,76%.

7. Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis

1) Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan disebarkan oleh vektor. Virus yang menyebabkan penyakit ini adalah Dengue. Kasus DBD pertama di Indonesia dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968. Sejak pertama kali ditemukan kasus ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahun.

Vektor penular penyakit ini berasal dari jenis nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Karakteristik vektor penular menentukan persebaran dan waktu kejadian infeksi. Habitat nyamuk *Aedes* pada umumnya berada di wilayah dengan iklim tropis, curah hujan tinggi, serta suhu panas dan lembap. Nyamuk *Aedes* menyukai genangan air yang bersih atau tempat penampungan air seperti bak mandi, vas bunga, tempaian air, tempat minum hewan peliharaan, adalah sebagai tempat perindukan.

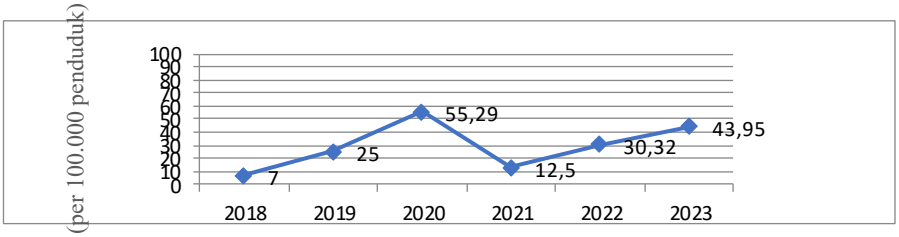
Karakteristik dan perilaku vektor tersebut dapat menjelaskan adanya kecenderungan peningkatan kasus DBD pada musim penghujan seiring dengan bermunculannya tempat perindukan. Selain mempengaruhi banyaknya kasus, karakteristik dan perilaku nyamuk *Aedes* juga menjadi landasan upaya pengendalian penyakit DBD melalui intervensi lingkungan dan perilaku individu dan masyarakat. Upaya pengendalian tersebut di antaranya melalui kampanye 3M plus dan Gerakan 1 Rumah 1 umantik (G1R1J).

Diagnosa kasus DBD ditegakkan dengan anamnesis perjalanan penyakit, gejala klinis, pemeriksaan fisik termasuk tanda vital dan tanda perdarahan, serta pemeriksaan penunjang konfirmasi diagnosis. Pasien terduga DBD akan menjalani pemeriksaan laboratorium yang megindikasikan penurunan trombosit < 100.000/mm3 dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit > 20%.

Pada tahun 2022 terdapat 531 kasus, di tahun 2023 ini tidak adanya kasus kematian. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022 hal tersebut dikarenakan tahun ini musim hujan meningkat.

Dalam pengendalian penyakit DBD, digunakan beberapa indikator untuk kegiatan pemantauan. Dua indikator utama yang digunakan adalah *Incidence Rate* per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate*.

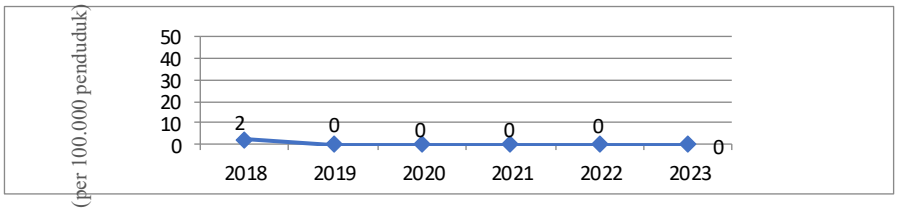
Incidence Rate Per 100.000 Penduduk Demam Berdarah Dengue Kabupaten Pandeglang Tahun 2018- 2023



Sumber: Bidang P2 Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang, 2023

Incidence Rate DBD per 100.000 penduduk menunjukkan kecenderungan kenaikan dari 12,5 pada tahun 2021, menjadi 30,32 di tahun 2022 sedangkan di tahun 2023 43,95 %

Case Fatality Rate (%) Demam Berdarah Dengue _Kabupaten Pandeglang_ Tahun 2012-2023

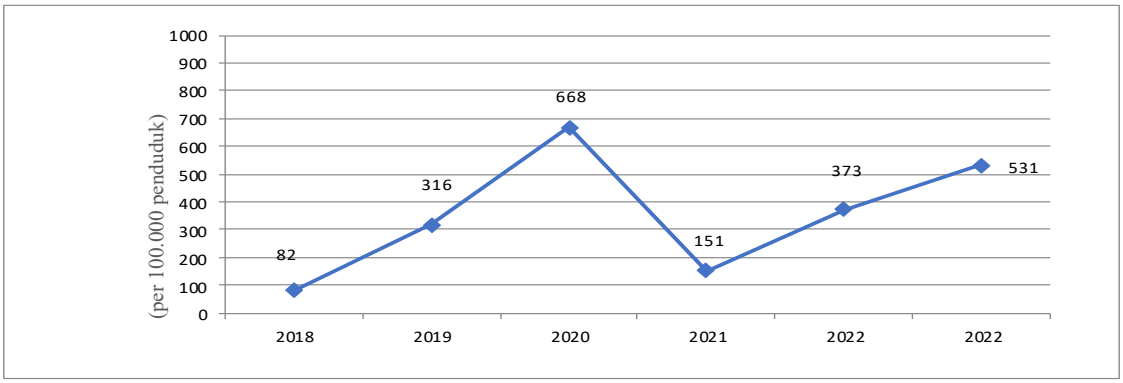


Sumber: Bidang P2 Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang, 2023

CFR DBD di Kabupaten Pandeglang menunjukkan kecenderungan penurunan dalam kurun waktu 2018-2022, yaitu dari 2% menjadi 0%. Namun demikian, angka penurunan ini menjadi evaluasi untuk tahun 2023 untuk tatalaksana kasus yg adequat, edukasi dan informasi kepada masyarakat tentang bahaya Dengue untuk mencegah keterlambatan penanganan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan untuk dapat secara dini mengenali gejala dan tanda bahaya Dengue.

Penyebaran kasus DBD di Indonesia dapat dipantau melalui banyaknya kabupaten/kota dengan status terjangkit DBD. Pada tahun 2021 terdapat 474 (92,2%) kabupaten/kota yang terjangkit DBD di Indonesia.

Jumlah Terjangkit Dbd
Kabupaten Pandeglang Tahun 2018 - 2023

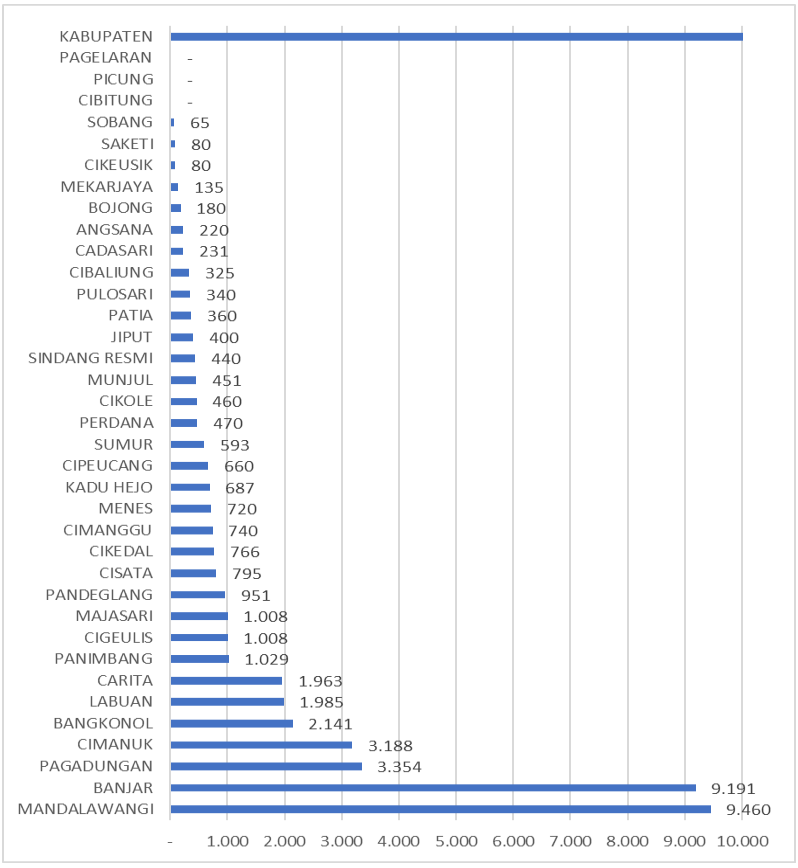


Sumber: Bidang P2 Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang, 2023

Sejak tahun 2018 sampai dengan 2022 jumlah terjangkit DBD cenderung mengalami peningkatan, walaupun sedikit penurunan terjadi dari 668 pada tahun 2020 menjadi 151 di tahun 2021 dan meningkat kembali menjadi 373 di tahun 2022 dikarenakan musim penghujan.

Salah satu indikator Rencana Strategis tahun 2020-2024, yaitu persentase kabupaten/kota yang memiliki IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. Kabupaten Pandeglang mencapai IR DBD <49/100.000 penduduk.

Hasil Pemeriksaan Jentik Berkala Per Puskesmas
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



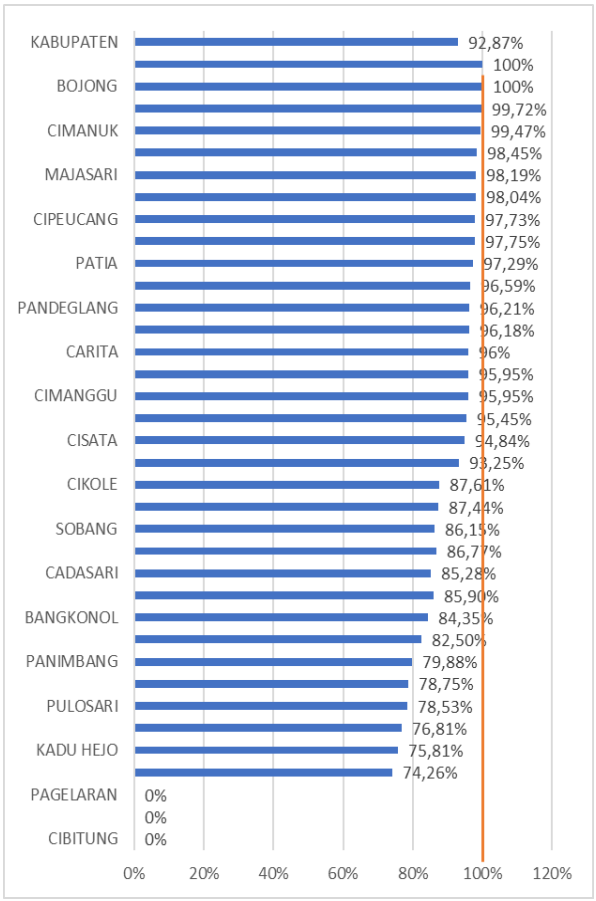
Sumber: Bidang P2 Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang, 2023

Pada Grafik di atas angka dari hasil pemeriksaan jentik berkala dari setiap puskesmas dan di input kedalam Aplikasi silantor.

Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada Dengue adalah upaya penyelidikan penularan penyakit Dengue yang meliputi kegiatan pencarian atau identifikasi kasus Dengue dan/atau kasus suspek infeksi Dengue lainnya dan pemeriksaan jentik nyamuk penular Dengue di tempat tinggal penderita dan rumah/bangunan sekitarnya, termasuk tempat-tempat umum yang berada dalam radius sekurang-kurangnya 100 meter.

PE harus dilakukan dalam waktu 1 x 24 jam setelah adanya laporan kasus terduga Dengue. PE bertujuan untuk mengetahui potensi penularan dan penyebaran Dengue lebih lanjut serta tindakan penanggulangan yang perlu dilakukan di wilayah sekitar tempat tinggal penderita atau fokus penularan.

Persentase Puskesmas Dengan Angka Bebas Jentik (Abj)
DKabupaten Pandeglang Tahun 2022



2) Chikungunya

Gejala utama demam Chikungunya (demam chik) adalah demam mendadak, nyeri pada persendian, terutama pada sendi lutut, pergelangan, jari kaki, tangan, tulang belakang, serta ruam pada kulit. Demam chik ini ditularkan oleh nyamuk *Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti* yang juga merupakan nyamuk penular penyakit DBD. Demam chik ini terutama dijumpai di daerah tropis/subtropis dan sering menimbulkan epidemi. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya demam chik yaitu rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan.

Pada tahun 2023 di Kabupaten Pandeglang tidak ditemukan kasus demam Chikungunya, Sampai dengan saat ini belum pernah dilaporkan adanya kematian akibat chikungunya. Faktor penyebab meningkatnya kasus antara lain kondisi cuaca yang relatif lembab dengan curah hujan yang tinggi dan periode waktu hujan yang panjang, adanya imunitas pada daerah yang pernah terjangkit.

Penyelidikan epidemiologi (PE) pada Chikungunya adalah kegiatan pencarian penderita atau terduga demam chikungunya dan pemeriksaan jentik nyamuk penular di tempat tinggal penderita dan rumah/bangunan sekitar, termasuk tempat-tempat umum dalam radius sekurang-kurangnya 100 meter. PE bertujuan untuk mengetaui potensi dan penyebaran Chikungunya lebih lanjut serta tindakan penanggulangan yang perlu dilakukan di wilayah sekitar tempat tinggal penderita.

3) Pengendalian Faktor Resiko DBD dan Chikungunya

Pengendalian faktor risiko yang paling efektif adalah pengendalian vektor terpadu baik secara fisik, kimiawi dan biologi dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam melakukan Pengendalian Sarang Nyamuk (PSN) 4M Plus. PSN 3M Plus merupakan upaya pemberantasan sarang nyamuk secara terus menerus dan berkesinambugan melalui Gerakan 1 Rumah 1Jumantik (G1R1J).

Kegiatan PSN 4M meliputi menguras bak mandi atau bak penampungan air, menutup rapat-rapat tempat penampungan air, memanfaatkan Kembali dan memantau jentik.

Kegiatan Plus meliputi: mengganti air vas bunga, tempat minum burung atau tempat- tempat lainnya yang sejenis seminggu sekali, memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancer atau rusak, menutup lubang-lubang pada potongan bambu atau pohon, dan lainnya, menaburkan bubuk larvasida, misalnya di tempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air, memelihara ikan pemakan jentik di kolam atau bak penampungan air, memasang kawat kasa, menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar, mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai, menggunakan kelambu, memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk, dan cara spesifik lainnya di masing-masing daerah.

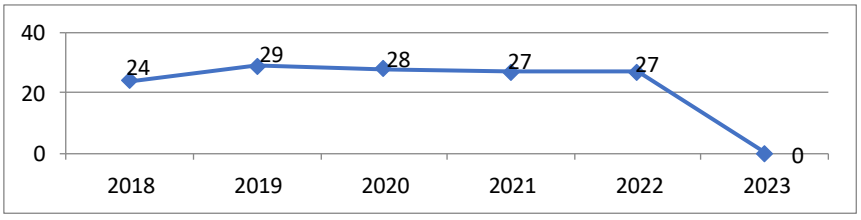
Keberhasilan kegiatan PSN 4M Plus antara lain dapat diukur dengan angka bebas jentik(ABJ). Jika ABJ ≥ 95% diharapkan penularan DBD dan Chikungunya dapat dicegah atau dikurangi. Upaya pemberantasan vektor penyakit DBD dan Chikungunya hanya dapat berhasil apabila seluruh masyarakat berperan secara aktif dalam melakukan kegiatan PSN 3M Plus melalui gerakan 1 Rumah 1 Jumantik.

4) Filariasis

Filariasis merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh cacing Filaria dan ditularkan dengan perantara nyamuk. Cacing Filaria yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk akan menginfeksi jaringan limfe. Setelah masuk ke dalam jaringan limfe, cacing Filaria yang masing mikroFilaria akan tumbuh menjadi cacing dewasa yang kemudian menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital. Cacing penyebab Filaria yang tersebar di Indonesia terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*.

Di Kabupaten Pandeglang, pada tahun 2023 tidak ada kasus kronis Filariasis yang tersebar di 36 Kecamatan. Angka ini terlihat menurun dari data tahun sebelumnya karena dilaporkan beberapa kasus meninggal dunia dan adanya perubahan diagnosis sesudah dilakukan validasi data/konfirmasi kasus klinis kronis yang dilaporkan tahun sebelumnya. Grafik berikut menggambarkan kasus Filariasis di Indonesia selama lima tahun terakhir.

Jumlah Kasus Kronis Filariasis Kabupaten Pandeglang Tahun 2018 – 2023



Sumber: Bidang P2 Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang, 2022

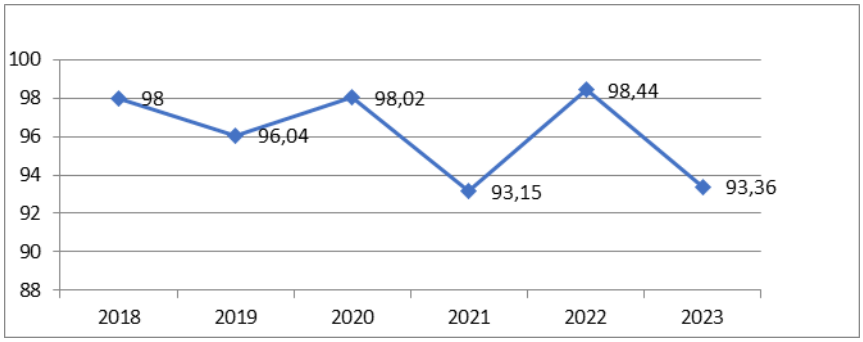
Kasus tertinggi ditahun 2019 sebanyak 29 kasus, di tahun 2020 mengalami keturunan dikarenakan ada yang meninggal sebanyak 1 (satu) orang dan di tahun 2021 ada yang meninggal 1 (satu) orang. Di tahun 2022 terdapat 27 kasus 2022 (kasus kronis) dan di tahun 2023 tidak terdapat kasus Filariasis.

Jumlah Kasus Kronis Filariasis Menurut Puskesmas Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Sumber: Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2023

Indikator keberhasilan pengendalian Filariasis yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan yaitu jumlah kabupaten/kota endemis yang berhasil menurunkan angka mikrofilariamenjadi <1%.

Cakupan Popm Filariasis/Kecacingan
Kabupaten Pandeglang Tahun 2018-2023



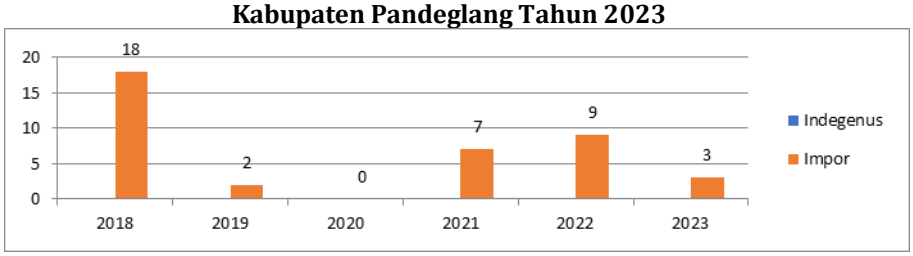
Sumber: Bidang P2P, Kemenkes RI, 2023

Cakupan POPM Filariasis/kecacingan mencerminkan tingginya kesadaran masyarakat dalam berpartisipasi memutus rantai penularan Filariasis/Kecacingan melalui pemberian obat pencegahan massal. Selama periode tahun 2018 sampai 2022 tren cakupan penduduk minum obat Filariasis di Kecamatan yang masih melaksanakan POPM Filariasis/Kecacingan cenderung meningkat. hanya menurun menjadi 93,15% pada tahun 2023 capaian 93,36%

5) Malaria

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh mikroorganisme yang disebut *Plasmodium*. *Plasmodium* menginfeksi manusia melalui vektor penular nyamuk *Anopheles*. Bersama dengan HIV AIDS dan Tuberkolusis, pengendalian malaria menjadi bagian dari tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* sebagai tujuan global yang harus dicapai sampai dengan tahun 2030. Terkait dengan pengendalian Malaria di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah menetapkan target program eliminasi malaria agar seluruh wilayah di Indonesia bebas dari malaria selambat-lambatnya tahun 2030. Target ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang "Eliminasi Malaria di Indonesia". Pada tahun 2021, Kabupaten Pandeglang provinsi Banten sebagai wilayah terbebas dari Malaria (Eliminasi Malaria, dan uji petik di tahun 2022 dinyatakan lolos uji petik.

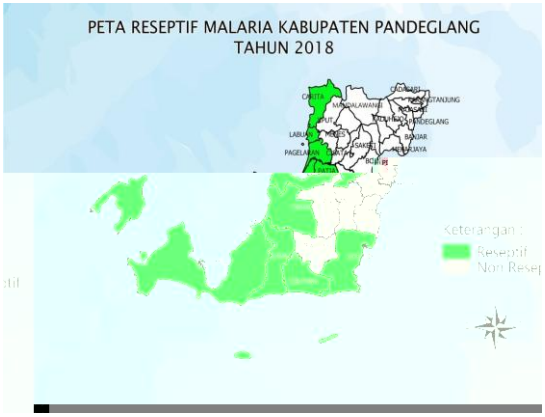
Jumlah Kasus Malaria
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Bidan P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, Tahun 2023

Eliminasi malaria dapat diupayakan melalui peningkatan persentase konfirmasi kesediaan darah dan persentase pengobatan standar. Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2018 sebanyak 18 kasus, tahun 2019 2 kasus, tahun 2020 tidak ada kasus, tahun 2021 sebanyak 7 kasus, tahun 2022 sebanyak 9 kasus, dan tahun 2023 sebanyak 3 kasus, dari jumlah semua kasus diatas adalah kasus Impor dan setelah dilakukan investigasi kasus tidak adanya penularan Indegenus (penularan setempat).

Dari seluruh kasus malaria yang dilaporkan, sebanyak 100% diperiksa menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT).



Sumber: Bidan P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, Tahun 2023

Pada peta di atas dapat dilihat bahwa ada beberapa di Kabupaten Pandeglang Wilayah Reseptif malaria yaitu Carita, Cibitung, Cigeulis, Cikeusik, CImanggu, Labuan, Pagelaran, Panimbang, Patia, Perdana.

Wilayah tersebut yaitu menjadi target untuk pemeliharaan Eliminasi Malaria dikarenakan wilayah tersebut masih ditemukannya tempat-tempat perindukan nyamuk Anopheles.

Pengobatan malaria yang terstandar dan dinilai efektif sampai saat ini masih menggunakan *Artemicinin-based Combination Therapy* (ACT). Pemberian ACT dilakukan pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis. Pemerintah menetapkan target persentase pengobatan ACT sebesar 90%.

7) Leptospirosis

Leptospirosis adalah penyakit menular yang disebabkan bakteri *Leptospira sp*. Penyakit ini ditularkan melalui kontak langsung atau tidak langsung antara manusia dengan urine hewan yang telah terinfeksi bakteri Leptospira. Tingginya biaya pemeriksaan laboratorium dan metode diagnosis menyebabkan tidak semua kasus dapat terlaporkan.

Pada tahun 2023 dikabupaten Pandeglang tidak adanya laporan kasus Leptospirosis baik pada manusia maupun hewan. Program pencegahan dan pengendalian Leptospirosis di Kabupaten Pandeglang belum berjalan optimal karena tidak menjadi lokasi Sentinel Leptospirosis sehingga belum tersedia baik logistik maupun kegiatannya

8) Pengendalian Vektor

Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit adalah semua kegiatan atau tindakan yang ditujukan untuk menurunkan populasi vektor dan binatang pembawa penyakit serendah mungkin sehingga keberadaannya tidak lagi berisiko untuk terjadinya penularan penyakit tular vektor di suatu wilayah atau menghindari kontak masyarakat dengan vektor sehingga penularan vektor dapat dicegah. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit merupakan upaya preventif yang paling efektif dalam rangka pencegahan penyakit tular vektor dan zoonotik, karena penularan penyakit ini tidak akan terjadi apabila tidak ada vektor dan binatang pembawa penyakit.

Kementerian Kesehatan menetapkan persentase kabupaten/kota yang memiliki 25% pusesmas melaksanakan surveilans vektor sebagai indikator pengendalian vektor. Puskesmas yang melaksanakan surveilans vektor yang dimaksud pada indikator tersebut adalah Puskesmas yang melaksanakan surveilans nyamuk *Aedes* dan/atau nyamuk *Anopheles* secara rutin setiap bulan yang dilaporkan melalui SILANTOR (Sistem Surveilans Vektor) berupa angka bebas jentik dan index habitat nasional.

Target indikator ini pada tahun 2023 adalah kabupaten/ kota yang memiliki 25% Puskesmas yang melaksanakan surveilans vektor. Pada tahun 2023 sebanyak 36 puskesmas di kabupaten Pandeglang telah melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan pemantauan vektor melalui aplikasi SILANTOR.

Surveilans vektor merupakan dasar dari pengendalian vektor yang efektif dan efisien. Apabila hasil surveilans menunjukan populasi kepadatan vektor tinggi melebihi angka baku mutu yang diperbolehkan, maka harus segera dilakukan pengendalian vektor, sebelum terjadi penularan penyakit pada manusia. Hasil dari Aplikasi SILANTOR kabupaten Pandeglang ditahun 2023 didapatkan ABJ (Angka Bebas Jentik) untuk nyamuk Aedes sebesar 92,87%, masih lebih rendah dari target nasional untuk ABJ Aedes sebesar 95%, sedangkan Habitat Indeks (HI) untuk nyamuk Anopheles sebesar 1,31% dengan deskripsi masih termasuk kategori beresiko.

Surveilans vektor merupakan dasar dari pengendalian vektor yang efektif dan efisien. Apabila hasil surveilans menunjukan populasi kepadatan vektor tinggi melebihi angka baku mutu yang diperbolehkan, maka harus segera dilakukan pengendalian vektor, sebelum terjadi penularan penyakit pada manusia.

8. Kesehatan Jiwa (Keswa)

Kesehatan menurut Undang-undang nomor 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sedangkan Sehat menurut WHO adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antar fungsi fisik, mental dan sosial.

Kesehatan jiwa menurut Undang-undang nomor 18 Tahun 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (insight) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusiasi, ilusi, waham (suatu keyakinan yang tidak rasional/tidak masuk akal), gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik.

Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan atau masyarakat. Indikator Cakupan Kabupaten yaitu memiliki puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan napza mencapai target 100%. Di Kabupaten Pandeglang semua puskesmas sebanyak 36 sudah melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai Standar Pelayanan Minimal.

UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengungkapkan bahwa Penderita gangguan jiwa yang mengancam keselamatan dirinya dan atau orang lain wajib mendapatkan pengobatan dan perawatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Untuk merawat penderita gangguan atan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan sesuai.

Dengan ketentuan peraturan perudang-undangan. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pemerataan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat. Tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah termasuk pembiayaan pengobatan dan perawatan gangguan jiwa untuk masyarakat yang tidak mampu.

Selain dasar-dasar legal dan formal, hasil dari Riset Kesehatan Dasar yang dilaksanakan pada tahun 2007 melaporkan angka gangguan jiwa berat (Skizofrenia) 4,6/1000 penduduk. Sebelum nya angka kelainan jiwa (Psikosis) Di Indonesia diperkirakan sebesar 1-3/ 1000 penduduk. Gangguan mental emosional hasil Riskesdas sebesar 11,6%. Sebelumnya gangguan jiwa (Neurosis) termasuk Neurosis cemas, obsesif, histeria, serta gangguan kesehatan jiwa Psikosomatik/ Psikofisiologik sebagai akibat tekanan hidup berkisar antara 20-60/1000 penduduk. Demikian pula dengan ketergantungan obat, kenakalan remaja dan penggunaan atau ketergantungan alkohol serta penyimpangan perilaku manusia.

1) Jenis Penyakit yang termasuk pada pelayanan Kesehatan Jiwa meliputi :

a) Demensia
b) Gangguan ansietas
c) Gangguan campuran ansietas dan depresi

d) Gangguan depresi
e) Gangguan penyalahgunaan napza
f) Gangguan perkembangan pada anak dan remaja
g) Gangguan Psikotik akut
h) Skozofrenia
i) Gangguan somatoform
j) Insomnia
k) Percobaan bunuh diri
l) Redartasi mental
m) Gangguan kepribadian dan perilaku

2) Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa :

a) Faktor Somatogenik (fisik-biologis)

(1) Gangguan jiwa yang diakibatkan karena gangguan fisik serta ketidaknormalan pada gen dan kromosom pada individu. Nerokimia, misal: gangguan pada kromosom no 21 menyebabkan munculnya gangguan perkembangan *Down Syndrome* yang merupakan bentuk keterbelakangan mental yang secara genetis paling umum diturunkan, disebabkan oleh munculnya suatu kromosom tambahan. Seseorang yang mengalami *Down Syndrome* memiliki wajah yang bundar, tengkorak yang rata, lipatan kulit tambahan sepanjang kelopak mata, lidah yang menonjol keluar, tungkai dan lengan yang pendek, dan keterbelakangan kemampuan motorik dan mental.

(2) Nerofisiologi

(3) Neroanatomi

(4) Tingkat kematangan dan perkembangan organic

(5) Faktor-faktor prenatal dan perinatal

b) Faktor Psikogenik (psikologis)

(1) Interaksi ibu-anak

(2) Interaksi ayah-anak : peranan ayah

(3) Jika seorang ayah dan ibu tidak menjalankan peranan mereka sebagai orangtua dengan baik, seperti kurangnya memberikan perhatian dengan melakukan interaksi dengan anak. Sehingga komunikasi antara orangtua dan anak tidak berjalan dengan baik. Anak juga tidak akan nyaman berada dirumah dan bisa saja anak juga tidak nyaman berada disamping orangtua mereka sendiri.

(4) Sibling rivalry

(5) Hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permainan, dan masyarakat.
(6) Lingkungan keluarga dan lingkungan sosialnya yang acuh (tidak peduli).
(7) Kehilangan : Lossing of love object.
(8) Individu kehilangan kasih sayang dan cinta dari orangtua, teman dan pacar.
(9) Konsep dini : pengertian identitas diri VS peranan yang tidak menentu
(10) Tingkat perkembangan emosi
(11) Pola adaptasi dan pembelaan sebagai reaksi terhadap bahaya : Mekanisme pertahanan diri yang tidak efektif.
(12) Mereprese diri secara terus-menerus sehingga menimbulkan konflik dalam diri yang tidak dapat diatasi.
(13) Ketidakmatangan atau terjadinya fiksasi atau regresi pada tahap perkembangannya. Dimana individu mengalami
(14) Traumatic Event
(15) Distorsi Kognitif
(16) POLA ASUH PATOGENIK : sumber gangguan penyesuaian diri pada anak

c) Pola Asuh Patogenik
(1) Melindungi anak secara berlebihan karena memanjakannya
(2) Melindungi anak secara berlebihan karena sikap "berkuasa" dan "harus tunduk saja"
(3) Penolakan (rejected child)
(4) Menentukan norma-norma etika dan moral yang terlalu tinggi
(5) Disiplin yang terlalu keras
(6) Disiplin yang tidak teratur atau yang bertentangan
(7) Perselisihan antara ayah-ibu
(8) Perceraian
(9) Persaingan yang kurang sehat diantara para saudaranya
(10) Nilai-nilai yang buruk (yang tidak bermoral)
(11) Perfeksionisme dan ambisi (cita-cita yang terlalu tinggi bagi si anak)
(12) Ayah dan atau ibu mengalami gangguan jiwa (psikotik atau non-psikotik)

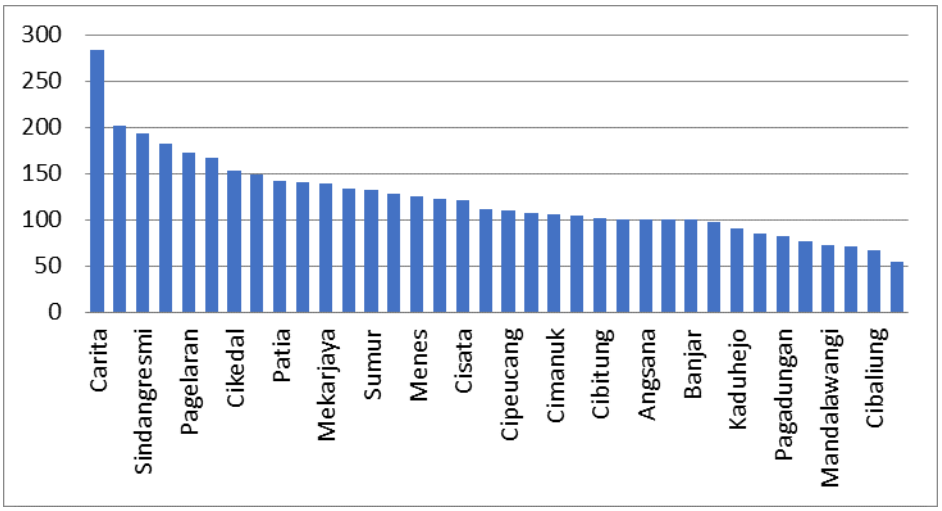
d) Faktor Sosiogenik (sosial-budaya)
(1) Tingkat ekonomi
(2) Lingkungan tempat tinggal : perkotaan VS pedesaan
(3) Masalah kelompok minoritas yg meliputi prasangka, fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan yang tidak memadai
(4) Pengaruh rasial dan keagamaan Nilai-nilai

Target layanan keswa terhadap ODGJ berat (schizophrenia dan psikotik) pada tahun 2023 adalah sebesar 100% sesuai Standar Pelayanan Minimum bidang kesehatan. Pada tahun 2023 capaian odgj berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di Kabupaten Pandeglang dari 36 puskesmas sebanyak 27 Puskesmas sudah mancapai target 100%. Secara keseluruhan jumlah odgj berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan jiwa di kabupaten Pandeglang sudah mencapai target 100%.

Capaian SPM Program Keswa Puskesmas Bulan Januari – Desember Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	ESTIMASI ODGJ TAHUN 2023 (0,13% X Jmlh Pnddk)	CAPAIAN	PERSENTASE (%)
1	Carita	34117	44	126	284
2	Bangkonol	21701	28	57	202
3	Sindangresmi	23147	30	58	193
4	Jiput	32869	43	78	183
5	Pagelaran	38059	49	85	172
6	Cadasari	37262	48	81	167
7	Cikedal	34085	44	68	153
8	Pandeglang	12370	16	24	149
9	Patia	26621	35	49	142
10	Bojong	36294	47	66	140
11	Mekarjaya	23175	30	42	139
12	Cimanggu	38022	49	66	134
13	Sumur	25604	33	44	132
14	Munjul	24674	32	41	128
15	Menes	39981	52	65	125
16	Cigeulis	35915	47	57	122
17	Cisata	25392	33	40	121
18	Pulosari	32652	42	47	111
19	Cipeucang	31446	41	45	110
20	Panimbang	52581	68	73	107
21	Cimanuk	43512	57	60	106
22	Labuan	56204	73	76	104
23	Cibitung	21923	29	29	102
24	Cikupa	32271	42	42	100
25	Angsana	27689	36	36	100
26	Saketi	46969	61	61	100
27	Banjar	35601	46	46	99
28	Sobang	37384	49	47	97
29	Kaduhejo	42448	55	50	91
30	Picung	38240	50	42	84
31	Pagadungan	37565	49	40	82
32	Cikeusik	52752	69	52	76
33	Mandalawangi	55508	72	52	72
34	Majasari	53926	70	50	71
35	Cibaliung	30910	40	27	67
36	Perdana	37264	48	26	54
JUMLAH			**1,659**	**1,948**	**117**

Capaian SPM Program Keswa Puskesmas Bulan Januari – Desember Tahun 2023



Dalam program kesehatan jiwa terdapat indikator program yang terdiri dari :

1) Indikator 1 Untuk pelaksanaan skrining bagi penduduk dengan masalah resiko kesehatan jiwa pada usia di atas 15 s/d 18 tahun sudah dilaksankan dengan target sasaran usia anak sekolah dengan menggunakan penilaian SDQ dan untuk usia di atas 18 tahun merupakan penduduk secara umumnya yang bisa di lakasankan di beberapa tempat seperti posyandu, posbindu, instansi dan panti dan pesantren dengan menggunakan penilaian SRQ.

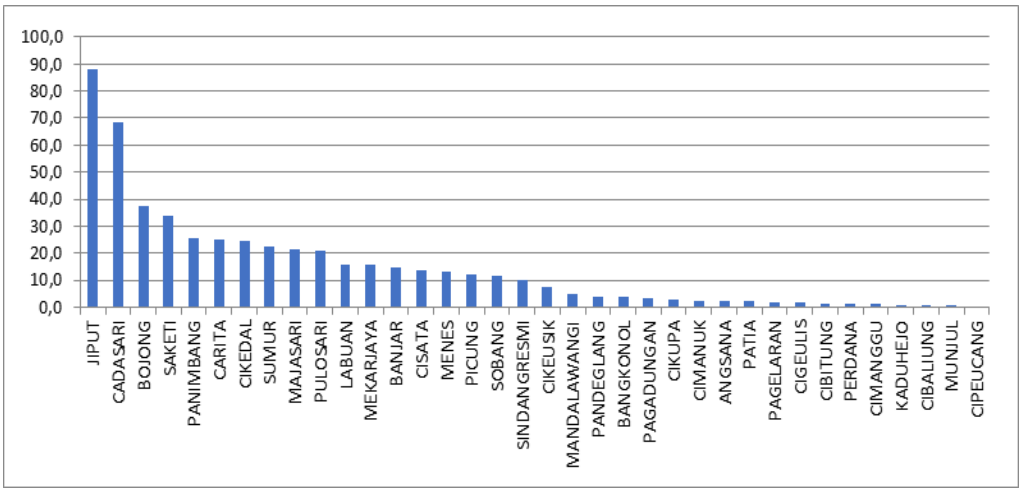
   Jumlah penduduk yang mempunyai resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining dengan capaian 60 %. Adapun capaian target pelaksanaan skrining pada tahun 2023 sebanyak 18,2% dan belum mencapai target yang sudah di tentukan Kementrian Kesehatan sebesar 60%.

Capaian Indikator 1 Skrining Kesehatan Jiwa Bulan Januari – Desember Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	SASARAN SKRINING	CAPAIAN	PERSENTASE (%)
1	JIPUT	3665	3226	88.0
2	CADASARI	3991	2735	68.5
3	BOJONG	4074	1534	37.7
4	SAKETI	5128	1746	34.0
5	PANIMBANG	5728	1477	25.8
6	CARITA	3823	967	25.3
7	CIKEDAL	3834	940	24.5
8	SUMUR	2804	625	22.3
9	MAJASARI	5768	1225	21.2
10	PULOSARI	3504	737	21.0
11	LABUAN	6057	968	16.0
12	MEKARJAYA	2546	395	15.5
13	BANJAR	3882	562	14.5
14	CISATA	2799	380	13.6
15	MENES	4390	587	13.4
16	PICUNG	4166	498	12.0
17	SOBANG	4234	486	11.5
18	SINDANGRESMI	2618	261	10.0

NO	PUSKESMAS	SASARAN SKRINING	CAPAIAN	PERSENTASE (%)
19	CIKEUSIK	5799	438	7.6
20	MANDALAWANGI	6010	303	5.0
21	PANDEGLANG	1511	61	4.0
22	BANGKONOL	2335	92	3.9
23	PAGADUNGAN	4098	135	3.3
24	CIKUPA	3493	96	2.7
25	CIMANUK	4708	118	2.5
26	ANGSANA	3149	77	2.4
27	PATIA	3017	64	2.1
28	PAGELARAN	4208	77	1.8
29	CIGEULIS	3926	71	1.8
30	CIBITUNG	2410	34	1.4
31	PERDANA	4108	55	1.3
32	CIMANGGU	4351	50	1.1
33	KADUHEJO	4563	36	0.8
34	CIBALIUNG	3304	25	0.8
35	MUNJUL	2787	19	0.7
36	CIPEUCANG	3434	7	0.2

Capaian Indikator 1 Skrining Kesehatan Jiwa Bulan Januari – Desember Tahun 2023



2) Indikator 2 Jumlah ODGJ (psikotik, schizophrenia, depresi dan gangguan cemas) yang mendpatkan pelayanan kesehatan dengan capaian target pada tahun 2023 sebanyak 60% yang sudah di tetapkan dari Kementrian Kesehatan. Adapun pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa pada odgj di tahun 2023 mencapai target 22,1% dengan estimasi penderita odgj sebanyak 9551 dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sebanyak 2106.

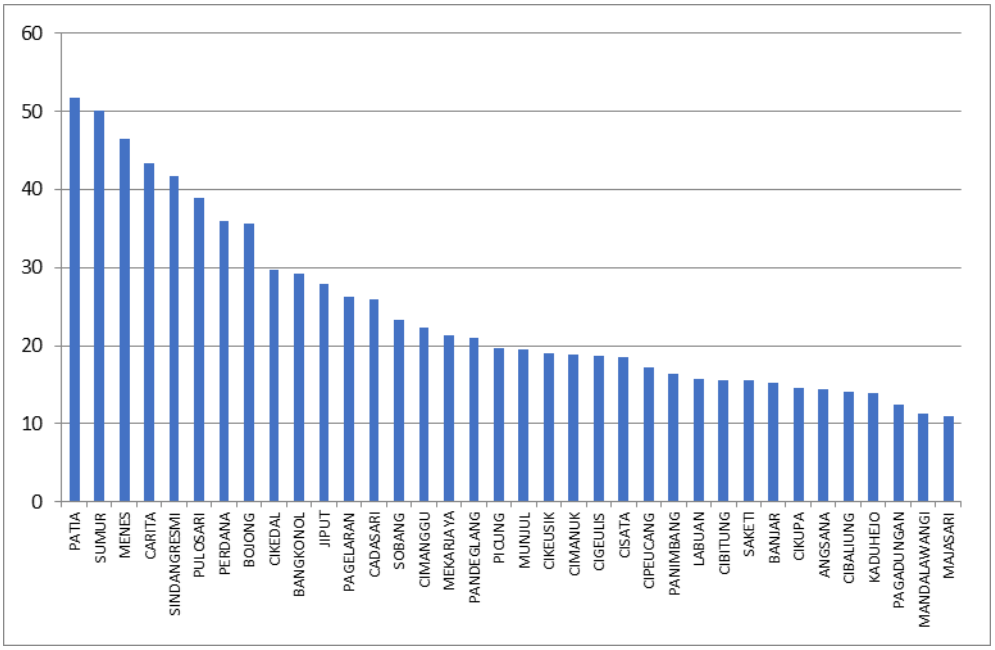
Capaian Indikator 2 ODGJ yang Mendapatkan Pelayanan di Puskesmas

Bulan Januari – Desember Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	SASARAN ODGJ (0,85% X Jmlh Pnddk)	CAPAIAN	%
1	PATIA	26621	226	117	52
2	SUMUR	25604	218	109	50
3	MENES	39981	340	158	46
4	CARITA	34117	290	126	43
5	SINDANGRESMI	23147	197	82	42
6	PULOSARI	32652	278	108	39
7	PERDANA	37264	317	114	36
8	BOJONG	36294	308	110	36
9	CIKEDAL	34085	290	86	30
10	BANGKONOL	21701	184	54	29
11	JIPUT	32869	279	78	28
12	PAGELARAN	38059	324	85	26
13	CADASARI	37262	317	82	26
14	SOBANG	37384	318	74	23
15	CIMANGGU	38022	323	72	22
16	MEKARJAYA	23175	197	42	21
17	PANDEGLANG	12370	105	22	21
18	PICUNG	38240	325	64	20
NO	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	SASARAN ODGJ (0,85% X Jmlh Pnddk)	CAPAIAN	%
19	MUNJUL	24674	210	41	20
20	CIKEUSIK	52752	448	85	19
21	CIMANUK	43512	370	70	19
22	CIGEULIS	35915	305	57	19
23	CISATA	25392	216	40	19
24	CIPEUCANG	31446	267	46	17
25	PANIMBANG	52581	447	73	16
26	LABUAN	56204	478	75	16
27	CIBITUNG	21923	186	29	16
28	SAKETI	46969	399	62	16
29	BANJAR	35601	303	46	15
30	CIKUPA	32271	274	40	15
31	ANGSANA	27689	235	34	14
32	CIBALIUNG	30910	263	37	14
33	KADUHEJO	42448	361	50	14
34	PAGADUNGAN	37565	319	40	13
35	MANDALAWANGI	55508	472	53	11
36	MAJASARI	53926	458	50	11

Capaian Indikator 2 ODGJ yang Mendapatkan Pelayanan di Puskesmas

Bulan Januari – Desember Tahun 2023



Rencana tindak lanjut kegiatan indikator program kesehatan jiwa yang belum mencapai target yang sudah di tentukan sebagai berikut :

a) Pelaksanaan skrining lebih di tingkatkan lagi dengan menambah tempat pelaksanaan
b) Pelaksanaan skrining terintegrasi dengan program kesehatan lainnya dengan target sasaran yang sama
c) Melibatkan kader dan lintas sektor dalam pelaksanaan skrining
d) Hasil dari pelaksanaan skrining di tindaklanjuti sebagai data sasaran jika penduduk dengan hasil skoring Abnormal untuk mendapatkan pelayanan kesehatan selanjutnya
e) Pelaksanaan pelayananan kesehatan jiwa tidak hanya dilakukan di dalam gedung akan tetapi di lakasanakan di luar gedung puskesmas dengan melaksanakan kunjungan rumah bagi odgj maupun terduga odgj.

Secara umum tujuan penyelenggaraan pengendalian kesehatan jiwa di Puskesmas adalah sebagai berikut:

a) Meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi Dokter, pengelola program kesehatan jiwa dan Kader Kesehatan jiwa dalam penanganan kasus Psikiatri.
b) Meningkatkan jangkauan Dokter dan pengelola program dalam pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas dan Masyarakat.
c) Dokter Puskesmas mampu mendiagnosa awal pasien odgj.
d) Mampu melaksanakan penanganan pada pasien dengan gangguan jiwa di Masyarakat dan memberikan pengobatan dan rujukan pasien odgj ke Rumah Sakit Jiwa.
e) Kader Kesehatan jiwa yang dapat melaksanakan tugas dalam mendeteksi pasien baru dan monitor odgj yang putus obat yang kemudian di laporkan ke perangkat desa dan pj keswa puskesmas untuk dilakukan pelayanan kesehatan jiwa.
f) Kader kesehatan jiwa di libatkan dalam pelaksanaan skring yang di laksanakan di luar gedung puskesmas seperti di posyandu, posbindu, tempat pengajian, dan pesantren.

Sebagaimana dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 Setiap orang berhak atas kesehatan, memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Untuk itu Pemerintah melarang segala bentuk pemasungan. Pemasungan adalah segala bentuk pembatasan gerak ODGJ oleh keluarga atau masyarakat yang mengakibatkan hilangnya kebebasan ODGJ, termasuk hilangnya hak atas pelayanan kesehatan untuk membantu pemulihan.

Untuk mencapai Indonesia bebas pasung perlu dilakukan berbagai upaya penyelenggaraan penanggulangan pemasungan pada ODGJ. Penanggulangan pemasungan adalah upaya pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi bagi ODGJ dalam rangka penghapusan pemasungan (Permenkes Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ).

ODGJ yang di Pasung di Kab. Pandeglang tahun 2023 ada 4 orang dan kasus odgj bunuh diri 0. Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang bersama Puskesmas sudah melakukan berbagai upaya untuk melepaskan odgj yang dipasung, diantaranya dengan mengunjungi dan memberikan penyuluhan kesehatan kepada odgj dan keluarganya serta masyarakat terkait larangan pasung, pentingnya minum obat dan juga peran dan dukungan keluarga dan masyarakat kepada odgj. Memberikan obat keswa, merujuk odgj ke RSJ dan bekerja sama dengan Dinas Sosial dan Yayasan terkait rehabilitasi odgj.

Data Pasung dan bunuh diri di Kab. Pandeglang

Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	PASUNG	BUNUH DIRI
1	ANGSANA	0	0
2	BANGKONOL	1	0
3	BANJAR	0	0
4	BOJONG	0	0
5	CADASARI	0	0
6	CARITA	0	0
7	CIBALIUNG	1	0
8	CIBITUNG	0	0
9	CIGEULIS	0	0
10	CIKEDAL	0	0
11	CIKEUSIK	0	0
12	CIKUPA	0	0
13	CIMANGGU	0	0
14	CIMANUK	0	0
15	CIPEUCANG	0	0
16	CISATA	0	0
17	JIPUT	0	0
18	KADUHEJO	0	0
19	LABUAN	0	0
20	MAJASARI	0	0
21	MANDALAWANGI	0	0
22	MEKARJAYA	0	0
23	MENES	0	0
24	MUNJUL	0	0
25	PAGADUNGAN	0	0
26	PAGELARAN	0	0
27	PANDEGLANG	0	0
28	PANIMBANG	0	0
29	PATIA	0	0
30	PERDANA	0	0
31	PICUNG	0	0
32	PULOSARI	1	0
33	SAKETI	0	0
34	SINDANGRESMI	0	0
35	SOBANG	0	0
36	SUMUR	1	0
TOTAL		4	0

a. Kegiatan Kesehatan Jiwa Tahun 2023

1) Orientasi Skrining Masalah Kesehatan Jiwa Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas. Output: Meningkatnya Mutu Pelayanan Puskesmas Pada Pelayanan dengan Skrining Kesehatan Jiwa di Kab. Pandeglang Dan Tercapainya SPM Pelayanan Kesehatan Jiwa (1 Dokter Umum RS Aulia dan 34 Dokter Umum Puskesmas; 1 PJ Program RS Aulia dan 36 PJ Keswa Puskesmas).
2) Monitoring dan Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. Output: Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Jiwa terhadap ODGJ Berat dan Dan Tercapainya SPM Pelayanan Kesehatan Jiwa (9 Puskesmas).
3) Pendampingan Skrining Keswa Pada Penduduk usia diatas 15 Tahun. Output: Terlaksananya Kegiatan Skrining Keswa Pada Penduduk Usia 15-18 Tahun dan Meningkatnya Capaian Skrining Keswa (11 Sekolah di 11 Wilayah Puskesmas).
4) Pendampingan Skrining Keswa Usia Diatas 18 Tahun di Puskesmas. Output: Terlaksananya kegiatan Skrining Keswa pada penduduk usia diatas 18 Tahun dan Meningkatnya Capaian Skrining Keswa (36 Puskesmas).

b. Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Jiwa

1) Penginputan dan pelaporan skrining keswa dan pelayanan ODGJ di Puskesmas dilakukan melalui aplikasi Simkeswa
2) Skrining kesehatan jiwa melalui aplikasi Sijiwa terintegrasi dengan aplikasi Simkeswa
3) Pelaporan manual perbulannya meliputi:
    a) Data nama-nama Pasien Gangguan Jiwa, dengan melaporkan *by name by address* pasien Gangguan jiwa yang terdaftar di puskesmas
    b) Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas, yang sudah rutin di lakukan dalam memberikan pengobatan pada OD MK, ODGJ dan ODGJ yang di pasung
    c) Data nama pasien gangguan jiwa yang di rujuk, setiap odgj yang di rujuk di catat sebagai laporan ke kabupaten
    d) Rekapitulasi Laporan Bulanan Data Kesakitan Kasus Jiwa, jenis penyakit menurut usia, status lama dan baru dan jumlah total kasus gangguan jiwa
    e) Rekapitulasi kasus odgj pasung dan bunuh diri

9. Penanggulangan Penyakit Menular

a. Penyakit Menular Langsung

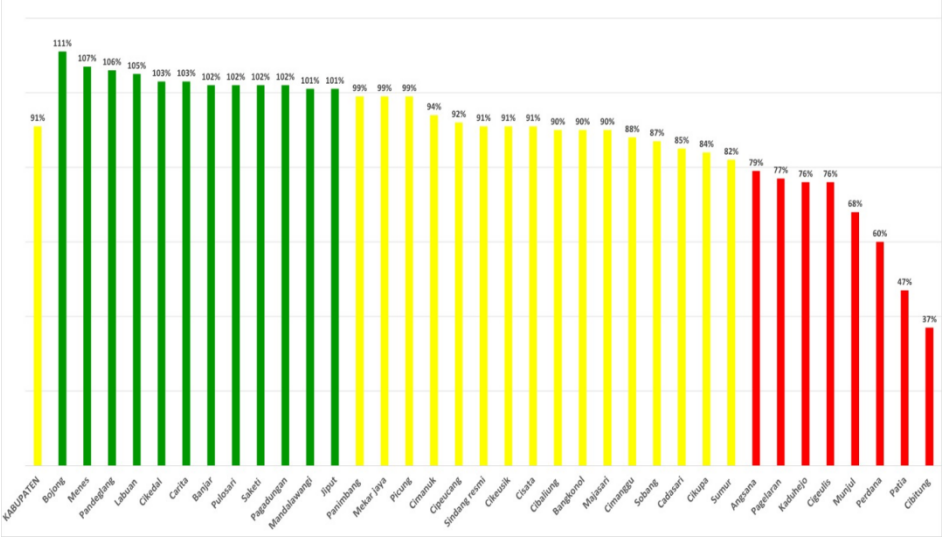
1. HIV/ AIDS

Human immunodeficiency virus, *acquired immuno-deficiency syndrome* dan infeksi menular seksual masih menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial ekonomi, sehingga diperlukan upaya penanggulangan. Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk: menurunkan angka kesakitan, kecacatan, atau kematian; membatasi penularan HIV, AIDS, dan IMS agar tidak meluas; dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.

Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV merupakan salah satu dari 12 indikator SPM Kesehatan dan wajib dipenuhi mutu dan jenis pelayanan dasarnya oleh pemerintah kabupaten/kota sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi: Edukasi perilaku berisiko dan Skrining 8 kelompok sasaran SPM Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) kepada; Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil, Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC, Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), Penjaja seks, Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), Transgender/Waria, Pengguna napza suntik (penasun) dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP).

Standart Pelayanan Minimal Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV Kabupaten Pandeglang tahun 2023 dilakukan melalui kegiatan Skrinning HIV menggunakan pemeriksaan Test Cepat HIV (Rapid 1) disertai edukasi perilaku beresiko pada 8 kelompok sasaran.

Capaian SPM Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

Capaian SPM Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV Kabupaten Pandeglang Tahun 2023 Berdasarkan 8 Kelompok Sasaran

NO	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	PERSENTASE
1	IBU HAMIL	27,127	24530	90%
2	PASIEN TB	2,085	1781	86%
3	PASIEN IMS	312	194	62%
4	WARIA	4	9	225%
5	PENASUN	0	0	#DIV/0!
6	WPS	34	125	368%
7	LSL	38	35	92%
8	WBP	236	199	84%
TOTAL		**29,836**	**26,873**	**91%**

Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

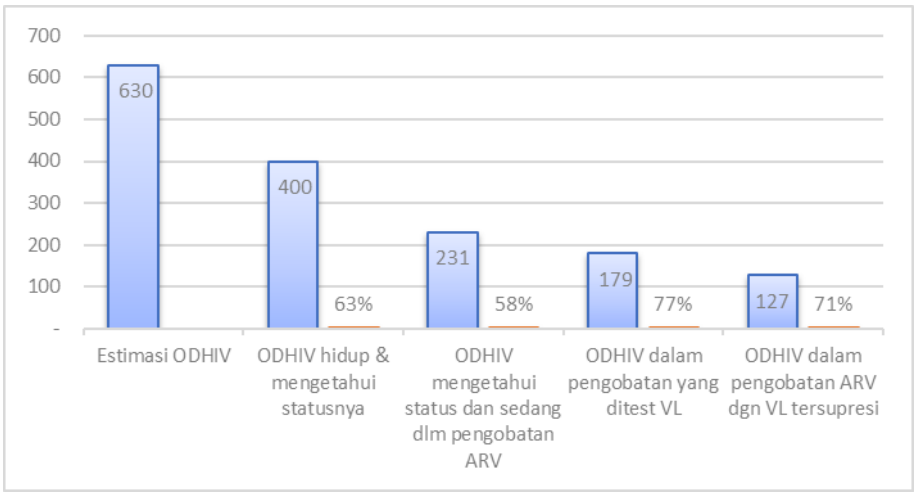
Capaian SPM Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV Kabupaten Pandeglang Tahun 2023 sebesar 91% dengan sasaran berjumlah 29.836 orang dan yang telah mendapatkan pelayanan standart sebanyak 26.873 orang. Jumlah sasaran terbesar ada dikelompok ibu hamil dengan porsentase capaian pada ibu hamil 90%, kegiatan pemeriksaan HIV pada ibu hamil terintergrasi dengan layanan ANC (Ante Natal Care) pemeriksaan terpadu ibu hamil, adapun 7 kelompok sasaran lainnya di lakukan melalui kegiatan Mobile Skrinning.

Sejalan dengan Tujuan pembangunan Nasional dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau SDG, Pemerintah berkomitmen akan mengakhiri AIDS tahun 2030 (*Ending AIDS*). Sebagai bentuk komitmen tersebut, Kementerian Kesehatan menyusun strategi penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS yang mengacu pada Strategi Global dengan jalur cepat dan menargetkan pencapaian "95-95-95" pada tahun 2027. Target 95-95-95 meliputi: 95% ODHIV mengetahui status HIV (95 pertama), 95% ODHIV yang terinfeksi HIV tetap mendapatkan terapi ARV (95 kedua), dan 95% ODHIV yang mendapat terapi ARV mengalami supresi virus (95 ketiga).

Pandeglang pada tahun 2023 diperkirakan ada 630 Orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) (Hasil Pemodelan 2020), progres program "95-95-95" akan memberikan gambaran kwalitas upaya penanggulanga HIV dan akan bermakna secara epidemiologis sebagai upaya penurunan faktor resiko penularan dan penyebaran HIV.

Indikator Program HIV ("95-95-95") Kabupaten Pandeglang

Tahun 2023



Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

Dari Grafik dapat terlihat capaian ODHIV yang mengetahui status HIVnya sebesar 63%, ODHIV yang terinfeksi HIV tetap mendapatkan terapi ARV sebesar 58% dan ODHIV yang mendapat terapi ARV mengalami supresi virus sebesar 71%.

Layanan Perawatan dan Dukungan Pengobatan (PDP) HIV/AIDS di Kabupaten Pandeglang ditahun 2023 dilakukan di 6 layanan yaitu RSUD Berkah, RSUD Aulia, Puskesmas Cadasari, Puskesmas Panimbang, Puskesmas Labuan dan Puskesmas Saketi.

2. Hepatitis

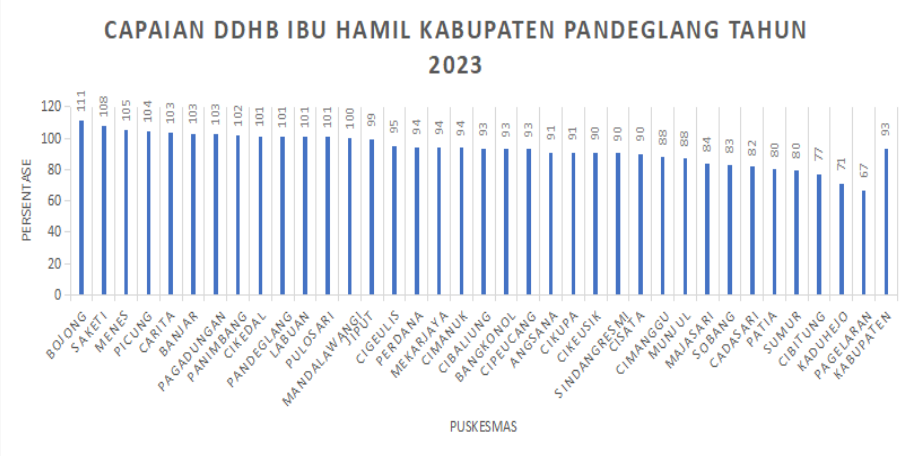
Hepatitis merupakan peradangan hati yang dapat berkembang menjadi fibrosis, sirosis atau kanker hati. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi virus, zat beracun, dan penyakit autoimun. Penyebab paling umum Hepatitis adalah infeksi Virus Hepatitis A, B, C,D dan E. Untuk Hepatitis A dan Hepatitis E, besaran masalah tidak diketahui dengan pasti. Namun mengingat kondisi sanitasi lingkungan, higiene dan sanitasi pangan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal, maka masyarakat Indonesia merupakan kelompok berisiko untuk tertular Hepatitis A dan Hepatitis E.

Program Nasional dalam Pencegahan dan Pengendalian Virus Hepatitis B saat ini fokuspada pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA) karena 95% anak berisiko tertular Hepatitis B kronik dari ibunya yang Positif Hepatitis B. Pelaksanaan Deteksi dini Hepatitis B (DDHB) di kabupaten Pandeglang terintergrasi dengan pelayanan ANC karena adanya kelompok sasaran yang sama yaitu ibu hamil dengan berkolaborasi dan berinteraksi dalam pelayanan Pencegahan Penularan dari lbu ke Anak (PPIA) HIV, Sifilis dan Hepatitis B.

DDHB pada ibu hamil dilakukan oleh 36 puskesmas se Kabupaten Pandeglang melalui pelayanan dalam Gedung (pemeriksaan ANC di Fasyankes) dan luar Gedung (posyandu) serta penarikan data pada layanan jejaring (misal : rumah sakit, klinik bersalin, bidan raktek mandiri).

Ditahun 2023 cakupan DDHB pada ibu hamil di kabupaten Pandeglang sebesar 93,48 % dengan hasil pemeriksaan ibu hamil 179 Reaktif HbsAg dan 25.180 Non Reaktif HbsA dengan positif rate sebesar 0,7.

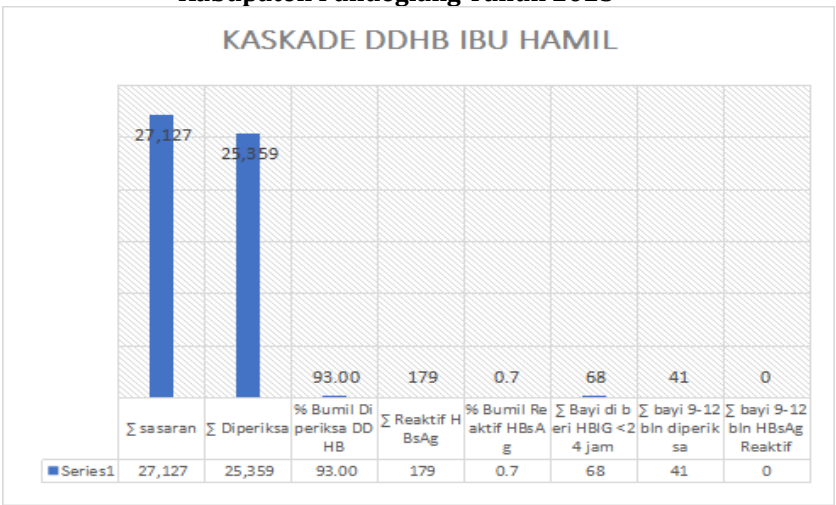
Capaian DDHB Ibu Hamil (%)
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Catpor 3E Kab.Pandeglang, tahun 2022

Upaya pencegahan dan penanggulangan Hepatitis B dilakukan melalui PPIA (Pencegahan Penularan Ibu Ke Anak) sebagai upaya yang efektif untuk menurunkan penularan. Kegiatan yang dilakukan adalah pemberian tata laksana kepada bayi yang lahir dari ibu dengan hasil Reaktif HbsAg atau ibu dengan kasus Hepatitis B positif. Tatalaksana yang dilakukan adalah pemberian Vaksinasi Hb0 dan Imunoglobulin HbIg di kurang dari 24 jam setelah dilahirkan, dilanjutkan dengan pemberian vaksinasi Hepatitis Hep 1, Hep 2 dan Hep 3 sesuai dengan jadwal pemberiannya. Pemeriksaan anak yang lahir dari ibu reaktif HbsAg akan dilakuan pada rentang usia anak 9-12 bulan dengan dilakukan pemeriksaan darah menggunakan test cepat (Rapid Test HbsAg). Hasil pemeriksaan ini menjadi gambaran kwalitas intervensi yang diberikan untuk memutus penularan Hepatitis B dari ibu kepada anak yang dilahirkannya.

Progres PPIA (Pencegahan Penularan Ibu ke Anak) Hepatitis B Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Di tahun 2023 jumlah bayi yang dilahirkan dari ibu dengan HbaAg Reaktif (Hepatitis B) yang mendapatkan Imunoglobulin HbIg sebanyak 68 bayi, yang dilakukan pemeriksaan diusia 9 sd 12 bulan sebanyak 41 anak dengan hasil non reaktif.

10. Kusta

Kusta Merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh kuman kusta *(Mycobacterium leprae)* yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan saraf pusat. Atas dasar definisi tersebut maka untuk dapat mendiagnosis kusta dicari kelainan-kelainan yang berhubungan dengan gangguan saraf tepi dan kelainan-kelainan yang nampak pada kulit. Ada dua klasifikasi penyakit yaitu tipe MB (Multi Basiler) dan tipe PB (Pausi Basiler).

Kusta masih menjadi masalah kesehatan karena menimbulkan masalah yang sangat kompleks bukan hanya dari segi medis tetapi meluas hingga masalah social, ekonomi dan budaya karena masih terdapat stigma di masyarakat terhadap kusta dan disabilitas yang ditimbulkannya.

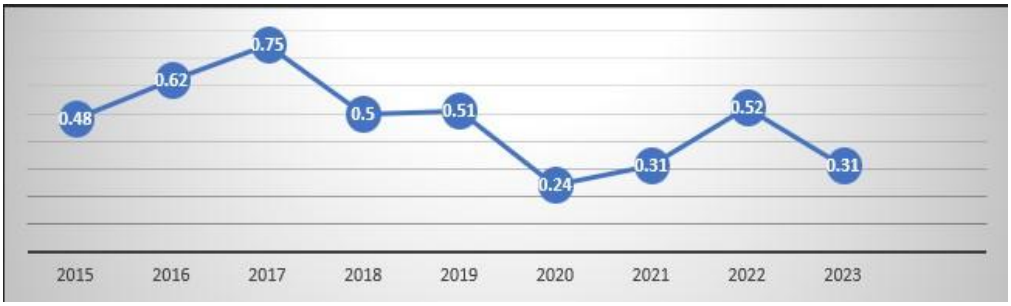
Kusta termasuk dalam kelompok penyakit tropis terabaikan meskipun terkait dengan beban penyakit yang signifikan. Tantangan dalam program kusta adalah keterlambatan dalam deteksi kasus baru, berkurangnya Sumber daya manusia yang terlatih dalam detksi kasus, stigma dan diskriminasi, system surveilans dan system informasi yang belum memadai.

Penanggulangan kusta bertujuan untuk mencapai eliminasi kusta tingkat Kabupaten Kota pada tahun 2024, dengan indicator capaian target eliminasi kusta yaitu angka prevalensi <1/10.000 penduduk.

Angka Prevalensi dan Angka penemuan kasus baru

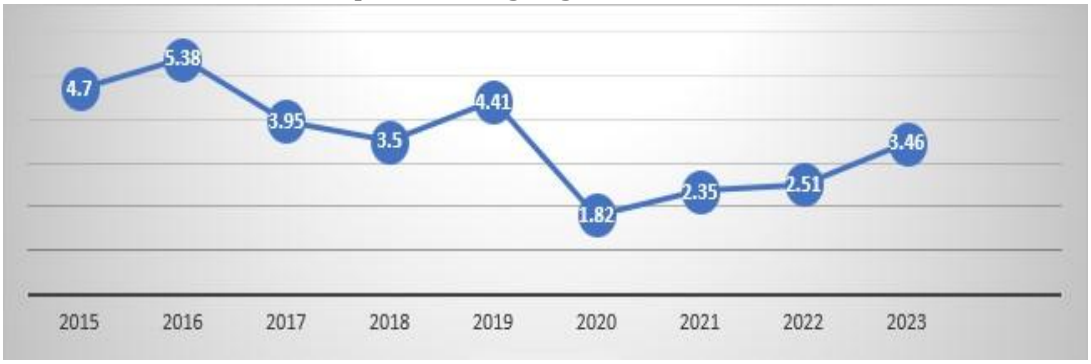
Angka prevalensi kusta dan angka penemuan kasus kusta di Kabupaten Pandeglang, trend dari tahun 2015 - 2023 stabil pada angka < 1/ 10.000 penduduk dan angka penemuan kasus kusta <5/100.000 penduduk. Penemuan kasus baru pada tahun 2023 sebanyak 44 Kasus baru dengan proporsi MB (Multi basiler) sebesar 79.5%. Penemuan kasus baru serta angka prevalensi dapat dilihat pada grafik berikut:

Angka Prevalensi Kusta
Kabupaten Pandeglang Tahun 2015-2023



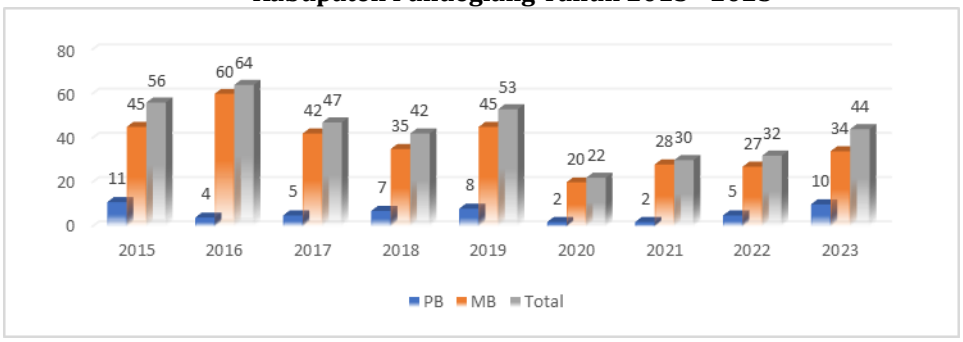
Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

Angka Penemuan Kasus Kusta Baru (NCDR)
Kabupaten Pandeglang Tahun 2015 – 2023



Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

Klasifikasi Kasus Kusta Baru
Kabupaten Pandeglang Tahun 2015 - 2023

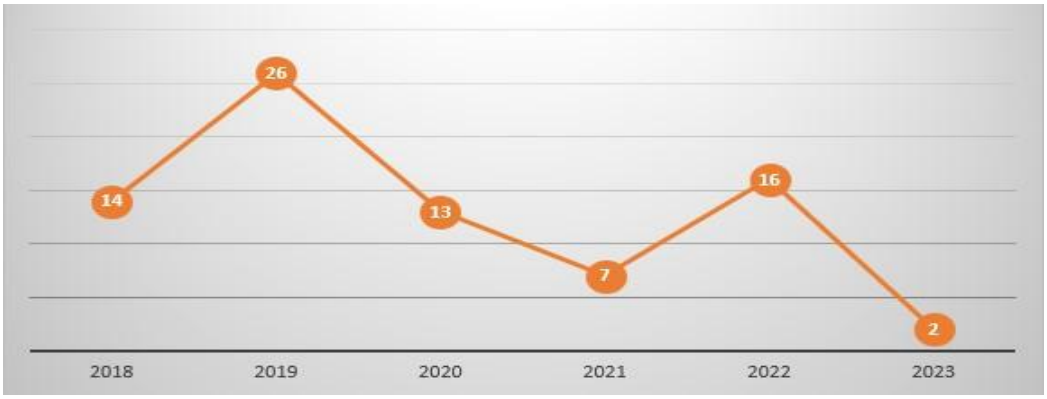


Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

Proporsi Cacat Tingkat II

Proporsi cacat tingkat II adalah proporsi kasus baru yang telah mengalami cacat tingkat II diantara penderita baru, ini dapat merefleksikan perubahan dalam deteksi dini kasus baru dengan penekanan pada penemuan kasus secara dini. Salah satu indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta secara dini adalah proporsi Cacat tingkat II diantara penderita baru. Pada tahun 2023 proporsi cacat tingkat I sebesar 1% dan cacat tingkat II sebesar 2%. Hal tersebut menggambarkan kasus kusta sudah dibawah target nasional yaitu <5%. Trend Proporsi cacat tingkat II dapat dilihat pada grafik berikut :

Proporsi Kasus Kusta Cacat Tingkat II
Kabupaten Pandeglang Tahun 2018-2023

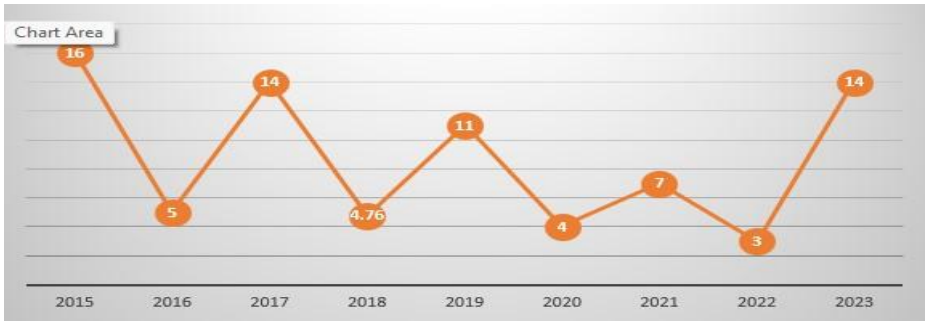


Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

Proporsi Kasus MB dan Proporsi Kasus Anak

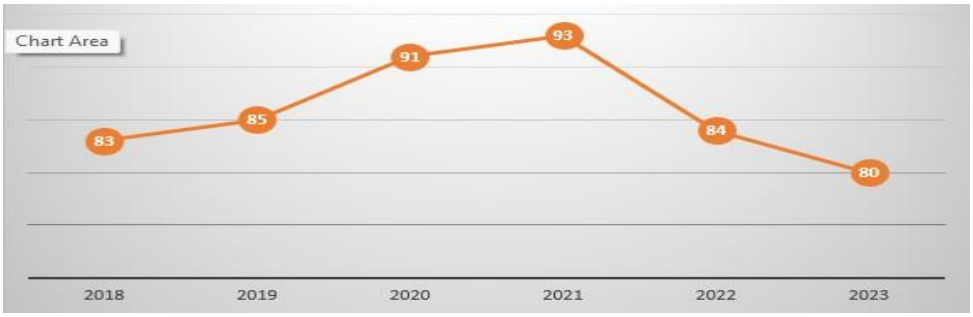
Proporsi kusta MB dan proporsi kusta pada anak (0-14 tahun) di antara kasus baru memperlihatkan adanya sumber penularan tersembunyi serta tingginya tingkat penular di masyarakat. Trend kasus anak dan kasus kusta klasifikasi Multi basiler dapat dilihat pada grafik berikut :

Proporsi Kasus Kusta Anak
Kabupaten Pandeglang Tahun 2015-2023



Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2022

Proporsi Kasus Kusta Type MB
Kabupaten Pandeglang Tahun 2018-2022

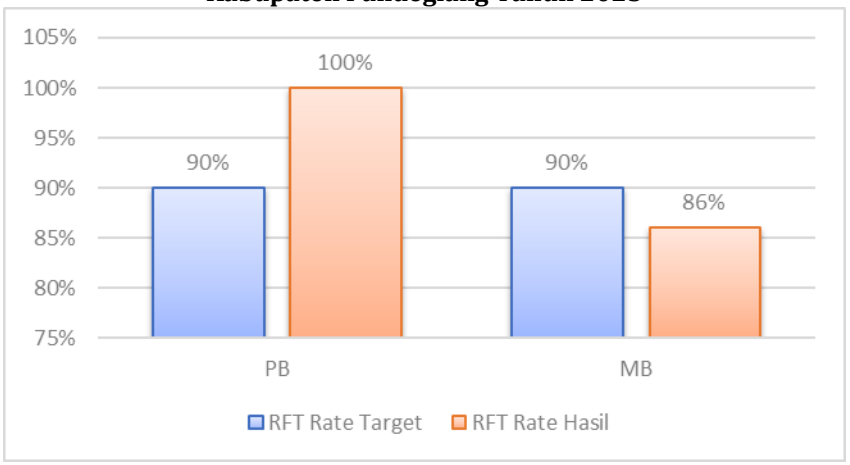


Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2022

Angka Kesembuhan (Release From Treatment)

Angka Kesembuhan ini sangat penting dalam kulaitas tatalaksana pasien dan kepatuhan pasien dalm minum obat. Untuk keperluan analisa pengobatan digunakan analisa kohort yaitu teknik analisa yang digunakan dalam mempelajari angka kesakitan yang berubah menurut waktu dimana data kasus kusta dikelompokan menurut waktu mulai pengobatan MDT dan dimonitoring selama pengobatan, yaitu 6-9 bulan untuk pasien dengan klasifikasi PB dan 12-18 Bulan untuk klasifikasi MB. RFT rate PB adalah pasien yang memulai pengobatan pada tahun 2021 dan RFT rate MB adalah pasien yang memulai pengobatan pada tahun 2020. RFT rate tahun 2023 untuk klasifikasi PB sudah mecapai target sedangkan klasifikasi MB menunjukan hasil dibawah target yang telah ditetapkan seperti tertuang dalam grafik berikut :

Angka Kesembuhan (RFT Rate) MB dan PB
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber : Bidang P2P, Dinkes Kab. Pandeglang, 2023

11. Penyakit Tuberkulosis

Tuberkulosis atau TBC hingga saat ini masih menjadi ancaman kesehatan yang besar didunia maupun di Indonesia. Untuk itu, ditetapkan target eliminasi tahun 2030 untuk mengakhirinya. Secara Global, estimasi kasus TBC sebanyak 10.600.000 kasus. Indonesia bersama negara beban tinggi TBC lainnya menyumbang 2/3 kasus TBC diseluruh dunia dan menempati posisi ke-2 setelah India. Dari Global TB Report 2023, didapatkan bahwa estimasi beban TBC sebesar 1.060.000 (385 per 100.000 penduduk). Angka ini meningkat dari estimasi beban TBC sebelumnya yang sebesar 969.000 (354 per 100.000 penduduk). Berdasarkan target END TB Strategy, diharapkan pada tahun 2030 insidensi TBC turun 80% dan kematian akibat TBC turun 90%.

Besarnya masalah TBC di dunia juga ditunjukkan dengan adanya target eliminasi TBC dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Target ini merupakan bagian dari strategi yang lebih besar yaitu End TB Strategi yang bertujuan untuk mengakhiri epidemi TBC global pada tahun 2035. Indikator dalam strategi ini pada tahun 2035 adalah reduksi 95% angka kematian TBC dibanding 2015, reduksi 90% insiden TBC dibanding 2015 dan 0% keluarga terdampak biaya katastopik akibat TBC.

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis yang umumnya menyerang paru-paru, namun dapat menyerang organ tubuh lain seperti selaput otak, kulit, tulang, kelenjar getah bening dan lainnya yang disebut extra paru.

Bakteri TBC dapat menular melalui udara ketika partikel dahak oarang dengan TBC paru keluar saat batuk, bersin dan berbicara. Percikan-percikan dahak tersebut yang mengandung bakteri dan dapat melayang-layang diudara sehingga terhirup oleh orang lain. Bakteri TBC bertransmisi melalui uadara yang dikeluarkan manusia, terutama menyerang orang yang imunitasnya rendah seperti penderita HIV-AIDS, Diabetes mellitus, kontak erat atau kontak serumah dengan penderita TBC, tinggal di area yang padat penduduk serta kumuh dan merokok (WHO, 2022). sekitar seperempat dari sekuruh populasi di dunia memiliki infeksi TBC, artinya sejumlah orang tersebut telah terinfeksi bakteri TBC aktif yang dapat menularkan dan dan menyebabkan timbulnya gejala TBC. Gejala Utama penyakit TBC adalah batuk berdahak dan tidak berdahak terus menerus lebih dari dua minggu, disertai gejala lainnya yaitu sesak nafas dan nyeri dada, batuk bercampur darah, badan lemah dan rasa kurang enak badan, nafsu makan menurun, berat badan menurun dan berkeringat dimalam hari meskipun tidak melakukan kegiatan.

Untuk mencapai eliminasi TBC di Indonesia sesuai dengan Peraturan Presiden No 67 tahun 2021 ditetapkan Target dan strategi Eliminasi TBC pada tahun 2030 adalah penurunan angka kejadian (incidence ratel TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk. dan target Indikator program yaitu Treatment coverage 90%, Success Rate 90% dan Terapi Pencegahan TBC (TPT) kontak serumah 58%. Sementara insiden pada tahun 2023 masih mencapai 358 per 100.000 penduduk. Yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang diantaranya yang menderita TBC, situasi ini menjadi hambatan besar untuk merealisasikan target eliminasi TBC di tahun 2030. Mengakhiri epidemi TBC menjadi salah satu target penting dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals) yang harus dicapai bersama dengan tujuan-tujuan lainnya oleh suatu negara untuk dapat sejahtera dan setara.

Eliminasi TBC adalah pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan. Pentingnya TBC untuk dieliminasi karena TBC merupakan penyakit menular, arus globalisasi transportasi dan migrasi antar negara membuat TBC menjadi ancaman serius.

Pengobatan TBC tidak mudah dan sebentar, TBC tidak ditangani hingga tuntas menyebabkan resistensi obat, TBC menular dengan mudah berpotensi menyebar di lingkungan keluarga, tempat kerja, sekolah dan tempat umu lainnya.

Selain meningkatkan risiko kesehatan, masalah TBC berdampak pada meningkatnya beban ekonomi negara maupun penderitanya. Dokumen Rencana Global untuk mengakhiri TBC 2023-2030 menjelaskan untuk menyelamatkan jutaan nyawa dari penyakit TBC dibutuhkan investasi dunia sebesar US$250 juta (Stop TBPartnership, 2022). Hal ini tentu berat bagi negara berkembang seperti Indonesia yang masih berjuang dalam banyak hal selain lain mengatasi TBC. Dalam upaya menuju eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030 seperti yang telah diamanatkan dalam RPJMN 2020-2024 maka dibuatlah STRANAS Tuberkulosis sebagai pedoman pelaksanaan strategi dan intervensi untuk percepatan eliminasi 2030. Selain itu dirancang kerangka akselerasi program TBC oleh Kementrian Kesehatan RI yang terdiri dari aktif case finding, penguatan surveilans dan ekspansi Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Kabupaten Pandeglang telah berkomitmen untuk eliminasi TBC pada tahun 2030, hal ini sudah sejalan dengan dikeluarkannya Peraturan Bupati Pandeglang No 43 tahun 2023 tentang Penanggulangan Tuberkulosis dan Keputusan Bupati Pandeglang Nomor 400.7.1/Kep.304-Huk/2023 tentang Pembentukan TIM Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis sebagai bentuk komitmen tersebut dengan melibatkan lintas sektor dalam melaksanakan penanggulangan TBC.

Berdasarkan data yang dilaporkan di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) estimasi kasus TBC pada tahun 2023 di Kabupaten Pandeglang adalah 3.829 kasus, Capaian Treatment Coverage TBC Sensitif Obat yaitu kasus TBC yang diobati dan dilaporkan pada tahun 2023 sebanyak 3.505 kasus 91% sudah mencapai target dari 90%, capaian Treatment TBC Resisten Obat yang diobati 36 kasus dari target 80 kasus ada kesenjangan 44 yang belum ditemukan dikarenakan keterbatasan katrid TCM alat untuk mendiagnosa utama penyakit TBC dan capaian pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada kontak serumah 12% masih jauh dibawah target, masih banyak yang belum diberikan TPT karena keterbatasan logistik. Kasus TBC Resisten Obat yang belum ditemukan dapat menjadi sumber penularan TBC di masyarakat sehingga hal ini menjadi tantangan besar bagi program penanggulangan TBC.

Banyak faktor yang menyebabkan capaian indikator program TBC di Kabupaten Pandeglang belum mencapai diantaranya adalah masih tingginya underreporting, tenaga kesehatan belum banyak dilatih, implementasi kebijakan belum optimal, sarana dan prasarana terbatas, belum adanya pendampingan komunitas dalam penemuan kasus aktif dimasyarakat dan lemahnya sistem surveilans sehingga membawa pengaruh terhadap capaian program TBC. Berdasarkan data diatas Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang terus berupaya dalam meningkatkan capaian dengan melakukan kegiatan pada tahun 2023 diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Pendampingan dan Pembinaan teknis pelaksanaan penemuan kasus pencegahan dan pengendalian penyakit tropis terabaikan penyakit tuberkulosis.
2. Gerakan pengendalian penyakit prioritas tuberkulosis
3. Penguatan Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis Menuju Eliminasi Tahun 2030
4. Penyusunan Strategi Peningkatan Capaian SPM Pelayanan Kesehatan Orang Tuberkulosis
5. Pemberdayaan kader masyarakat dalam kegiatan pengawasan minum obat dan investigasi kontak TBC serta pemberian Terafi Pencegahan TBC
6. Monitoring dan evaluasi program TBC
7. Pelatihan SITB
8. Koordinasi organisasi profesi dan layanan swasta

Berikut capaian dan indikator program TBC pada tahun 2023 :

Capaian 10 Indikator Program Tuberkulosis (Tbc) Dan Spm Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Kabupaten Pandeglang

No	INDIKATOR PROGRAM TBC	ESTIMASI	CAPAIAN	TARGET	PRESENTASE CAPAIAN (%)
1	Cakupan penemuan tuberkulosis (Treatment Coverage)	3.829	3.505	90%	92%
2	Persentase pasien tuberkulosis sensitif obat yang memulai pengobatan	3.505	3.461	100%	99%
3	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis	2.402 (Kohort tahun 2022)	2.220	90%	92%
4	Cakupan penemuan tuberkulosis Resistan Obat	80	36	80%	45%
5	Persentase pasien tuberkulosis resistan obat yang memulai pengobatan	36	31	95%	86%

6	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis resistan obat	15 (Tahun 2021)	7	75%	47%
7	Cakupan penemuan kasus tuberkulosis pada anak	318	483	90%	152%
8	Persentase pasien tuberkulosis mengetahui status HIV	3.461	2.437	75%	70%
9	Persentase ODHIV baru memulai ART yang diskrining TBC	82	82	100%	100%
10	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan tuberkulosis (TPT) pada kontak serumah	4.423	543	58%	12%
11	SPM Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	18.608	20.402	100%	110%

Capaian Spm Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Kabupaten Pandeglang Tahun 2020-2023

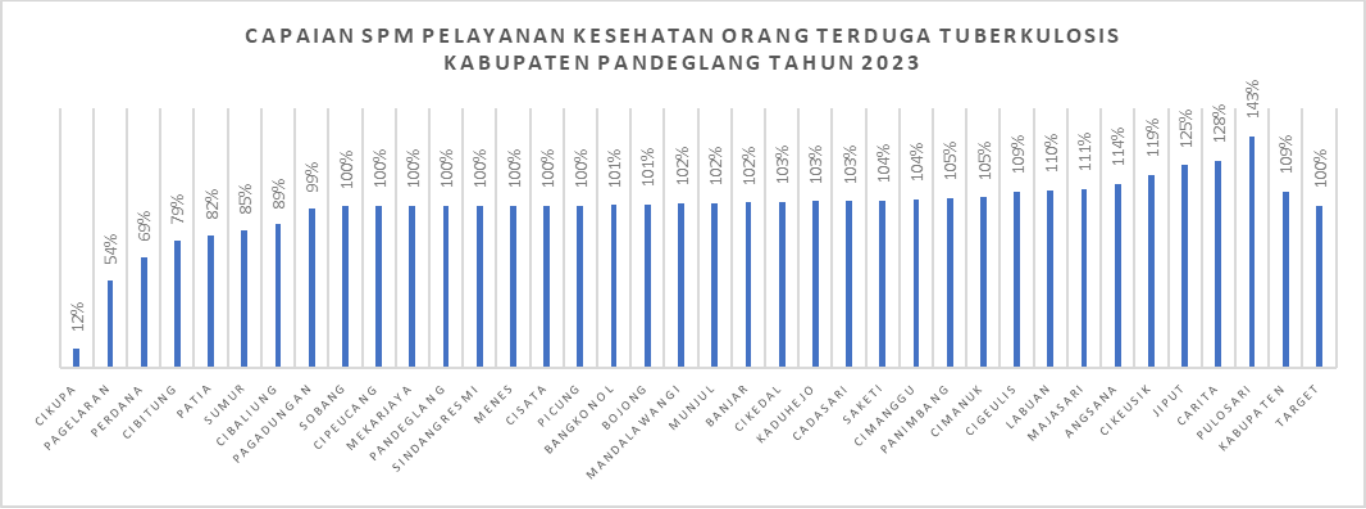
Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis merupakan Capaian kinerja pemerintah daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan yang harus dicapai 100% (seratus persen). Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan standar orang terduga TBC terdiri dari Pemeriksaan klinis, Pemeriksaan penunjang dan Edukasi. untuk meningkatkan capaian SPM yaitu dengan mekanisme pelayanan Sasaran ditetapkan oleh Kepala Daerah, dengan memperhatikan target penemuan kasus, Pemeriksaan gejala dan tanda dilakukan minimal 1 tahun sekali pada sasaran terduga TBC (yang kontak erat/kontak serumah dengan penderita TBC sensitif Obata maupun TBC Resisten Obat, Pemeriksaan penunjang (pemeriksaan dahak dengan Test Cepat Molekuler/Mikroskopis dan atau bakteriologis dan radiologis serta Edukasi perilaku berisiko.

Orang terduga adalah seseorang yang menunjukkan gejala batul .2 minggu didertai gejala lainnya. Strategi yang dilakukan Kabupaten Pandeglang sehingga capaian SPM 100 persen adalah mewajibkan kegiatan Investigasi Kontak pada penderita TBC SO dan TBC RO yaitu mengunjungi orang yang kontak erat/kontak serumah disekeliling penderita TBC untuk dilakukan skrining, kolaborasi layanan di BP umum, poli MTBS, Poli PTM (pasien DM) dengan gejala batuk untuk diperiksa dahaknya.

Berdasarkan grafik diatas walaupun keterbatasan alat diagnosa utama katrid tidak menjadikan alasan untuk meningkatkan capaian, dengan dialihkan ke pemeriksaan BTA capaian SPM bisa 100%. Dengan pembagian target setiap bulannya berdasarkan estimasi kasus TBC dan komitmen yang kuat bersama tim UKP dan UKM hingga mencapai target yang diharapkan.

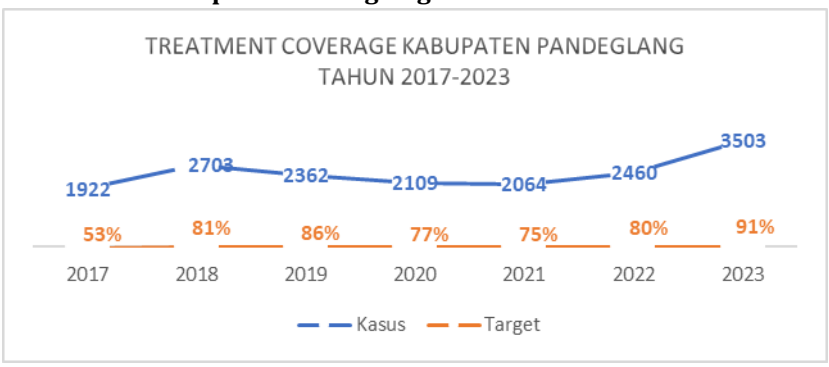
Capaian Spm Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

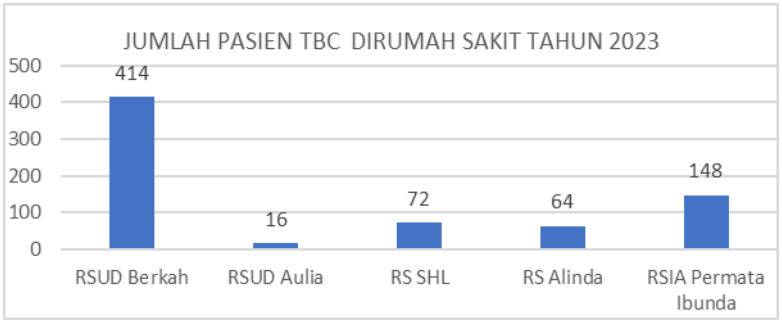
Berdasarkan grafik diatas ada 8 Puskesmas yang tidak mencapai 100% yaitu Puskesms Pagadungan, Cibaliung, Sumur, Patia, Cibitung, Perdana, pagelaran dan Cikupa, diharapkan ditahun 2024 bisa merencanakan strategi penemuan dan meningkatkan koordinasi dan kerjasama dalam penemuan orang terduga tuberkulosis

Treatment Coverage Tbc Sensitif Obat
Kabupaten Pandeglang Tahun 2017-2023

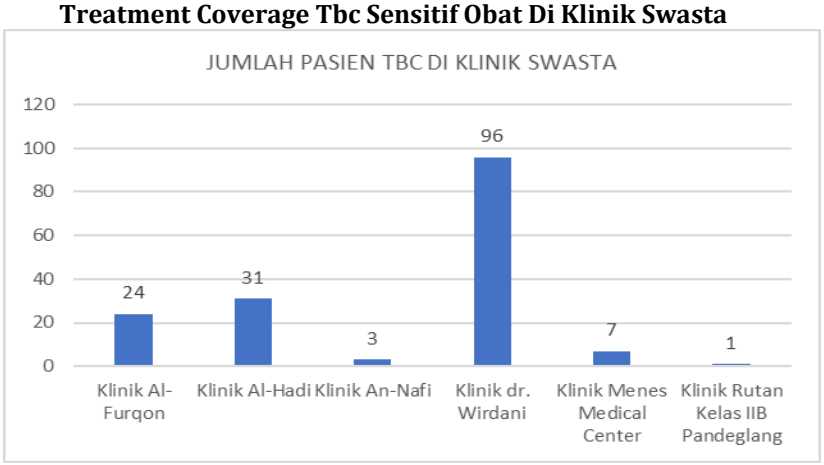


Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Treatment Coverage Tbc Sensitif Obat Di Rumah Sakit
Tahun 2023

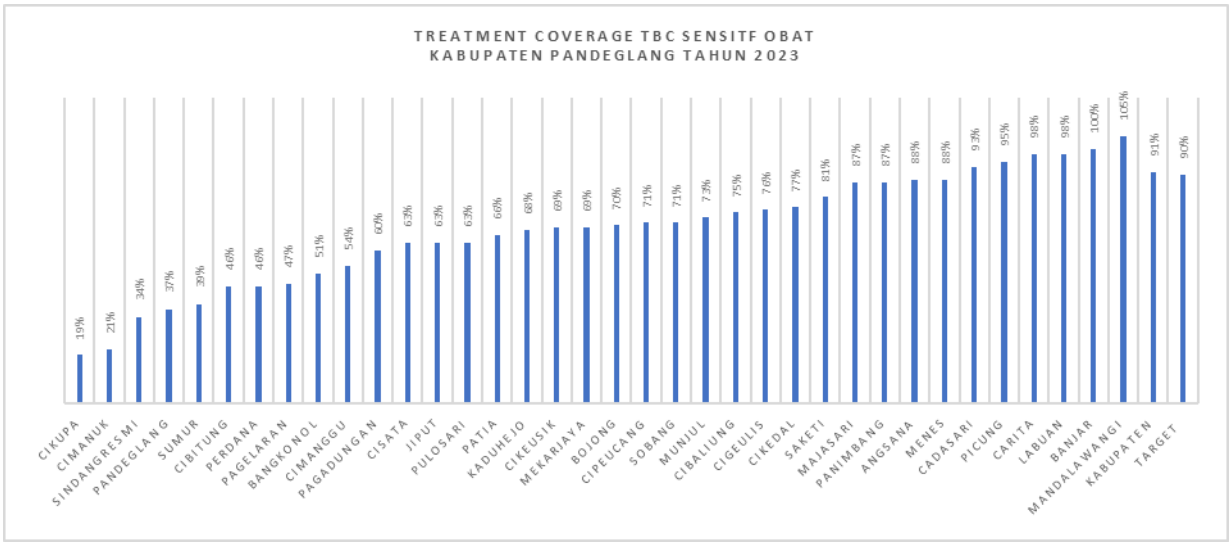


Treatment Coverage Tbc Sensitif Obat Di Klinik Swasta



Berdasarkan grafik diatas capaian Treatment Coverage pada tahun 2023 jauh lebih baik dibandingkan tahun sebelumnya mencapai target yang diharapkan yaitu 91%,, peningkatan capaian ini dilakukan dengan berbagai upaya yaitu dengan dikeluarkannya Peraturan Bupati tentang penanggulangan Tuberkulosis menuju eliminasi tahun 2030 dengan mengundang lintas sektor, membentuk SK PPM (Publik Private Mix) yaitu Koordinasi layanan dan profesi untuk penguatan komitmen layanan swasta karena masih tinggi nya angka underreporting dengan membuat MoU program TBC baik Rumah sakit maupun klinik untuk melaporkan kasus TBC ke Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB).

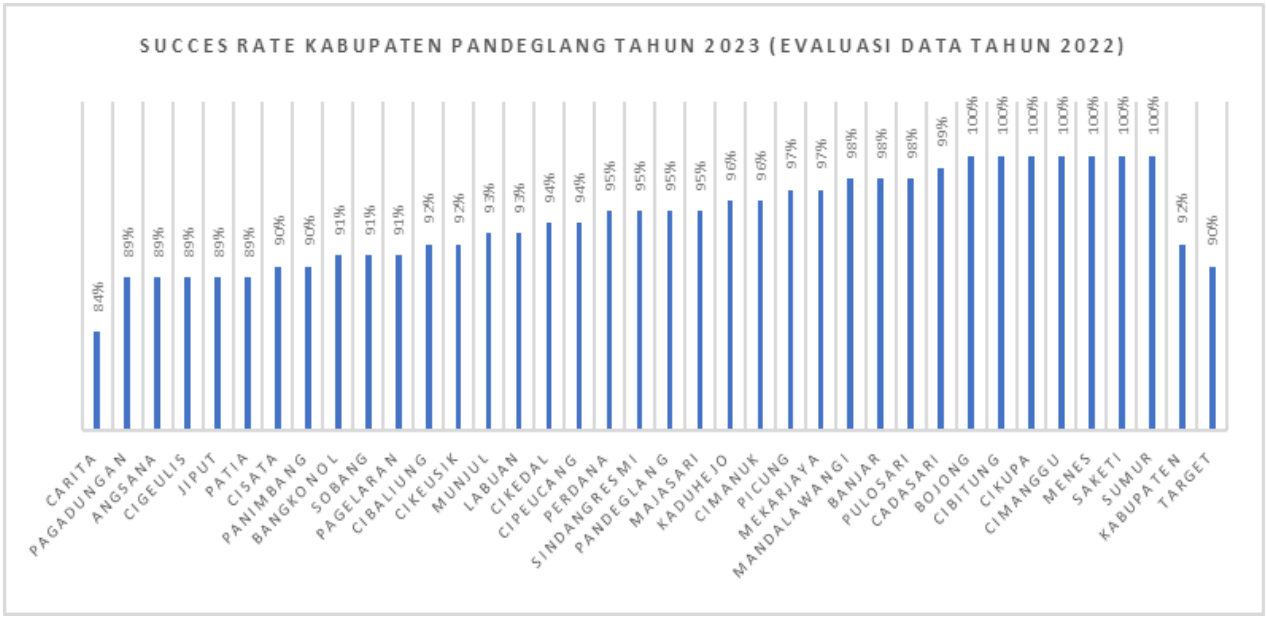
Treatment Coverage Tbc Sensitif Obat Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Berdasarkan grafik diatas capaian treatment coverage TBC Sensitif Obat di Puskesmas masih banyak yang belum mencapai target 90% dikarenakan belum berjalannya investigasi kontak pada orang yang bersiko, masih banyak pasien TBC yang berobat ke layanan swasta namun tidak tercatat dan tidak terlaporkan, diharapkan di tahun 2024 Puskesmas melakukan pembinaan terhadap layanan swasta yang berada diwilayahnya dengan membuat MoU dan membentuk jejaring layanan dan koordinasi pelaporan kasus TBC.

Treatment Succes Rate
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

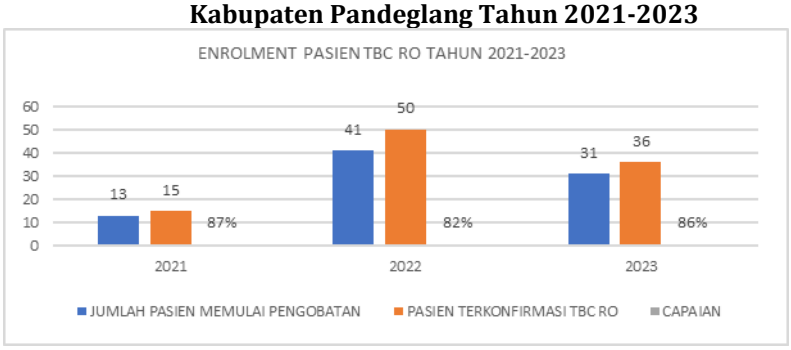
Treatment Succes Rate adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TB.Berdasarkan grafik diatas angka keberhasilan pengobatan sudah mencapai target yang diharapkan yaitu 90%. ini menunjukkan kualitas pengobatan TBC baik ditahun 2023

Treatment Coverage Tbc Resisten Obat
Kabupaten Pandeglang Tahun 2021-2023

Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Berdasarkan grafik diatas cakupan penemuan TBC Resisten Obat pada tahun 2023 menurun dibandingkan tahun 2022 dikarenakan keterbatasan katrid TBC sebagai alat diagnosa utama yang sangat sensitif mendeteksi resistensi.

Persentase Pasien Tbc Resisten Obat Yang Memulai Pengobatan
Kabupaten Pandeglang Tahun 2021-2023



Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

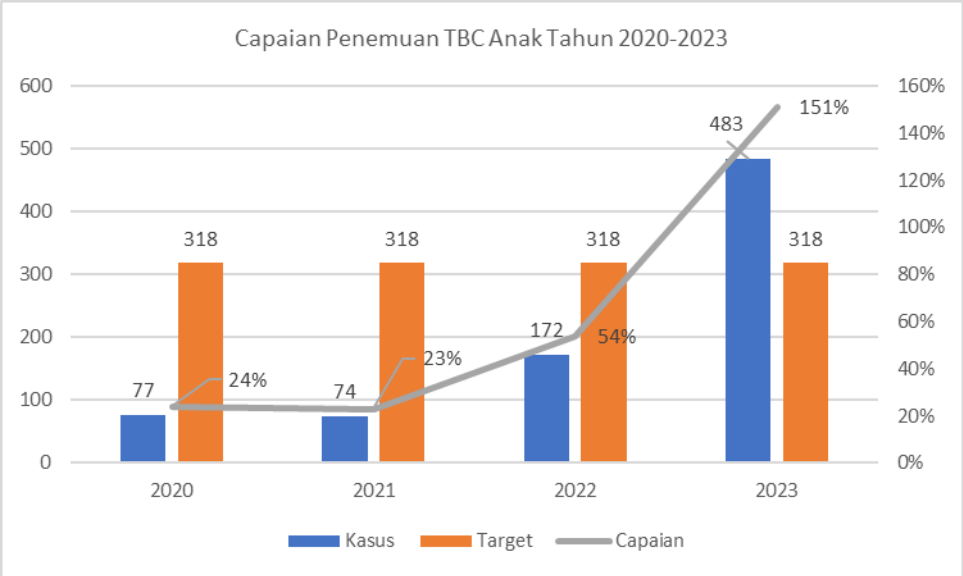
Berdasarkan grafik diatas jumlah pasien TBC Resisten Obat yang memulai pengobatan belum 100%, pasien dan keluarga menolak pengobatan karena sudah sepuh, pengobatan yang lama dam efek samping obat.

Jumlah Pasien Tbc Ro Yang Memulai Pengobatan
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Berdasarkan data diatas terdapat 36 kasus yang tersebar di 15 Puskesmas dengan pasien terbanyak yaitu Puskesmas cikedal, diharapkan Puskesmas untuk melakukan investigasi kontak untuk mendeteksi dini kemungkinan penularan kepada kontak serumah dan kontak erat dan memetakan potensi penularan.

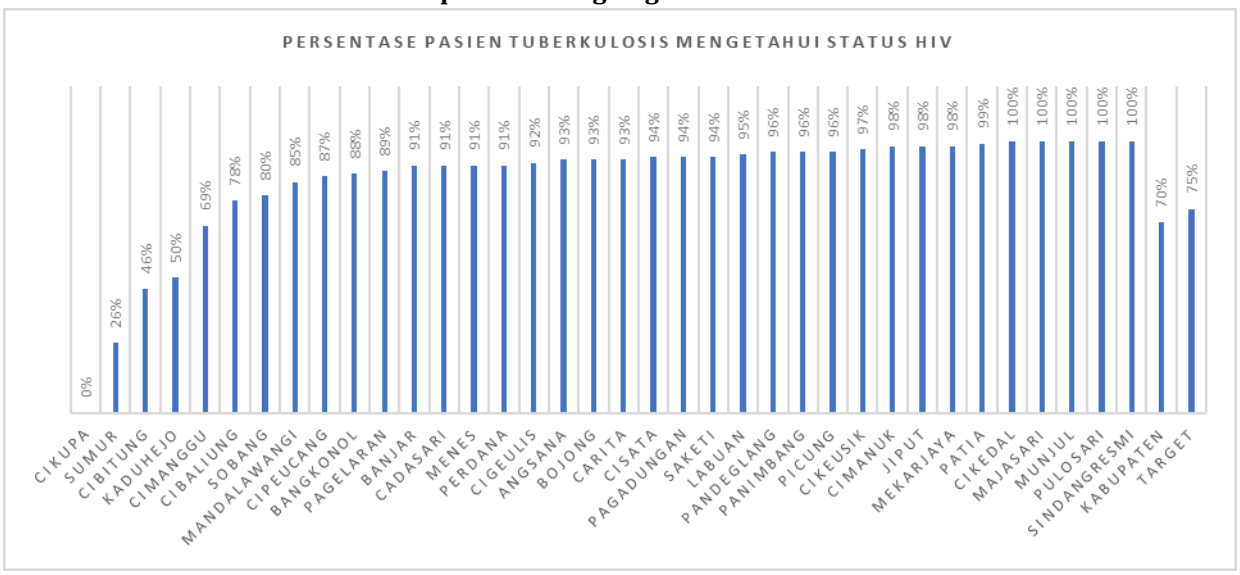
Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis Pada Anak
Kabupaten Pandeglang Tahun 2020-2023



Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Berdasarkan grafik diatas capaian penemuan TBC anak ditahun 2023 meningkat tajam dikarenakan adanya komitmen di layanan dipoli anak RSUD berkah dan RSUD Aulia melaporkan kasus TBC ke SITB dan MoU dengan RSIA Permata Ibunda sehingga capaian kasus TBC anak mencapai target yang diharapkan yaitu 151 persen dari target 90%.

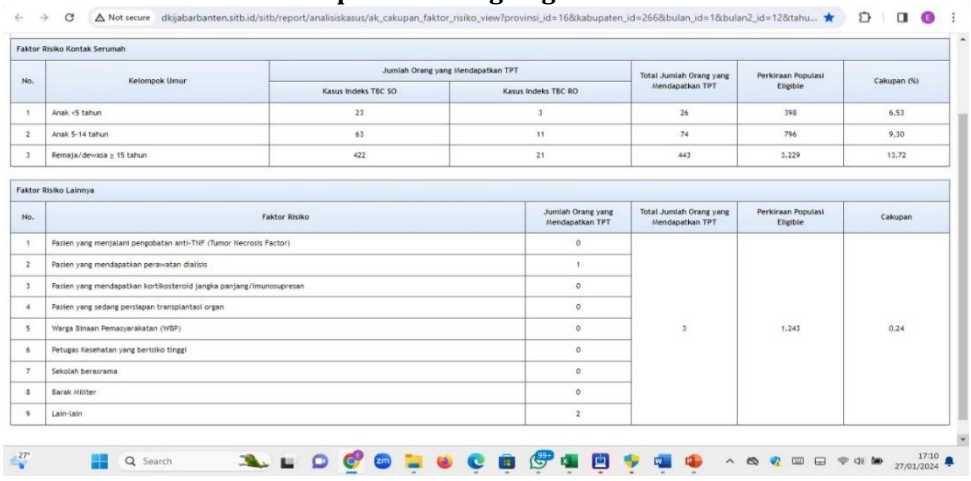
Capaian Pasien Tbc Mengetahui Status Hiv
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

TBC sering terjadi pada orang dengan HIV, maka untuk memastikan pengobatan TBC berhasil, maka setiap pasien TBC perlu diperiksa HIV Pemeriksaan TBC dan HIV dilakukan secara terpisah. Pemeriksaan TBC dilakukan menggunakan pemeriksaan TCM dengan sampel dahak. Sedangkan pemeriksaan HIV dilakukan dengan rapid test dengan sampel darah. Berdasarkan grafik diatas capaian pasien TBC yang mengetahui status HIV belum mencapai target. ada 4 puskemas yang tidak mencapai target yaitu Puskesmas Cimanggu, Kaduhejo, Cibitung, Sumur dan Puskesmas Cikupa tidak melakukan pemeriksaan.

Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (Tpt) Pada Kontak Serumah
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Faktor Risiko Kontak Serumah

No.	Kelompok Umur	Jumlah Orang yang Mendapatkan TPT		Total Jumlah Orang yang Mendapatkan TPT	Perkiraan Populasi Eligible	Cakupan (%)
		Kasus Indeks TBC SO	Kasus Indeks TBC RO			
1	Anak <5 tahun	23	3	26	398	6,53
2	Anak 5-14 tahun	63	11	74	796	9,30
3	Remaja/dewasa ≥ 15 tahun	422	21	443	3.229	13,72

Faktor Risiko Lainnya

No.	Faktor Risiko	Jumlah Orang yang Mendapatkan TPT	Total Jumlah Orang yang Mendapatkan TPT	Perkiraan Populasi Eligible	Cakupan
1	Pasien yang menjalani pengobatan anti-TNF (Tumor Necrosis Factor)	0			
2	Pasien yang mendapatkan perawatan dialisis	1			
3	Pasien yang mendapatkan kortikosteroid jangka panjang/imunosupresan	0			
4	Pasien yang sedang persiapan transplantasi organ	0			
5	Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)	0	3	1.243	0,24
6	Petugas Kesehatan yang berisiko tinggi	0			
7	Sekolah berasrama	0			
8	Barak Militer	0			
9	Lain-lain	2			

Sumber data : Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)

Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) diberikan pada orang yang kontak serumah yaitu orang yang sehat, yang tidak sakit TBC dengan hasil pemeriksaan dahak hasil negatif, hasil pemeriksaan Rontgen tidak ada gambaran TBC namun hasil tuberkulin positif,agar orang yang kontak dengan penderita TBC tidak menjadi sakit TBC perlu diberikan obat pencegahan. TPT diberikan kepada orang yang kontak serumah (0-14 tahun), remaja dan dewasa yang tinggal dengan pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis, orang dengan HIV-AIDS, pasien kanker,yang mendapatkan perawatan dialisis, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), petugas kesehatan yang berisiko di Poli TBC, sekolah berasrama.

Berdasarkan data tersebut diatas capaian Terapi Pencegahan TBC di kabupaten Pandeglang masih jauh dibawah target yaitu 12% dari target 58%, dikarenakan belum semua Petugas Puskesmas percaya diri untuk memberikan TPT pada orang yang sehat, masih terbatasnya obat TPT dan belum semua Puskesmas melakukan sosialisasi tentang TPT kepada masyarakat. Tantangan pemberian TPT perlu kerjasama dan komitmen bersama baik lintas program maupun lintas sektor.

12. Penyakit tidak menular

Penyakit tidak menular atau penyakit non-infeksi telah menjadi bagian dari beban ganda epidemiologi di dunia sejak beberapa dekade terakhir. Badan kesehatan dunia (WHO) mengestimasikan bahwa penyakit ini menyebabkan sedikitnya terhadap 40 juta kematian tiap tahun di dunia. Jumlah tersebut setara dengan 70% kematian oleh seluruh penyebab pada tingkat global.

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang bukan di sebabkan oleh proses infeksi (tidak infeksius), pengendalian merupakan nama lain dari pencegahan dan penanggulangan. Pengendalian adalah serangkaian manajemen yang menjamin agar suatu program/kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang di tetapkan, pengendalian tidak menular sendiri adalah upaya yang dilaksanakan melalui pencegahan dan penanggulangan faktor risiko termasuk penanganan kasus (penderita) penyakit tidak menul ar, untuk Penagulangan FR-PTM usia yang harus mendapatkan pelayanan skrining adalah usia 15 – 59 Tahun, di kabupaten Pandeglang usia produktif tersebut mencapai 730.820 jiwa untuk dan usia ≥ 15 Tahun ke atas adalah 899.482 jiwa di Tahun 2023 Manajemen pelayanan kesehatan penyakit tidak menular meliputi keseluruhan spectrum pelayanan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.

Manajemen pelayanan kesehatan tersebut dikelola secara professional sehingga pelayanan kesehatan tersebut di kelola secara professional sehingga pelayanan penyakit tidak menular tersedia dapat di terima, mudah di capai, berkualitas dan terjanggkau oleh masyarakat.

Ruang lingkup penyakit tidak menular dalam rencana program nasional pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular ini meliputi :

1. Penyakit jantung dan pembuluh darah
   a. hipertensi
   b. penyakit jantung koroner (pjk)
   c. stroke
2. Diabetes mellitus dan penyakit metabolik
   a. diabetes mellitus
   b. obesitas
3. Kanker
   a. kanker leher rahim
   b. kanker payudara
4. Penyakit kronik dan degeneratif lainnya
   a. Penyakit paru obstruksi kronik (PPOK)
   b. Osteoporosis
   c. Asthma
   d. Penyakit ginjal kronik
5. Ganguan Indera Fungsional (GIF)
   a. Pendengaran
   b. Penglihatan

Pada tahun 2016 sekitar 71 % penyebab kematian di dunia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yang membunuh 36 Juta Jiwa pertahun. Sekitar 80% kematian tersebut terjadi dinegara berpenghasilan menengah dan rendah, 73% kematian disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) , 35 % diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12 % oleh penyakit kanker, 6 % oleh penyakit diabetes, 6 % karena penyakit kronis dan 15 % disebabkan oleh PTM lainnya (data WHO, 2018).

Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, Khususnya dinegara berkembang, PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehinggaa harus menjadi prioritas pembangunan disetiap negara.

Indonesia saat ini mengahadapi beban ganda penyakit , penyakit menular da penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, prilaku masyarakat, transisi demografi teknologi dan sosial budaya Peningkatan beban akibat PTM sejalan meningkatnya faktor resiko yang meliputi meningkatya tekakan darah , gula darah, indeks masa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik,dan merokok serta alqohol. Riskesdas tahun 2018 menunjukan bahwa terjadi peningkatan pada indikatir – indikator kunci PTM yang tercantum dalam RP JMN 2015-2019.

Meningakatnya kasus PTM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang sangat besar dan memerlukan tekhnologi tinggi, untuk itu perlu komitmen bersama dalam menurunkan morbiditas, motralitas dan disabilitas PTM melalui intensifikasi pencegahan dan pengendalian menuju indonesia sehat, sehingga perlu adanya pemahaman yang optimal.

Serta menyeluruh tentang besarnya permasalahan PTM & faktor resiko pada semua pengambil kebijakan antara lain, advokasi tehadap program PTM melaui soslaisasi,melaksanakan upaya Promotif, preventif,kuratif, rehabilitatif dan falaitip, meningkatkan kapasitas sumer daya manusia, memperkuat surveilans , dan penguatan jejaring dan kemitraan melalui pemberdyaan masyarakat (POSBINDU PTM).

Untuk jumlah Posbindu PTM sendiri pada tahun 2022 meningkat jumlahnya dari tahun 2021, Posbindu PTM di Tahun 2022 berjumlah 328 Posbindu dari 307 Desa yang aktip, Posbindu PTM di Tahun 2023 berjumlah 400 Posbindu dari 330 Desa yang aktip. Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular dengan pengukuran Tekanan Darah, Lingkar Perut, Tinggi Badan, indeks massa tubuh dan yang lainnya dapat dilakukan secara mandiri oleh setiap orang, namun masih banyak pula yang memerlukan bantuan melalui Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU).

Kegiatan Posbindu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksnaan dan pemantauan serta penilaian. Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar masyarakat dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat tersebut, di selenggarakan berbagai upaya kesehatan di mana salah satu upaya yang di maksud adalah dengan CERDIK yaitu salah satunya adalah rajin aktifitas dengan olah raga secara rutin, selain berolah raga hidup sehat dengan cara enyahkan asap rokok dan populasi udara lainnya dengan membuat kawasan tanpa rokok dan polusi udara lainnya dengan cara membuat Kawasan Tanpa Rokok.

Pemerintah daerah menetapkan dan menerapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya sesuai pasal 115 ayat 2, yang mengamanatkan kepada pemerintah daerah (wajib) untuk menetapkan dan menerapkan KTR diwilayahnya. Maka komitmen bersama dari lintas sektor dan berbagai elemen akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan KTR. Tetapi keberdaan puskesmas pun sebagai unit pelayanan kesehatan terdepan perlu di revitalisasi dengan program pengendalian penyakit ti dak menular secara komperhensif (promotif- preventif - kuratif- rehabilitatip)

Untuk masalah kesehatan yang penting bagi wanita di seluruh dunia,kanker merupakan masalah yang paling umum pada perempuan – alami oleh oleh lebih dari 1,4 juta perempuan diseluruh dunia, maka lebih dari 460.000 kasus terjadi dan sekitar 231.000 perempuan meninggal karena penyakit tersebut kerena hampir 99,7 % kanker leher rahim berkaitan dengan infeksi sebelumnya dari salah satu lebih virus human papiloma (HPV), Infeksi HPV sering kali tidak menimbulkan gejala, Tanda – Tanda infeksi yang paling umum. Diperkirakan dari seriap 1 juta wanita yang yang terinfeksi, 10 % (sekitar 100.000) akan berkembang menjadi prakanker leher rahim , Di indonesia berdasarkan data yang diperoleh kanker leher rahim menempati urutan Kedua dari kanker pada wanita. Secara umum tujuan penyelenggaraan pengendalian PTM di puskesmas adalah untuk meningkatkan akses penderita terhadap pelayanan penyakit tidak menular yang bermutu di fasilitasi pelayanan dasar.

Di harapkan ada beberapa puskesmas menjadi Puskesmas rujukan bagi pelayanan PTM dari Puskesmas lain di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab. Pandeglang.untuk keberhasilan dalam pelayanan puskesmas untuk pengendalian PTM harus di lakukan dengan :

1. Meningkatkan sumberdaya tenaga kesehatan yang Profesional dan kompeten dalam upaya pengendalian PTM
2. Meningkatkan menejemen pelayanan pengendalian PTM secara komperhensif

3. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana baik fromotif-preventif maupun diagnostik dan pengobatan.
4. Meningkatkan Peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini Faktor Resiko Penyait Tidak Menular (PTM)

Maka upaya pengendalian PTM di Puskesmas meliputi penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, penyakit kronis dan generatif lainnya, DM dan penyakit metabolik, indera dan fungsional Untuk penyelenggaraan pengendalian PTM dilaksanakan mulai dari tingkat komunitas berupa Posbindu yaitu kegiatan pel ayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh masyarakat itu sendiri dibawah pengawasan tenaga medis sampai kepada upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara terintegrasi dipuskesmas. Upaya PTM di Puskesmas Meliputi Pencegahan yang di laksanakan melalui kegiatan Pencegahan Primer, Skunder dan tersier Pada manajemen Terpadu Program P2PTM Meliputi :

1. Program Deteski Dini Faktor Resiko PTM di Posbindu
2. Program Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas
3. Program Pelayanan Terpadu (Pandu PTM)
4. Program Penerapan Kawasan Tanpa Roko (KTR) Di Sekolah
5. Program Upaya Berhenti Merokok (UBM)
6. Program Deteksi Dini Kanker
7. Program Pengendalian Thalasemia
8. Program Deteksi Dini Dan Rujukan Kasus Katarak
9. Program Layanan Kesehatan Inklusi Disabilitas

Penanggulangan PTM diprioritaskan pada jenis penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan beberapa kriteria, yaitu tingginya angka kematian atau kecacatan, tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan, dan memiliki faktor risiko yang dapat diubah. Penanggulangan PTM melalui upaya kesehatan masyarakat terdiri dari upaya pencegahan dan pengendalian. Upaya pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus yang menitik beratkan pada faktor risiko yang dapat diubah.

Faktor risiko yang dapat diubah meliputi merokok, kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat, konsumsi minuman beralkohol, dan lingkungan yang tidak sehat dan Upaya pengendalian dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tatalaksana dini

Laporan Kasus Baru Dan Kasus Lama
Sasaran Usia 15 Tahun Ke Atas
Penyakit Tidak Menular Tahun 2023

No.	Penyakit Tidak Menular	Kasus Baru		Total	Kasus Lama		Total
		L	P		L	P	
1	Hipertensi	80122	112973	193095	75611	131208	206819
2	Penyakit Jantung Koroner	162	157	319	116	195	311
3	Stroke	128	91	219	202	110	312
4	Diabetes Melitus	5561	8413	13974	10079	16363	26442
5	Kanker Leher Rahim	0	2	2	0	1	1
6	Kanker Payudara	0	23	23	0	24	24
7	Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	87	146	233	77	19	96
8	Asthma	706	709	1415	889	677	1566
9	Osteoporosis	173	341	514	610	1247	1857
10	Gagal Ginjal Kronik	8	5	13	0	2	2
11	Obesitas	12489	26889	39378	9968	14625	24593

Berbagai upaya telah dilakukan untuk pencegahan dan pengendalian PTM di tingkat nasional, sejalan dengan pendekatan global dan regional. Salah satu program yang telah dan masih terus dilakukan oleh Kementerian Kesehatan adalah Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (PANDU PTM) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Hal ini sebagai upaya dalam mendukung pencapaian target indikator Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, yaitu meningkatnya kabupaten/kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian PTM, danmendukung pencapaian target SPM.

PANDU PTM di FKTP merupakan upaya pencegahan, pengendalian dan tatalaksana Hipertensi dan Diabetes Melitus serta PTM lainnya yang dilaksanakan secara komprehensif, terintegrasi dan berkelanjutan dengan pendekatan faktor risiko, menggunakan Algoritma PANDU PTM dan Tabel Prediksi risiko PTM.

Algoritma Pandu PTM merupakan alur pikir dalam melakukan pelayanan terpadu PTM di FKTP. Dalam algoritma dijelaskan tentang tahapan pelayanan bagi pengunjung puskesmas yang berusia 15 tahun keatas. Tahapan diawali dari identifikasi faktor risiko hingga diagnosis dan tata laksana yang dalam salah satu prosesnya menggunakan Tabel Prediksi Risiko PTM. Sedangkan dalam kaitan dengan tatalaksana penyakit yang bersifat spesifik, PANDU PTM tetap mengacu pada pedoman tata laksana penyakit yang berlaku.

Untuk memperkuat pelaksanaan PANDU PTM di daerah, Kementerian Kesehatan menetapkan indikator Renstra yaitu jumlah kabupaten/kota yang melakukan pelayanan terpadu (Pandu) penyakit tidak menular (PTM) di ≥ 80% puskesmas.

Puskesmas Pandu PTM adalah Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Kabupaten Pandeglang dinilai telah menyelenggarakan PANDU PTM karena 100 % Puskesmas telah melakukan PANDU PTM. Sampai dengan tahun 2023 , sebanyak 36 Puskesmas yang melakukan pelayanan terpadu PTM. Jumlah ini sama dengan jumlah tahun 2022 sedaj mencapai 100 % Puskesmas yang telah menerapkan PANDU PTM.

Daftar Puskesmas Pandu Ptm
Di Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	Puskesmas yang melaksanakan Algoritma PANDU PTM dan Charta Prediksi Risiko PTM	Puskesmas yang melaksanakan Prolanis dan Program Rujuk Balik
1	SUMUR	Sudah	Sudah
2	CIMANGGU	Sudah	Sudah
3	CIBALIUNG	Sudah	Sudah
4	CIBITUNG	Sudah	Sudah
5	CIKEUSIK	Sudah	Sudah
6	CIGEULIS	Sudah	Sudah
7	PANIMBANG	Sudah	Sudah
8	SOBANG	Sudah	Sudah
9	MEKARJAYA	Sudah	Sudah
10	MUNJUL	Sudah	Sudah
11	ANGSANA	Sudah	Sudah
12	SINDANG RESMI	Sudah	Sudah
13	PICUNG	Sudah	Sudah
14	BOJONG	Sudah	Sudah
15	SAKETI	Sudah	Sudah
16	CISATA	Sudah	Sudah
17	PAGELARAN	Sudah	Sudah
18	PATIA	Sudah	Sudah
19	PERDANA	Sudah	Sudah
20	LABUAN	Sudah	Sudah
21	CARITA	Sudah	Sudah
22	JIPUT	Sudah	Sudah
23	CIKEDAL	Sudah	Sudah
24	MENES	Sudah	Sudah
25	PULOSARI	Sudah	Sudah
26	MANDALAWANGI	Sudah	Sudah
27	CIMANUK	Sudah	Sudah
28	CIPEUCANG	Sudah	Sudah
29	BANJAR	Sudah	Sudah
30	KADU HEJO	Sudah	Sudah
31	PANDEGLANG	Sudah	Sudah
32	CIKUPA	Sudah	Sudah
33	MAJASARI	Sudah	Sudah
34	CADASARI	Sudah	Sudah
35	PAGADUNGAN	Sudah	Sudah
36	BANGKONOL	Sudah	Sudah

Sumber: Aplikasi Surveilans Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan dua kanker terbanyak di Indonesia. Kedua jenis kanker ini memiliki angka kematian yang tinggi yang disebabkan terlambatnya deteksi dini. Hal ini sangat disayangkan, karena kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau *papsmear*. Deteksi dini kanker payudara dilakukan dengan metode Periksa Payudara Klinis (SADANIS), yaitu pemeriksaan klinis payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Angka kematian dan tingginya biaya kesehatan dapat dikurangi dengan deteksi dini yang efektif.

Pemeriksaan Deteksi Dini
Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Pada Perempuan Usia 30-50 Tahun 2023

No	Puskesmas	Jumlah Sasaran wanita Usia 30-50 Tahun	Target 2023 B12 (70%)	Hasil skrining				
				2.021	2.022	2.023	Total	%
1	Cadasari	4.304	3.013	4	1.659	762	2.425	80
2	Bangkonol	3.715	2.601	2	383	914	1.299	50
3	Pagadungan	4.815	3.371	78	2.175	1.266	3.519	104
4	Cikupa	5.650	3.955	0	5.887	2.056	7.943	201
5	Pandeglang	3.434	2.404	95	841	470	1.406	58
6	Banjar	4.343	3.040	0	967	570	1.537	51
7	Kaduhejo	4.989	3.492	5	638	990	1.633	47
8	Mandalawangi	6.856	4.799	8	336	501	845	18
9	Cimanuk	5.228	3.660	0	1.213	3.007	4.220	115
10	Cipeucang	4.088	2.862	9	2.837	830	3.676	128
11	Saketi	5.284	3.699	13	2.122	4370	6.505	176
12	Mekar jaya	2.964	2.075	20	2.091	2081	4.192	202
13	Majasari	5.699	3.989	64	541	2141	2.746	69
14	Bojong	5.065	3.546	496	1.700	1076	3.272	92
15	Picung	5.198	3.639	1	1.851	1463	3.315	91
16	Perdana	4.896	3.427	1	4.251	1434	5.686	166
17	Cisata	3.447	2.413	1	2.043	1903	3.947	164
18	Carita	5.058	3.541	20	4.874	3827	8.721	246
19	Labuan	5.813	4.069	49	4.938	3861	8.848	217
20	Cibaliung	4.103	2.872	0	1.279	1455	2.734	95
21	Cigeulis	5.182	3.627	8	118	3061	3.187	88
22	Sindang resmi	3.578	2.505	6	4.430	1835	6.271	250
23	Munjul	3.541	2.479	0	543	2148	2.691	109
24	Jiput	4.030	2.821	16	820	2320	3.156	112
25	Sumur	3.417	2.392	9	1.845	767	2.621	110
26	Cikedal	4.621	3.235	35	3.171	4455	7.661	237
27	Cibitung	3.107	2.175	105	283	1291	1.679	77
28	Sobang	5.524	3.867	14	958	322	1.294	33
29	Patia	4.261	2.983	135	8.951	1295	10.381	348
30	Pulosari	3.776	2.643	14	1.152	2748	3.914	148
31	Pagelaran	5.110	3.577	30	3.107	1419	4.556	127
32	Angsana	3.989	2.792	0	2.062	1064	3.126	112
33	Panimbang	6.132	4.292	15	17.877	1569	19.461	453
34	Cikeusik	6.724	4.707	2	1.248	1310	2.560	54
35	Cimanggu	5.935	4.155	71	1.889	8144	10.104	243
36	Menes	5.074	3.552	299	539	964	1.802	51
		168.950	118.265	1.625	91.619	69.689	162.933	138

Sumber: Dashboard Aplikasi Sehat Indonesiaku

Capaian Skrining Tiga tahun dari tahun 2021, 2022 dan 2023 yang sudah dilaksanakan dan ter entry melalui aplikasi ASIK yang sudah terverifikasi oleh sistem. Target Sampai dengan tahun 2023 adalah 70% wanita usia 30 – 50 tahun yang dilakukan pemerikssaan IVA Tes & Sadanis, yang dilakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim & payudara sebanyak 162,933 wanita usia 30-50 tahun atau 138 % data per tiga tahun, dari sasaran tersebut telah menjalani deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dengan metode IVA dan SADANIS.

Capaian Deteksi dini tertinggi dilaporkan oleh Puskesmas panimbang 19.461 diikuti oleh Puskesmas Patia sebanyak 10.381 dan Carita sebanyak 3.947.

Puskesmas dengan cakupan deteksi dini yang rendah dikhawatirkan akan mengalami peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat kanker leher rahim dan payudara. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan deteksi dini di wilayah dengan cakupan yang masih rendah Deteksi dini IVA dan SADANIS menjadi landasan untuk menentukan rujukan bagi pasien yang dicurigai memiliki kanker leher rahim maupun kanker payudara. Deteksi dini kanker leher Rahim dan payudara memiliki empat kategori hasil, yaitu IVA Positif, Benjolan, Curiga Kanker Leher Rahim, dan Curiga Kanker Payudara. Pada keempat hasil deteksi dini, IVA positif memiliki jumlah tertinggi sebanyak 14 orang.

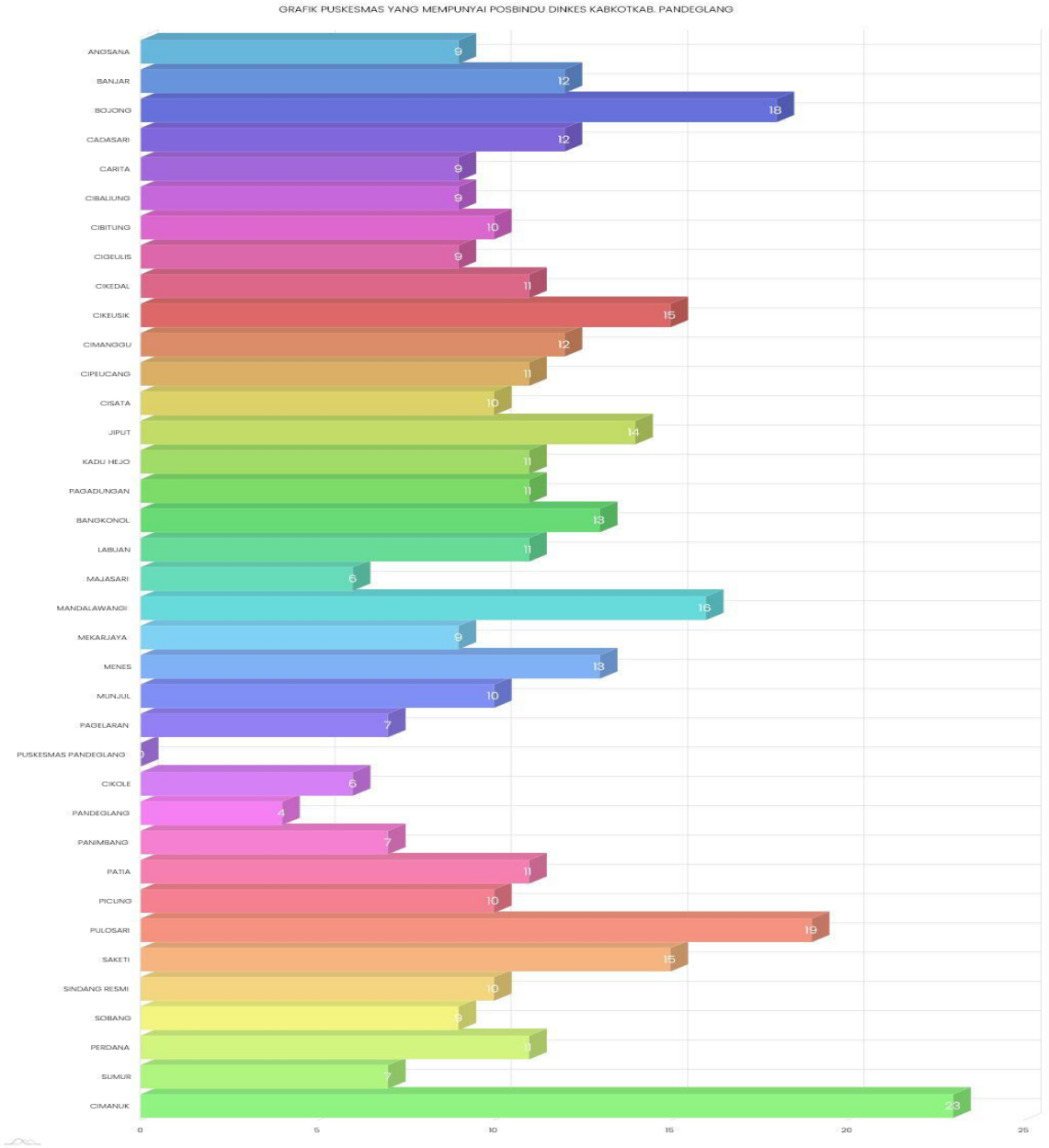
Puskesmas Melaksanakan Posbindu PTM

Posbindu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melibatkan masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian. Masyarakat dilibatkan sebagai agen pengubah sekaligus sumber daya yang menggerakkan Posbindu sesuai dengan kemampuan dan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Posbindu berperan dalam pengendalian PTM melalui deteksi dini dan skrining faktor risiko penyakit tidak menular seperti pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah sewaktu, deteksi dini kanker, pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkar perut, dan Indeks Massa Tubuh (IMT).

Jumlah desa keseluruhan di kabupaten Pandeglang sebanyak 339 desa/kelurahan, dan pada tahun 2023 desa yang memiliki Posbindu sebanyak 330 desa/kelurahan, dan jumlah Posbindu PTM sebanyak 400 Posbindu atau setara dengan 97,3 %. Puskesmas yang capaian ter rendah sebanyak 2 puskesmas yaitu Puskesmas carita sebesar 80 % dan pagelaran 32,46 % desa/kelurahan yang belum memiliki Posbindu PTM .

Puskesmas Yang Mempunyai Posbindu PTM
Tahun 2023



Sumber : Aplikasi Surveilan PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Deteksi Dini Gangguan Indera Fungsional (GIF)

Upaya penanggulangan gangguan indera dilaksanakan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Sejalan dengan enam pilar transformasi sistem kesehatan, khususnya untuk mewujudkan transformasi layanan primer pada pengendalian penyakit tidak menular, maka upaya deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran merupakan program utama dalam rangka penemuan kasus secara dini.

Upaya ini dilakukan agar kasus yang ditemukan segera mendapatkan intervensi atau penanganan dini untuk menekan angka kesakitan, kematian dan disabilitas akibat gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran.

Sasaran program mengacu pada siklus hidup dan pendekatan keluarga, sehingga pelaksanaan deteksi dini dilakukan terintegrasi dan berkolaborasi dengan berbagai lintas program dan lintas sektor terkait. Di era desentralisasi, deteksi dini gangguan indera diharapkan dapat dipenuhi oleh Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan warganya. Deteksi dini gangguan indera adalah kegiatan deteksi dini gangguan penglihatan dan atau gangguan pendengaran yang dilaksanakan untuk seluruh kelompok umur pada tahun 2023 sedikitnya296.565 penduduk di kabupaten Pandeglang . Data deteksi dini ganguan indera diperoleh dari pencatatandan pelaporan pada pelayanan kesehatan maupun dari kegiatan pengelola program di lintas sektor.

Pada tahun 2023 terdapat 36 Puskesmas yang melaksanakan deteksi dini gangguan indera dengan target nasional ≥ 70% penduduk usia 7 – 15 tahun & ≥ 15 Tahun terskrining gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran & kabupaten pandeglang dengan capain tahun 2023 mendapatkan hasil 38 %.

Hasil Capaian Renstra Gif (Gangguan Indera Fungsional) Tahun 2023

NO	Puskesmas	Usia 7 - 15 Tahun & 15 Tahun ke atas	Target 70 %	hasil Skrining GIF	
				ABS	%
1	Cadasari	27429	19200	10655	55,5
2	Bangkonol	23398	16379	5550	33,9
3	Pagadungan	29785	20850	11795	56,6
4	Cikupa	23003	16102	1736	10,8
5	Pandeglang	18564	12995	5857	45,1
6	Banjar	33168	23218	6025	26,0
7	Kaduhejo	29838	20887	9744	46,7
8	Mandalawangi	41566	29096	9646	33,2
9	Cimanuk	32243	22570	16863	74,7
10	Cipeucang	29865	20906	2891	13,8
11	Saketi	42492	29744	11997	40,3
12	Mekar jaya	24360	17052	3048	17,9
13	Majasari	40184	28129	6348	22,6
14	Bojong	27612	19328	15908	82,3
15	Picung	30022	21015	13198	62,8
16	Perdana	27709	19396	4091	21,1
17	Cisata	26302	18411	5313	28,9
18	Carita	29472	20630	11541	55,9
19	Labuan	35218	24653	9256	37,5
20	Cibaliung	34779	24345	10174	41,8
21	Cigeulis	27767	19437	11435	58,8
22	Sindang resmi	23796	16657	11282	67,7
23	Munjul	28600	20020	5514	27,5
24	Jiput	32022	22415	1751	7,8
25	Sumur	25790	18053	1775	9,8
26	Cikedal	29908	20936	11329	54,1
27	Cibitung	24589	17212	6662	38,7
28	Sobang	33986	23790	1024	4,3
29	Patia	28798	20159	4877	24,2
30	Pulosari	29575	20703	22832	110,3
31	Pagelaran	28430	19901	2024	10,2
32	Angsana	26074	18252	3773	20,7
33	Panimbang	41497	29048	17564	60,5
34	Cikeusik	41575	29103	4783	16,4
35	Cimanggu	38640	27048	15077	55,7
36	Menes	40264	28185	3227	11,4
KAB		1108320	775824	296565	38

Sumber: Aplik ASIK (Sehat Indonesiaku) 2023

4. AKUNTABILITAS PELAYANAN KESEHATAN UMUM

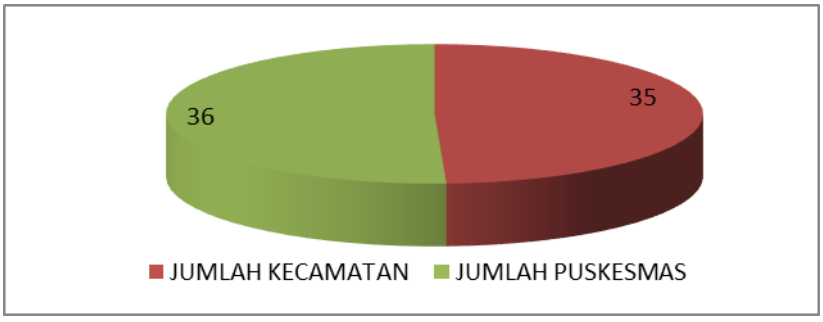
B. Pencapaian Kinerja Bidang Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan Primer

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Rasio ideal puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 puskesmas di setiap kecamatan, di Kabupaten Pandeglang dari 35 Kecamatan seluruhnya sudah memiliki Puskesmas dan ada 1 Kecamatan yang memiliki 2 Puskesmas yaitu Kecamatan Pandeglang. dan jika dihitung melalui rasio puskesmas dibandingkan Kecamatan maka rasio Kabupaten pandeglang sebesar 1,03.

Rasio Jumlah Puskesmas Per Kecamatan
di Kabupaten pandeglang
Tahun 2023



Rasio puskesmas per kecamatan tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Selain ketersediaan minimal 1 puskesmas di setiap kecamatan, aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasardan sosial ekonomi

a. Akreditasi Puskesmas

Permenkes No. 43 Tahun 2019 menyatakan akreditasi puskesmas yang selanjutnya disebut akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa puskesmas telah memenuhi standar akreditasi. Dengan akreditasi puskesmas diharapkan dapat membangun sistem tata kelola yang lebih baik secara bertahap dan berkesinambungan melalui perbaikan tata kelola:

- Manajemen secara institusi;
- Manajemen program;
- Manajemen risiko; dan
- Manajemen mutu.

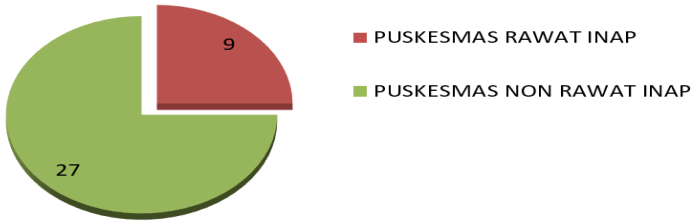
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 57 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.

Data Akreditasi Puskesmas tahun 2023, 36 Puskesmas Kabupaten Pandeglang telah terakreditasi, jika di hitung kedalam presentase kabupaten pandeglang untuk puskesmas terakreditasi sudah mencapai 100% .

b. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap

Total jumlah puskesmas di Kabupaten Pandeglang sampai dengan Desember 2022 adalah 36 puskesmas dan berdasarkan kemampuan pelayanan dibagi atas dua kategori yaitu puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap. Puskesmas di Kabupaten Pandeglang yterdiri dari 9 puskesmas dengan rawat inap dan 27 puskesmas non rawat inap. Jumlah ini tidak berubah/ masih sama dengan tahun 2021.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Pandeglang
Tahun 2023



Sumber : Data Keputusan Bupati pandeglang Nomor 440/Kep.72-Huk/2021

c. Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Peraturan menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas minimal wajib memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan (nakes) sesuai yaitu: (1) dokter atau dokter layanan pimer; (2) dokter gigi; (3) perawat; (4) bidan; (5) tenaga kesehatan masyarakat; (6) tenaga sanitasi lingkungan; (7) ahli teknologi laboratorium medik; (8) tenaga gizi; dan (9) tenaga kefarmasian.

Puskesmas dikatakan cukup atau memenuhi jika setidaknya ada 1 (satu) orang dari masing-masing jenis nakes tersebut. Di Kabupaten Pandeglang dari 36 Puskesmas masih ada Puskesmas yang belum memiliki tenaga Ahli tekhnologi laboratorium dan tenaga Promkes dengan latar belakang Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku.

d. Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat, sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional berperan dalam siklus kehidupan atau *continuum of care* sejak dalam masa kandungan sampai usia lanjut, diberikan baik dengan metode keterampilan maupun ramuan. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional menyatakan bahwa jenis pelayanan kesehatan tradisional dibagi menjadi pelayanan kesehatan tradisional empiris, pelayanan kesehatan tradisional komplementer, dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi, dan pelayanan kesehatan. Tradisional yang dimaksud harus dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat. Hal ini juga diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2018 tentang Penyelenggaran Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer serta peraturan lain yang mendukung.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional telah dilaksankan di 36 Puskesmas Kabupaten Pandeglang melaui kegiatan pembinaan kelompok asuhan mandiri, pendataan dan pembinaan penyehat tradisional, dan memiliki Ruang Terbuka Hijau (RTH) dalam bentuk Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional pada tahun 2023 sebanyak 36 puskesmas dari 36 puskesmas (100%).

2. Pembiayaan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, unsur ekonomis merupakan salah satu aspek yang dipentingkan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia. Selain itu, di dalam Undang-Undang yang sama juga disebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Anggaran kesehatan dapat dikatakan sebagai instrumen pemerintah dalam pemenuhan hak- hak kesehatan bagi warga negara (Ansar, 2017). Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, swasta, dan sumber lain. Di dalam bab ini hanya akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan bersumber dari pemerintah, baik yang berasal dari pemerintah pusat maupun daerah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

a. DAK Bidang Kesehatan Tahun 2022

Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat DAK Bidang Kesehatanadalah dana yang dialokasikan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara kepada daerahtertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan fisik dan non fisik yang merupakan urusan kesehatan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional. DAK terbagi menjadi dua, yaitu DAK fisik dan DAK non fisik. Panduan pemanfaatan DAK bidang kesehatan tahun 2022 diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022.

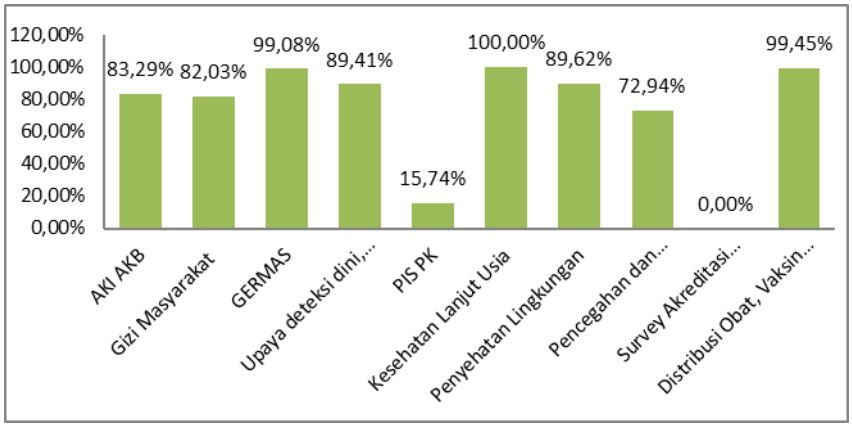
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022 yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Rebuplik Indonesia Nomor 19 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022.

Sedangkan DAK non fisik bidang kesehatan terdiri atas: Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Pencegahan dan Pengendalian COVID-19, Stunting, Akreditasi Puskesmas, Distribusi Obat, Vaksin, BMHP dari Kab/Kota ke Puskesmas, dan pengawasan obat dan makanan.

Pelaporan DAK bidang kesehatan disampaikan oleh Kepala Daerah kepada Menteri Kesehatan, Menteri Keuangan, dan Menteri Dalam Negeri secara berkala (triwulan serta laporan tahunan). Sedangkan untuk data realisasi penggunaan anggaran dilaporkan melalui mekanisme yang berbeda, yaitu DAK fisik menggunakan aplikasi *Online* Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (OMSPAN) dan DAK non fisik menggunakan aplikasi e-Renggar.

Untuk realisasi DAK Non Fisik BOK Kabupaten Tahun 2022 adalah 49,11% dengan realisasi tertinggi pada menu kegiatan upaya kesehatan lanjut usia, sedangkan untuk menu kegiatan akreditasi puskesmas tidak bisa direalisasikan hal ini disebabkan karena peraturan tentang akreditasi puskesmas belum ada, seperti tampak pada Gambar

Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2022



Sedangkan untuk realisasi DAK non fisik BOK Puskesmas Tahun 2022 adalah 86,42% dengan realisasi tertinggi adalah puskesmas cisata sebesar 98,10% seperti tampak pada Gambar

Realisasi Serapan DAK Nonfisik BOK Puskesmas di Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Untuk menu Dak Non Fisik BOK Jaminan Kesehatan pada tahun 2022 tidak ada realisasi dikarenakan tidak ada pasien jampersal yang di rujuk dan tinggal pada tempat singgah. Seperti yang terdapat pada tabel dibawah ini :

Realisasi Menu DAK Non Fisik BOK Stunting, Jaminan Persalinan dan Pengawasan Obat Dan Makanan Tahun 2023

No	Menu BOK	Realisasi
1	Stunting	83.07%
2	Jaminan Persalinan	0%
3	Pengawasan Obat Dan Makanan	81.78%

b. Belanja Kesehatan dan Jaminan Kesehatan

1) Belanja Kesehatan

Sesuai dengan amanat yang tercantum dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009, bahwa alokasi belanja di bidang Kesehatan merupakan sesuatu yang mutlak dipenuhi (*mandatory spending*). Pasal 171 dalam undang undang tersebut menyatakan bahwa pemerintah mengalokasikan anggaran Kesehatan sebesar minimal 5% dari APBN diluar gaji, sementara pemerintah provinsi dan kabupaten/kota mengalokasikan anggaran Kesehatan sebesar minimal 10% dari APBD diluar gaji.

Penggunaan anggaran di bidang Kesehatan diharapkan seoptimal mungkin dapat dimanfaatkan untuk mencapai tujuan pembangunan bidang Kesehatan.

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur besar belanja Kesehatan di suatu negara adalah *National Health Accounts* atau NHA. NHA adalah pendekatan yang sistematik dan konprehensif yang digunakan untuk memonitor besaran pengeluaran kesehatan di suatu negara, mencakup aliran dana kesehatan, distribusi dan penggunaannya. NHA diperlukan untuk menjawab pertanyaan isu-isu pembiayaan kesehatan seperti kecukupan (*sufficiency*), pemerataan (*equity*), efisiensi (*efficiency*), efektifitas (*effectiveness*), dan keberlanjutan (*sustainability*) terkait kebijakan alokasi sumber daya kesehatan, baik dari sisi *supply* maupun *demand* dalam mencapai Cakupan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage*/*UHC*).

Indonesia telah memproduksi NHA menggunakan metode *System of Health Accounts* (*SHA*) 2011 yang merupakan metode standar internasional, sehingga dapat melihat posisi Indonesia dibandingkan dengan berbagai negara. Data NHA juga telah didistribusikan secara global dalam *World Health Report* yang terpublikasi setiap tahunnya oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Sebagai negara dengan kebijakan *single payer* (hanya ada satu pengumpul premi dan sekaligus berfungsi sebagi badan penyelenggara) terbesar di dunia, banyak negara memberi perhatian pada pembiayaankesehatan di Indonesia untuk penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam rangka menuju *UHC*. Dari data NHA tahun 2018, terdapat beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan, diantaranya penguatan pendanaan untuk menunjang upaya preventif dan promotif, termasuk pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM), edukasi kesehatan untuk pola hidup bersih sehat, imunisasi, *surveilance*, skrining, pengadaan pola makan tambahan, dan lain-lain. Penguatan pendanaan untuk layanan di FKTP serta pendanaan preventif-promotif akan membangun sistem layanan Kesehatan yang lebih kokoh terhadap berbagai kejadian tidak terduga termasuk adanya pandemik COVID-19.

2) Jaminan Kesehatan

Dasar hukum yang paling utama adanya jaminan kesehatan adalah Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H, yaitu:

- Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;
- Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan;
- Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinyasecara utuh sebagai manusia yang bermanfaat.

Selain itu, dasar hukum adanya Jaminan Kesehatan juga tertuang dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 yaitu:

- Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara;
- Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;
- Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Atas dasar itulah, maka diterbitkan Undang-Undang No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan SosialNasional (SJSN) yang salah satu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Menurut Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Jaminan Kesehatan (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Prinsip asuransi sosial yang dimaksud meliputi :

- Kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda,dan yang berisiko tinggi dan rendah;
- Kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif;
- Iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan;
- Bersifat nirlaba.

Sedangkan prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak berkaitan dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya. Pelaksanaan JKN di Indonesia diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)Kesehatan.

Kepesertaan dalam BPJS Kesehatan terdiri dari 2 kelompok, yaitu sebagai berikut :

1) PBI Jaminan Kesehatan.

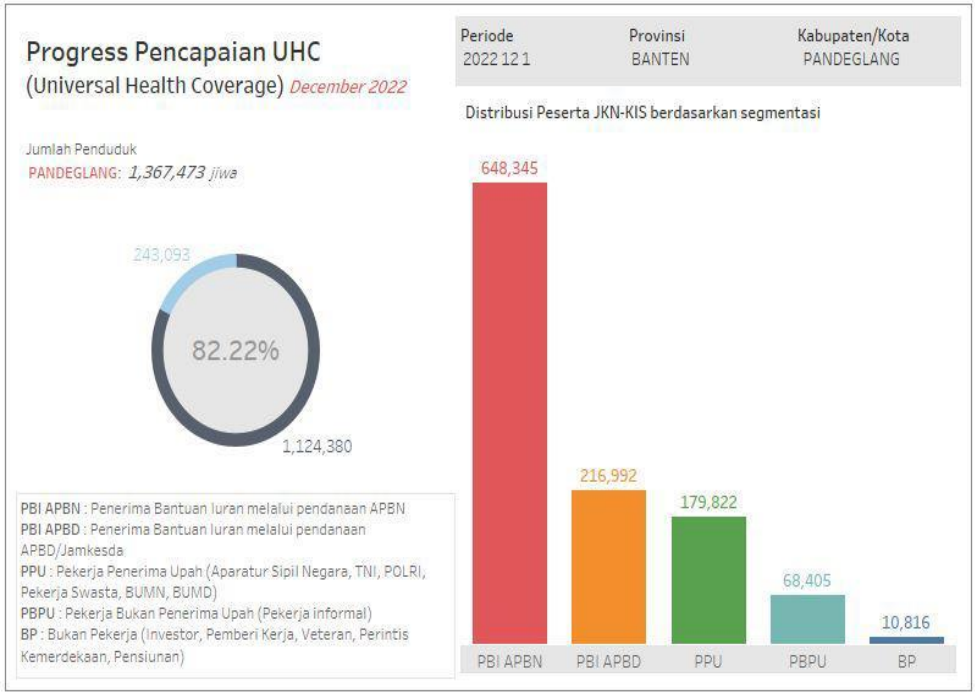
   Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang SJSN yang iurannya sebagai peserta program Jaminan Kesehatan dibayari oleh pemerintah. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.

2) Bukan PBI jaminan kesehatan.

   Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari :

   - Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya
   - Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya
   - Bukan pekerja dan anggota keluarganya

Distribusi Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
Kartu Indonesia Sehat (KIS)
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: BPJS Kesehatan Cabang Serang

Pada Tahun 2022, proporsi kepesertaan terbanyak berasal dari segmen PBI (APBN) sebesar 648,345 Jiwa dan jumlah kepesertaan sebanyak 1.124.380 jiwa dari Jumlah Penduduk Kabupaten Pandeglang sebanyak 1.367.473 jiwa, sehingga masi ada 243.093 jiwa penduduk Kabupaten Pandeglang yang belum mempunyai Jaminan Kesehatan. Progres Pencapaian Universal Health Coverage Kabupaten Pandeglang Tahun 2022 sebesar 82,22%, masih kurang 12,78% Kabupaten Pandeglang menjadi UHC.

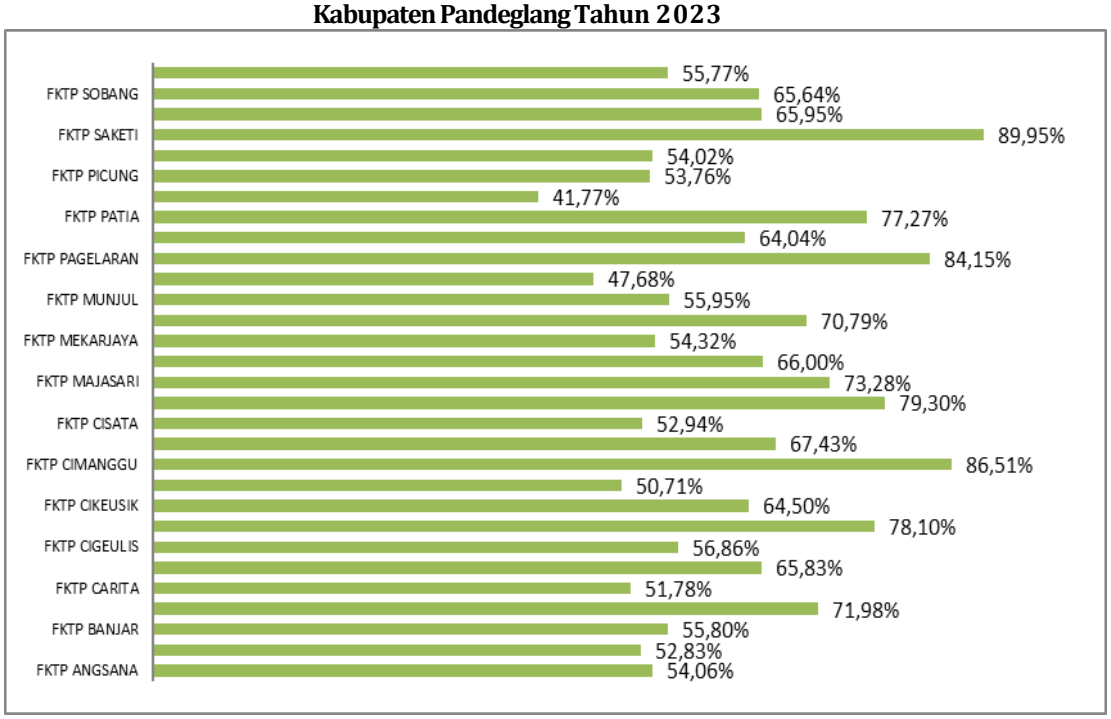
Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang saat ini telahdiubah menjadi Peraturan Menteri Sosial Nomor 21 Tahun 2019 tentang Persyaratan dan Tata Cara Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, perlu dilakukan verifikasi dan validasi perubahan data PBI Jaminan Kesehatan setiap bulannya.

Alokasi dan Realisasi PBPU Dan BP Jaminan Kesehatan (PBI Daerah) Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Uraian	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	**%**
Kontribusi Jaminan Kesehatan Bagi PBI	21.756.464.800	21.135.748.800	**97,14%**

Alokasi anggaran untuk iuran peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) disesuaikan dengan regulasi yang ada. Telah terjadi perubahan besaran iuran peserta PBI dari tahun 2015 sampai dengan 2021. Menurut Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 tentang Jaminan Kesehatan Nasional, terjadi perubahan pada besaran iuran, diantaranya yaitu iuran Kelas III Tahun 2020 sebesar Rp25.500 (Rp42.000 dikurangi subsidi Pemerintah Rp16.500), tahun 2021 dan tahun berikutnya menjadi Rp35.000, serta besaran iuran peserta PBI Jaminan Kesehatan yaitu sebesar Rp42.000 per orang per bulan yang sepenuhnya dibayar oleh Pemerintah. Adapun Perpres tersebut merupakan Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018yang tertuang dalam Pasal 34 dan sejalan dengan putusan Mahkamah Agung No. 7P/HUM/2020. Realisasi pembayaran iuran PBI Daerah Jaminan Kesehatan pada tahun 2022 sebesar 97,14%. Realisasi penerimaan dana Kapitasi Puskesmas pada tahun 2022 terlihat pada chart berikut :

Realisasi Penerimaan Dana JKN Kapitasi Per Puskesmas
Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Dari hasil rekapitulasi pendapatan tidak ada FKTP yang mencapai target pendapatan yang telah ditetapkan, hal ini disebabkan karena menurunnya jumlah kepesertaan disetiap FKTP dan adanya kompensasi dana kapitasi pada tahun 2021.

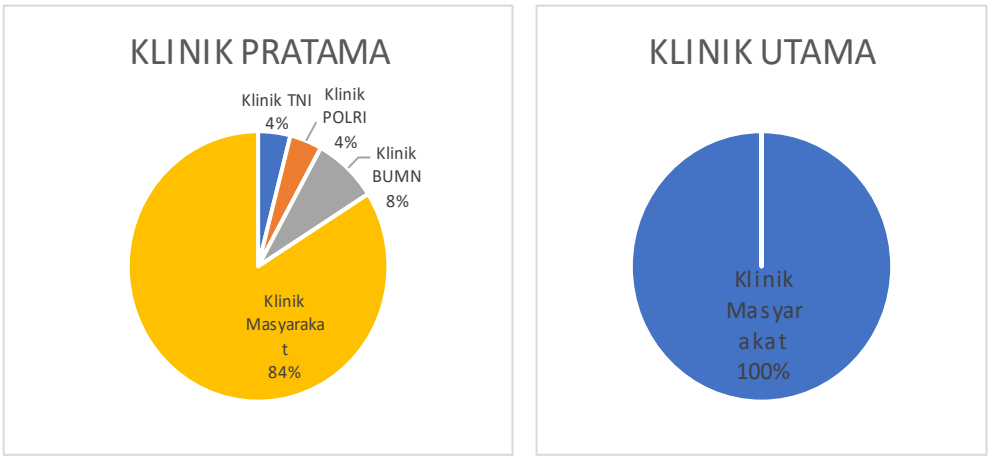
3. Pelayanan Kesehatan Rujukan

a. Klinik

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialistik secara komprehensif, sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan telah melakukan registrasi fasyankes melalui aplikasi berbasis website pada alamat *registrasifasyankes.kemkes.go.id*. Berdasarkan data pada aplikasi tersebut, terdapat 7.614 klinik teregistrasi di Indonesia yang dimiliki oleh Pemerintah (Kementerian/Lembaga dan daerah), TNI, Polri, dan masyarakat.

Berdasarkan kemampuan pelayanan klinik, di Kabupaten Pandeglang pada tahun 2023 terdapat 31 klinik pratama dan utama, 1 klinik utama, 1 klinik milik TNI, 1 klinik milik POLRI, 2 klinik milik BUMN dan 26 klinik milik masyarakat. Data mengenai klinik secara lengkap dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Proporsi Klinik Teregistrasi Menurut Kepemilikan di Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Pandeglang, 2023

b. Unit Transfusi Darah

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, Unit Transfusi Darah (UTD) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah.

Berdasarkan data dari aplikasi registrasi fasyankes, terdapat 265 UTD teregistrasi di Indonesia yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan Palang Merah Indonesia (PMI). Pada tahun 2023, Kabupaten Pandeglang memiliki 1 UTD tergistrasi yaitu UDD yang dikelola oleh PMI Pandeglang serta 1 Bank darah yang ada di RSUD Berkah Pandeglang.

c. Laboratorium Kesehatan

Laboratorium kesehatan merupakan salah satu sarana penunjang dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan. Laboratorium kesehatan diperlukan untuk memeriksa, menganalisa, menguraikan, dan mengidentifikasi bahan dalam penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, dan kondisi kesehatan tertentu.

Jumlah laboratorium kesehatan di Kabupaten Pandeglang berjumlah 3 yang masing-masing dimiliki oleh pemerintah daerah kab/kota sebanyak 1 laboratorium Kesehatan yang telah terakreditasi dan yang dimiliki oleh swasta sebanyak 2 laboratorium kesehatan.

d. Rumah Sakit

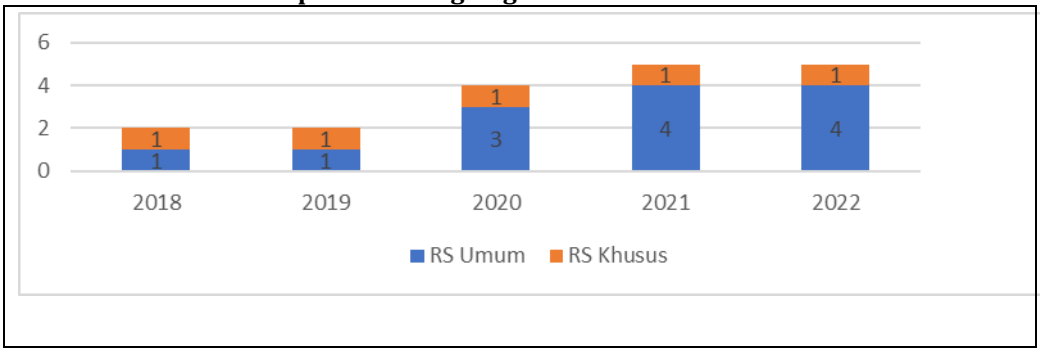
Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Selain menyediakan upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif, rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah sakitan, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diklasifikasikan atau di kelompokkan kelasnya berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia.

1) Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diselenggarakan oleh berbagaiinstansi atau Lembaga, antara lain pemerintah pusat, pemerintah daerah, TNI/POLRI, BUMN, dan swasta. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

Selama tahun 2018-2023 jumlah rumah sakit di Kabupaten Pandeglang mengalami peningkatan. Pada tahun 2018 jumlah rumah sakit sebanyak 2 rumah sakit meningkat menjadi 5 rumah sakit pada tahun 2023. Jumlah rumah sakit di Kabupaten Pandeglang sampai dengan tahun 2023 terdiri dari 4 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 1 Rumah Sakit Khusus (RSK) Ibu dan Anak. Perkembangan jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 2.20.

Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus di Kabupaten Pandeglang Tahun 2018 – 2023



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Pandeglang, 2023

Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum Berdasarkan Penyelenggaraan di Kabupaten Pandeglang Tahun 2017 – 2021

No	Penyelenggara	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pemda Kab. pandeglang	1	1	2	2	2	2
2	Swasta	1	1	2	3	3	3
Jumlah		2	2	4	5	5	5

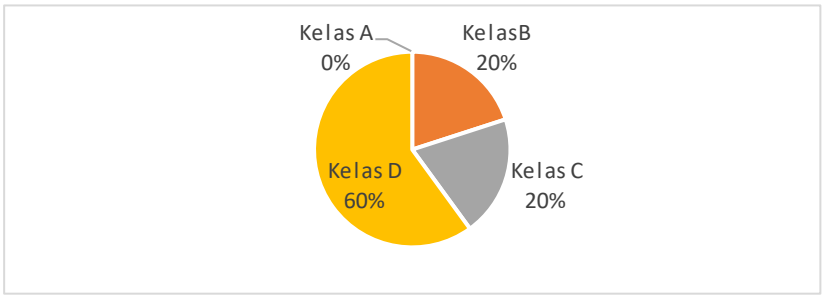
Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Pandeglang, 2023

Pada tahun 2023 rumah sakit yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Kab/Kota sebanyak 2 RS (40%), sedangkan swasta menyelenggarakan rumah sakit terbanyak 3 RS (60%). Sebagian besar merupakan RS Umum.

2) Tipe Rumah Sakit

Rumah sakit dikelompokkan berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia menjadi Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D. Jumlah rumah sakit (RS) di Kabupaten Pandeglang menurut kelas terbanyak yaitu tipe D (3 RS) sebesar 60%, kemudian kelas C (1 RS) sebesar 20%, kelas B (1 RS) sebesar 20%.

Jumlah Rumah Sakit Menurut Kelas Kabupaten Pandeglang Tahun 2023



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Pandeglang, 2023

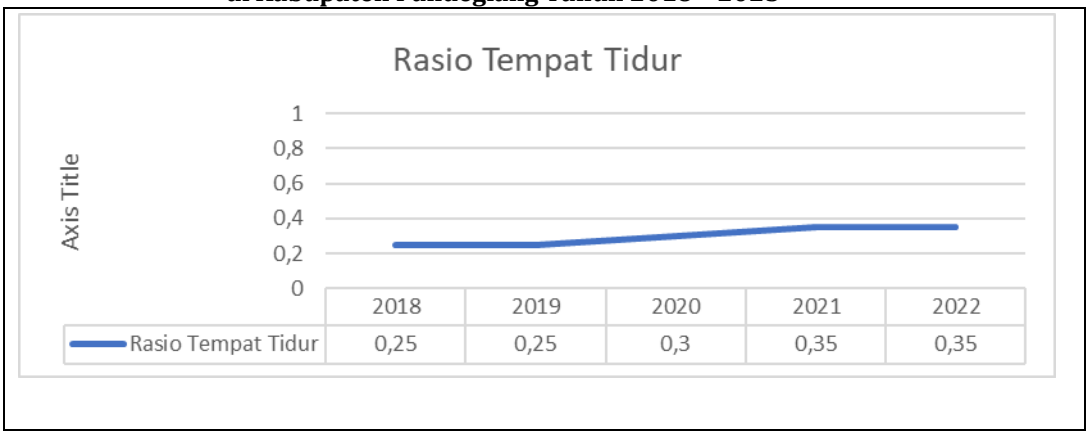
3) Rasio Tempat Tidur

Dalam standar WHO, standar terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Rasio tempat tidur di rumah sakit di Kabupaten Pandeglang sejak tahun 2018 hingga 2023 masih belum mencapai angka 1 per 1.000 penduduk.

Sampai saat ini jumlah tempat tidur di Kabupaten Pandeglang belum memenuhi rasio tempat tidur sesuai standar WHO, oleh karena itu maka perlu adanya penambahan rumah sakit di Kabupaten Pandeglang dan/atau peningkatan kelas rumah sakit untuk meningkatkan ketersediaan tempat tidur.

Pemerintah Provinsi Banten telah memulai pembangunan rumah sakit kelas C di wilayah Kabupaten Pandeglang, khususnya di kecamatan labuan dan di rencanakan akan mulai beroperasi pada tahun 2024, sehingga dapat diharapkan meningkatkan rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit. Rasio tempat tidur rumah sakit di Kabupaten Pandeglang sejak tahun 2018 sampai dengan tahun 2023 dapat dilihat pada gambar berikut.

Rasio Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit Per 1.000 Penduduk di Kabupaten Pandeglang Tahun 2018 – 2023



Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Pandeglang, 2023

4) Akreditasi Rumah Sakit

Dalam RPJMN 2020-2024, salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah pemerataan pelayanan kesehatan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Indikator sasaran strategis yang ingin dicapai adalah 100% RS terakreditasi pada tahun 2024.

Berdasarkan status akreditasi pada tahun 2023 maka status rumah sakit yang telah terakreditasi yaitu (5 Rumah Sakit) diantaranya : Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Kab. Pandeglang, Rumah Sakit Aulia Menes, Rumah Sakit Alinda Husada, Rumah Sakit SHL, dan Rumah Sakit Ibu Dan Anak, sehingga telah mencapai target 100% rumah sakit terakreditasi. Sebagaimana terlihat pada tabel sebagai berikut.

Persentase Rumah Sakit Terakreditasi dan Target Rumah Sakit Terakreditasi di Kabupaten Pandeglang Tahun 2022-2024

No	Penyelenggara	2022	2023	2024
1	Pemerintah Daerah Kab. pandeglang	20%	20%	40%
2	Swasta	0	40%	60%
Jumlah		20%	60%	100%

5. AKUNTABILITAS SUMBER DAYA KESEHATAN

1. Program Kefarmasian

a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan

Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan dan kegiatan DAK Fisik Reguler Bidang Kesehatan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian:

a) Menyusun kebutuhan jenis dan jumlah obat dan BMHP, selama satu tah un sesuai pemakaian rata rata tahun lalu dan RKO Puskesmas yang sudah di rekapitulasi oleh Tim Perencanaan Obat secara Terpadu Dinas kesehatan melalui proses pemilihan obat dan BMHP, kompilasi pemilihan obat dan BMHP dan penghitungan jumlah kebutuhan obat dan BMHP

b) Pengadaan Obat dan BMHP melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Reguler Bidang Kefarmasian dan APBD II dengan capaian 97%, dimana ketersediaan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan obat dan BMHP di 36 Puskesmas selama ±10 bulan. Sisa pemenuhan kebutuhan obat dan BMHP Puskesmas, di beli melalui dana JKN masing-masing Puskesmas

b. Pengadaan Alat kesehatan atau Bahan Medis Habis Pakai dari Dana DAU Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 untuk penanganan Covid 19 dengan realisasi 98%.dimana dana ini diperuntukan untuk pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 di 36 Puskesmas dan lingkungan organisasi perangkat daerah.

c. Pengadaan obat dan BMHP dari Dana DID Tambahan dengan Realisasi mencapai 97%, dimana alkes dan BMHP ini diperuntukan untuk penangana Program Stunting di 36 Puskesmas, dan mengcover kebutuhan Organisasi Perangkat Daerah di Lingkungan.

d. Pembinaan kefarmasian

a) Monitoring Ketersediaan obat dan BMHP 36 Puskesmas di kabupaten Pandeglang melalui pengecekan ketersediaan fisik obat dan BMHP.
b) Menjadi Saksi Pemusnahan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai Kadaluwarsa di 3 Puskesmas Pulosari, Saketi, dan Labuan.
c) Melaksanakan Pertemuan dalam rangka peningkatan kualitas SDM Tenaga Kefarmasian yang bersumber dari dana DAK BPOM tahu anggaran 2023.
d) Melaksanakan Pembinaan dan Monitoring terhadap sarana Apotek di wilayah kabupaten Pandeglang dengan jumlah sasaran sebanyak 40 Apotek yang bersumber dari dana DAK BPOM tahun anggaran 2023.

2. Program Sarana Dan Prasarana Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Tujuan Program Pengembangan Sumberdaya Kesehatan yaitu untuk mendekatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di bidang kesehatan agar tercapai masyarakat yang sehat dan mandiri, dalam hal ini Program sarana dan prasarana kesehatan membangun dan meningkatkan sarana serta menata ulang kembali sesuai dengan permenkes 75 untuk pemenuhan akreditasi dan pelayanan yang prima terhadap masyarakat yang tersebar di Kabupaten Pandeglang. **Program Mutu Tenaga Kesehatan.**

Keberhasilan pembangunan di daerah khususnya di kabupaten dan kota sangat di tentukan oleh Kualitas Sumber Daya Manusia dan peran aktif masyarakat sebagai pelaku pembangunan tersebut. Dalam rangka Desentralisasi di bidang kesehatan, maka peningkatan kualitas sumber daya manusia di daerah merupakan prioritas dalam pelaksanaan pem bangunan di daerah. Hal ini perlu dipersiapkan dan secara optimal dilaksanakan agar seluruh potensi dari sektor-sektor pembangunan dapat memberi dampak terhadap derajat kesehatan masyarakat. Berbagai studi menunjukan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80 % dalam keberhasilan pembangunan kesehatan.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) 2005 – 2025, dinyatakan bahwa dalam mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia.

Isu Strategis pengembangan tenaga Kesehatan:

a. Pengembangan tenaga kesehatan belum dapat memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan untuk pelayanan/pemban gunan kesehatan
b. Regulasi untuk mendukung upaya pengembangan tenaga kesehatan masih terbatas.
c. Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan dan belum didukung dengan system informasi tenaga kesehatan yang memadai.
d. Masih kurang serasinya antara kebutuhan dan pengadaan/pendidikan berbagai jenis tenaga kesehatan, kajian jenis tenaga kes ehatan yang dibutuhkan tersebut belum dilakukan sebagaimana mestinya.
e. Dalam pendayagunaan tenaga kesehatan, pemerataan dan pemanfaatan tenaga kesehatan yang berkualitas masih kurang utamanya di daerah tertinggal / terpencil.
f. Pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan belum dapat dilaksanakan sebagaiman yang diharapkan.

Sumber daya manusia kesehatan (SDM Kesehatan) merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Tenaga kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional di bidang kesehatan. Perencanaan SDM Kesehatan adalah proses estimasi terhadap jumlah SDM berdasarkan tempat, keterampilan, perilaku yang dibutuhkan untuk memberikan upaya kesehatan. Perencanaan dilakukan menyesuaikan dengan kebutuhan pembangunan kesehatan, baik lokal, nasional, maupun global dan memantapkan keterkaitan dengan unsur lain dengan maksud untuk menjalankan tugas dan fungsi institusinya yang meliputi : jenis, jumlah dan kualifikasi.

Keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh mutu tenaga kesehatan salah satu upayanya adalah peningkatan mutu kesehatan yang diimplementasikan melalui:

a) Pengembangan karir dokter/ dokter gigi/ apoteker, tenaga Kesehatan lainnya
b) Pengembangan sistem penilaian kinerja pada unit kerja
c) Peningkatan kompetensi melalui penilaian akreditasi tenaga jabatan fungsional
d) Pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan

Begitupun kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Program Mutu Tenaga Kesehatan di tahun 2023, pembinaan profesi tenaga kesehatan serta pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan sanitarian dan bidan. Kegiatan ini bertujuan agar Tercapainya SDM Kesehatan yang bermutu, merata juga berkulitas , meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan, meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan.

Kegiatan ini juga dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam rangka penetapan kebijakan program-program Mutu Tenaga Kesehatan dalam meningkatkan kinerja di tahun berikutnya terkait kesiapan SDM, mulai dari tingkat desa, Puskesmas dan Kabupaten. Selain itu, sebagai bahan untuk membuat program -program disertai dengan terobosan- terobosan baru dalam pengembangan SDM ke depan.

Tabel T-C.30
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
Kabupaten Pandeglang

No	Indikator	SPM/ Standar Nasional	IKK	Target Renstra Perangkat Daerah						Realisasi Capaian				Proyeksi	Catatan Analisis
				Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100		100	100	100	100			101,88	93,3	98,8	90,26	100	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100		100	100	100	100			86,14	83,3	80,5	87,44	100	
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100		100	100	100	100			97,70	93,1	97,6	99,24	100	
4	Pelayanan kesehatan balita	100		100	100	100	100			53,97	62,7	97,0	70,86	100	
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100		100	100	100	100			93,52	88,8	100,0	97,83	100	
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100		100	100	100	100			20,92	100	93	99,57	100	
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100		100	100	100	100			94,18	47,0	66,4	107,7	100	
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100		100	100	100	100			22,10	34,0	87,8	125,8	100	
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	100		100	100	100	100			144,43	100	203	158,4	100	
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100		100	100	100	100			90,84	100	121	106,6	100	
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	100		100	100	100	100			23,41	35,0	102,1	109,4	100	
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	100		100	100	100	100			40,30	66,9	79,4	85,03	100	
13	Angka Usia Harapan Hidup		68,68	65,33	66,0	66,67	67,34			64,66	64,79	65,20	74,01	66,67	
14	Persentase Balita Gizi Buruk		4,3	7,8	7,5	7,3	7			0,88	3,4	1,52	0,9	7,3	
15	Prevaliensi Balita Gizi Buruk		4,3	7,8	7,5	7,3	7			16	13,4	4,13	3,2	7,3	

2.3. Isu -Isu Penting Penyelenggaraan Tugas Dan Fungsi Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang sebagai salah satu perangkat daerah Pemerintah Kabupaten Pandeglang berupaya meningkatkan kualitas pembangunan kesehatan di Kabupaten Pandeglang secara berkesinambungan melalui pengaturan, pembinaan dan pengawasan Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit baik di tingkat Kabupaten. Pada tahun 2023 untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang telah dilaksanakan 5 Program dan 59 Sub Kegiatan, dengan hasil evaluasi sasaran menunjukan rata–rata pencapaian Indikator Program sebesar 100%. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang dapat dikategorikan baik. Faktor keberhasilan ini didukung dengan dengan adanya kebijakan Pemerintah Kabupaten Pandeglang yang didukung oleh regulasi-regulasi di bidang pelayanan kesehatan, pengalokasian dana, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan serta adanya dukungan lintas sektor terkait.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang berupa pengaturan, pembinaan dan pengawasan terhadap Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dilakukan koordinasi dan sinergisme program dan kegiatan dengan Kementerian Kesehatan RI serta Lintas Program dan Lintas Sektor terkait tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota antara lain Direktorat Jenderal dan Unit Utama yang ada di Kementerian Kesehatan RI. Sinergisme dilakukan pada tahap perencanaan program/kegiatan, tahap pelaksanaan program/kegiatan serta tahap monitoring dan evaluasi program/kegiatan. Namun demikian, koordinasi dan sinergisme antar lembaga/OPD ini masih perlu ditingkatkan guna mengoptimalkan peran lintas sektor dalam pembangunan kesehatan.

Masih diperlukan upaya advokasi yang lebih intens dan proaktif oleh Perangkat Daerah yang bergerak di sektor kesehatan dalam rangka mendorong lintas sektor terkait berkontribusi aktif melaksanakan program- program pembangunan berwawasan kesehatan.

Pada sisi lain, masih ditemukan kendala teknis berupa pemenuhan dan distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, akses dan mutu pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan kepulauan, kualitas sarana dan prasarana fasilitas kesehatan serta adanya beban ganda penyakit di masyarakat berupa meningkatnya angka kejadian penyakit infeksi disertai meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular.

Kolaborasi antar OPD dan lintas sektor terkait serta kendala teknis yang dihadapi, dapat menjadi hambatan dalam pencapaian visi dan misi Pemerintah Provinsi dan Kabupaten apabila upaya yang dilakukan hanya berfokus pada internal sektor kesehatan saja, sementara banyak sektor lain yang harus ikut terlibat dalam menyelesaikan permasalahan sektornya masing-masing yang secara langsung ataupun tidak langsung terkait dengan sektor kesehatan, sehingga apabila kolaborasi tidak terjadi maka tentu akan memperlambat pencapaian visi-misi pembangunan, demikian pula akan mempengaruhi capaian program nasional dan internasional seperti NSPK, SPM dan SDGs (Sustainable Development Goals) karena program-program dimaksud membutuhkan kolaborasi dan keterlibatan seluruh komponen bangsa untuk mencapai target/goals yang telah ditetapkan di tingkat global.

Hal penting lainnya, terkait Program dan kegiatan yang telah dianalisis terkait kesehatan keluarga diantaranya :

Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Reproduksi, Kelas Ibu Hamil, dan sebagainya. Namun demikian, implementasi pelayanan tersebut masih perlu ditingkatkan dan direplikasi ke program kesehatan lainnya, sehingga diharapkan pencapaian program dan kegiatan serta implementasi kesehatan ibu dan anak dapat lebih optimal.

Tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayanan Perangkat Daerah.

Dalam meningkatkan pelayanan perangkat daerah, beberapa hal menjadi tantangan dan peluang antara lain :

- Terjadinya KLB Kesehatan. Dibutuhkan kesiapsiagaan untuk mengantisipasi kejadian KLB global dan Pandemi Kesehatan lainnya di masa mendatang. Hal ini menjadi tantangan serius bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang untuk merumuskan dan melaksanakan strategi pencegahan dan penanggulangan KLB baik pandemi/wabah penyakit dengan cepat dan tepat, agar tidak menimbulkan korban jiwa.
- Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan masih rendah. Diperlukan upaya Komunikasi, Informasi dan Edukasi kepada masyarakat secara lebih berkesiambungan agar dapat melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan sadar terhadap kesehatan pribadi, lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat.

- Jumlah penduduk besar juga menjadi tantangan dan sekaligus peluang bagi pelayanan kesehatan. Pemberian pelayanan kesehatan membutuhkan sumber daya kesehatan yang memadai, baik sarana/prasarana kesehatan, tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan.
- Perubahan nilai sosiokultural masyarakat, perubahan needs dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, era global digital brain, meningkatnya pengetahuan dan kesadaran hukum masyarakat.

Era Revolusi Industri 4.0 menuju era 5.0, era digital brain dimana segala aspek kehidupan dikembangkan secara digital termasuk pelayanan kesehatan. Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang dengan mudah dapat diakses secara digital, cepat, tepat, efektif dan efisien. Dampaknya, dituntut profesionalisme dan keterampilan petugas kesehatan dalam memanfaatkan teknologi canggih dan mengembangkan sistem pelayanan kesehatan berbasis teknologi untuk meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan, serta bagaimana mengembangkan teknologi informasi yang komprehensif dan terintegrasi.

- Perubahan strata demografi ke umur tua. Dengan makin meningkatnya umur harapan hidup, jumlah penduduk lanjut usia semakin meningkat sehingga ke depan membutuhkan upaya penanganan khusus. Hal ini tentu dapat menjadi peluang sekaligus tantangan dalam mengembangkan pelayanan kesehatan bagi usia lanjut.
- Perubahan sistem kesehatan, mengikuti perkembangan situasi dan kondisi kesehatan penduduk, perkembangan informasi dan teknologi serta perkembangan kondisi global.
- Adanya kesepakatan global seperti Sustainable Development Goals (SDG) yang menuntut kerja keras dan kerja cerdas semua Organisasi Perangkat Daerah, pihak swasta/NGO/Instansi terkait lainnya dan seluruh lapisan masyarakat, untuk berkolaborasi menuntaskan permasalahan kesehatan yang dihadapi sesuai goals yang telah ditetapkan, dimana diharapkan hingga 2030, no one left behind.
- Pelaksanaan Reformasi Birokrasi yang akan meningkatkan kinerja birokrasi, menciptakan petugas/birokrat yang Profesional dan Berintegritas, memberikan pelayanan birokrasi yang berkualitas tinggi memuaskan masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, beberapa rekomendasi yang perlu ditindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas diantaranya :

- Mencermati kondisi capaian awal program dan kegiatan sebagai dasar untuk merencanakan dan melaksanakan program dan kegiatan tahun berikutnya.
- Merumuskan program dan kegiatan yang inovatif yang dapat memberikan daya ungkit besar terhadap pencapaian tujuan pembangunan kesehatan.
- Memperhatikan kebijakan-kebijakan serta kondisi nasional dan global diantaranya Pandemi Kesehatan, Standar Pelayanan Minimal Sustainable Development Goals (SGDs), Revolusi Industri 4.0/5.0 dan sebagainya.
- Mengutamakan kolaborasi dan integrasi antar program dan antar sektor terkait.
- Mempertimbangkan efisiensi dan efektivitas program dan kegiatan dalam mencapai output dan outcome yang direncanakan.
- Fokus orientasi pada pemberian pelayanan terbaik dan kepuasan masyarakat.

2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Review terhadap rancangan awal Rencana Kerja Perangkat Daerah (RKPD) dapat dilihat dengan membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan kebutuhan program dan kegiatan. Proses ini dilakukan untuk menjamin kesesuaian antara rancangan awal program dan kegiatan dengan kebutuhan program dan kegiatan.

Berdasarkan review yang dilakukan, diketahui bahwa rancangan awal RKPD sudah sejalan dengan kebutuhan program dan kegiatan yang diusulkan oleh masing-masing Bidang/Pengelola Program. Tidak terdapat perbedaan dengan rancangan awal RKPD.

Tabel T-C.31

Review terhadap Rancangan Awal RKPD tahun 2025

Kabupaten Pandeglang

No					Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Kebutuhan				
					Urusan/Bidang urusan Pemerintah Daerah dan Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif (Rp.)	Urusan/Bidang urusan Pemerintah Daerah dan Program/ Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Target Capaian Kinerja	Pagu Indikatif (Rp.)
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2**	**1**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**Pandeglang**			**126.312.030.050**	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**Pandeglang**			**126.312.030.050**
1	**2**	**1**	**2,01**		**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**60.000.000**	**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**60.000.000**
1	2	1	2,01	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Pandeglang	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat	2 Dokumen	20.000.000	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Pandeglang	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat	2 Dokumen	20.000.000
1	2	1	2,01	2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Pandeglang	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	2 Dokumen	10.000.000	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Pandeglang	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	2 Dokumen	10.000.000
1	2	1	2,01	3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Pandeglang	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	1 Dokumen	10.000.000	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Pandeglang	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	1 Dokumen	10.000.000
1	2	1	2,01	4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Pandeglang	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	1 Dokumen	10.000.000	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Pandeglang	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	1 Dokumen	10.000.000
1	2	1	2,01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	9 Laporan	10.000.000	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	9 Laporan	10.000.000
1	2	1	2,01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Pandeglang	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4 Laporan	-	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Pandeglang	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4 Laporan	-
1	**2**	**1**	**2,02**		**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**123.662.156.050**	**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**123.662.156.050**
1	2	1	2,02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Pandeglang	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	14 Orang/bulan	123.662.156.050	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Pandeglang	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	14 Orang/bulan	123.662.156.050
1	2	1	2,02	5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1 Laporan	-	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1 Laporan	-
1	2	1	2,02	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulana n/Semesteran SKPD	12 Laporan	-	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulana n/Semesteran SKPD	12 Laporan	-

1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2**	**1**	**2,03**		**Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**-**	**Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**-**
1	2	1	2,03	5	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	12 Laporan	-	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	12 Laporan	-
1	**2**	**1**	**2,05**		**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**-**	**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**-**
1	2	1	2,05	3	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Pandeglang	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	12 Dokumen	-	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Pandeglang	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	12 Dokumen	-
1	2	1	2,05	9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Pandeglang	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	36 Orang	-	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Pandeglang	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	36 Orang	-
1	**2**	**1**	**2,06**		**Administrasi Umum Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**969.189.000**	**Administrasi Umum Perangkat Daerah**	**Pandeglang**			**969.189.000**
1	2	1	2,06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Pandeglang	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	12 Paket	10.000.000	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Pandeglang	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	12 Paket	10.000.000
1	2	1	2,06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Pandeglang	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	12 Paket	-	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Pandeglang	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	12 Paket	-
1	2	1	2,06	3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Pandeglang	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	12 Paket	-	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Pandeglang	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	12 Paket	-
1	2	1	2,06	5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Pandeglang	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	12 Paket	10.000.000	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Pandeglang	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	12 Paket	10.000.000
1	2	1	2,06	8	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Pandeglang	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	12 Laporan	120.000.000	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Pandeglang	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	12 Laporan	120.000.000
1	2	1	2,06	9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12 Laporan	829.189.000	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	12 Laporan	829.189.000
1	**2**	**1**	**2,08**		**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Pandeglang**			**1.530.685.000**	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Pandeglang**			**1.530.685.000**
1	2	1	2,08	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12 Laporan	15.000.000	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12 Laporan	15.000.000
1	2	1	2,08	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 Laporan	240.800.000	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	12 Laporan	240.800.000
1	2	1	2,08	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 Laporan	1.274.885.000	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Pandeglang	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	12 Laporan	1.274.885.000
1	**2**	**1**	**2,09**		**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Pandeglang**			**90.000.000**	**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Pandeglang**			**90.000.000**
1	2	1	2,09	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Pandeglang	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	10 Unit	50.000.000	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Pandeglang	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	10 Unit	50.000.000
1	2	1	2,09	2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Pandeglang	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	23 Unit	40.000.000	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Pandeglang	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	23 Unit	40.000.000
1	2	1	2,09	6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Pandeglang	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	12 Unit	-	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Pandeglang	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	12 Unit	-
1	2	1	2,09	9	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	1 Unit	-	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	1 Unit	-
1	**2**	**1**	**2,1**		**Peningkatan Pelayanan BLUD**	**Pandeglang**			**-**	**Peningkatan Pelayanan BLUD**	**Pandeglang**			**-**
1	2	1	2,1	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Pandeglang	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	36 Unit Kerja	-	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Pandeglang	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	36 Unit Kerja	-

1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2**	**2**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Pandeglang**			**20.335.648.000**	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Pandeglang**			**20.335.648.000**
1	**2**	**2**	**2,01**		**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**12.530.648.000**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**12.530.648.000**
1	2	2	2,01	2	Pembangunan Puskesmas		Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	2 Keg	-	Pembangunan Puskesmas		Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	2 Keg	-
1	2	2	2,01	3	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	3 Unit	1.050.000.000	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	3 Unit	1.050.000.000
1	2	2	2,01	6	Pengembangan Puskesmas	1 Kegiatan	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar		1.200.648.000	Pengembangan Puskesmas	1 Kegiatan	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar		1.200.648.000
1	2	2	2,01	5	Pengembangan Rumah Sakit		Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		-	Pengembangan Rumah Sakit		Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		-
1	2	2	2,01	8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit		-	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit		-
1	2	2	2,01	9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Pandeglang	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	3 Unit	-	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Pandeglang	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	3 Unit	-
1	2	2	2,01		Pengadaan Prasarana dan Penudukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	10 Unit	-	Pengadaan Prasarana dan Penudukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	10 Unit	-
1	2	2	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	10 Unit	750.000.000	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	10 Unit	750.000.000
					Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan				-	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan				-
1	2	2	2,01	23	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	55 Paket	9.080.000.000	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	55 Paket	9.080.000.000
1	2	2	2,01	21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	1 Paket	450.000.000	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	1 Paket	450.000.000

1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2**	**2**	**2,02**		**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**7.605.000.000**	**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**7.605.000.000**
	2	2	2,02	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Pandeglang	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	27.127 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Pandeglang	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	27.127 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Pandeglang	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	27.127 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Pandeglang	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	27.127 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Pandeglang	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	24.661 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Pandeglang	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	24.661 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Pandeglang	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	158.829 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Pandeglang	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	158.829 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Pandeglang	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	20.380 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Pandeglang	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	20.380 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Pandeglang	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	732.115 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Pandeglang	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	732.115 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Pandeglang	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	103.965 Orang	50.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Pandeglang	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	103.965 Orang	50.000.000
1	2	2	2,02	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Pandeglang	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	298.997 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Pandeglang	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	298.997 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Pandeglang	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	12.495 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Pandeglang	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	12.495 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Pandeglang	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	1.537 Orang	50.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Pandeglang	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	1.537 Orang	50.000.000
1	2	2	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Pandeglang	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	14.758 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Pandeglang	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	14.758 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Pandeglang	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	29.714 Orang	100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Pandeglang	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	29.714 Orang	100.000.000
1	2	2	2,02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	1 Dokumen	175.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	1 Dokumen	175.000.000
1	2	2	2,02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	-	500.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	-	500.000.000
1	2	2	2,02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	12 Dokumen	-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12 Dokumen	200.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12 Dokumen	200.000.000
1	2	2	2,02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	12 Dokumen	50.000.000	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	12 Dokumen	50.000.000
1	2	2	2,02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	12 Dokumen	-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	12 Dokumen	-

1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	2	2,02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12 Dokumen	200.000.000	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12 Dokumen	200.000.000
1	2	2	2,02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Pandeglang	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	35 Orang	50.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Pandeglang	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	35 Orang	50.000.000
1	2	2	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	12 Dokumen	-	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12 Dokumen	50.000.000	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12 Dokumen	50.000.000
1	2	2	2,02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12 Dokumen	4.100.000.000	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12 Dokumen	4.100.000.000
					Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional				-	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional				-
1	2	2	2,02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	12 Dokumen	-	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12 Dokumen	-	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	36 Dokumen	600.000.000	Operasional Pelayanan Puskesmas	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	36 Dokumen	600.000.000
1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	12 Dokumen	-	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Pandeglang	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	36 Unit	80.000.000	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Pandeglang	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	36 Unit	80.000.000
					Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)				-	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)				-
1	2	2	2,02	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Pandeglang	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1 Unit	300.000.000	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Pandeglang	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1 Unit	300.000.000
1	2	2	2,02	40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis		Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		100.000.000	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis		Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		100.000.000
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria				-	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria				-
1	2	2	2,02	46	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Pandeglang			100.000.000	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Pandeglang			100.000.000
1	**2**	**2**	**2,03**		**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**	**Pandeglang**			**200.000.000**	**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**	**Pandeglang**			**200.000.000**
1	2	2	2,03	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	12 Dokumen	200.000.000	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	12 Dokumen	200.000.000
1	**2**	**2**	**2,04**		**Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**	**Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**
1	2	2	2,04	4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	12 Dokumen	-	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	12 Dokumen	-

1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2**	**3**			**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**Pandeglang**			**1.194.000.000**	**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**	**Pandeglang**			**1.194.000.000**
1	**2**	**3**	**2,02**		**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**1.194.000.000**	**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**1.194.000.000**
1	2	3	2,02	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	36 Orang	994.000.000	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	36 Orang	994.000.000
1	2	3	2,02	3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	12 Dokumen	200.000.000	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	12 Dokumen	200.000.000
1	**2**	**3**	**2,03**		**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**	**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**
1	2	3	2,03	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pandeglang	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	180 Orang	-	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pandeglang	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	180 Orang	-
1	**2**	**4**			**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	**Pandeglang**			**-**	**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**	**Pandeglang**			**-**
1	**2**	**4**	**2,01**		**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**	**Pandeglang**			**-**	**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**	**Pandeglang**			**-**
1	2	4	2,01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	12 Dokumen	-	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	12 Dokumen	-
1	**2**	**4**	**2,03**		**Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**	**Pandeglang**			**-**	**Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**	**Pandeglang**			**-**
1	2	4	2,03	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	12 Dokumen	-	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	12 Dokumen	-
1	**2**	**4**	**2,04**		**Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**	**Pandeglang**			**-**	**Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**	**Pandeglang**			**-**
1	2	4	2,04	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	12 Dokumen	-	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	12 Dokumen	-

1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2**	**4**	**2,06**		**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**	**Pandeglang**			**-**	**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**	**Pandeglang**			**-**
1	2	4	2,06	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Pandeglang	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	30 Unit	-	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Pandeglang	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	30 Unit	-
1	**2**	**5**			**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	**Pandeglang**			**100.000.000**	**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**	**Pandeglang**			**100.000.000**
1	**2**	**5**	**2,01**		**Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**	**Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**
1	2	5	2,01	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	12 Dokumen	-	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	12 Dokumen	-
1	**2**	**5**	**2,02**		**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**100.000.000**	**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**100.000.000**
1	2	5	2,02	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	12 Dokumen	100.000.000	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	12 Dokumen	100.000.000
1	**2**	**5**	**2,03**		**Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**	**Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**-**
1	2	5	2,03	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	12 Dokumen	-	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Pandeglang	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	12 Dokumen	-
								JUMLAH :	**147.941.678.050**					**147.941.678.050**

BLUD DAN BOK													
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	**2**	**1**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**Pandeglang**			**70.362.608.000**	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**Pandeglang**			**70.362.608.000**	
1	**2**	**1**	**2,1**		**Peningkatan Pelayanan BLUD**	**Pandeglang**			**70.362.608.000**	**Peningkatan Pelayanan BLUD**	**Pandeglang**			**70.362.608.000**	
1	2	1	2,1	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Pandeglang	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	36 Unit Kerja	70.362.608.000	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Pandeglang	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	36 Unit Kerja	70.362.608.000	
					Angsana				1.411.278.687	Angsana				1.411.278.687	
					Bangkonol				1.057.486.636	Bangkonol				1.057.486.636	
					Banjar				1.567.666.403	Banjar				1.567.666.403	
					Bojong				1.836.753.306	Bojong				1.836.753.306	
					Carita				1.559.852.771	Carita				1.559.852.771	
					Cibitung				996.621.805	Cibitung				996.621.805	
					Cigeulis				1.838.639.484	Cigeulis				1.838.639.484	
					Cikedal				1.348.804.630	Cikedal				1.348.804.630	
					Cikeusik				2.271.060.808	Cikeusik				2.271.060.808	
					Cikupa				787.342.903	Cikupa				787.342.903	
					Cimanggu				1.698.537.742	Cimanggu				1.698.537.742	
					Cipeucang				1.517.009.684	Cipeucang				1.517.009.684	
					Cisata				1.260.705.033	Cisata				1.260.705.033	
					Jiput				1.834.492.556	Jiput				1.834.492.556	
					Majasari				1.689.619.813	Majasari				1.689.619.813	
					Mandalawangi				2.473.221.310	Mandalawangi				2.473.221.310	
					Mekarjaya				1.019.893.488	Mekarjaya				1.019.893.488	
					Menes				2.444.164.651	Menes				2.444.164.651	
					Munjul				1.744.428.884	Munjul				1.744.428.884	
					Pagadungan				1.176.104.718	Pagadungan				1.176.104.718	
					Pagelaran				1.604.256.097	Pagelaran				1.604.256.097	
					Pandeglang				751.378.838	Pandeglang				751.378.838	
					Patia				1.589.734.438	Patia				1.589.734.438	
					Perdana				1.417.526.027	Perdana				1.417.526.027	
					Picung				1.893.260.643	Picung				1.893.260.643	
					Pulosari				1.867.886.518	Pulosari				1.867.886.518	
					Saketi				3.331.604.324	Saketi				3.331.604.324	
					Sobang				1.716.878.443	Sobang				1.716.878.443	
					Sindang Resmi				1.128.668.499	Sindang Resmi				1.128.668.499	
					Sumur				2.024.320.354	Sumur				2.024.320.354	
					Cadasari				2.760.650.112	Cadasari				2.760.650.112	
					Cibaliung				2.482.489.948	Cibaliung				2.482.489.948	
					Cimanuk				2.330.986.940	Cimanuk				2.330.986.940	
					Kaduhejo				1.702.559.723	Kaduhejo				1.702.559.723	
					Labuan				3.367.106.050	Labuan				3.367.106.050	
					Panimbang				3.159.615.734	Panimbang				3.159.615.734	
					Rumah Sakit Aulia				5.000.000.000	Rumah Sakit Aulia				5.000.000.000	
					Labkesda				700.000.000	Labkesda				700.000.000	

1					2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	**2**	**2**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Pandeglang**			**3.550.000.000**	**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**	**Pandeglang**			**3.550.000.000**
1	**2**	**2**	**2,01**		**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**250.000.000**	**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**250.000.000**
1	2	2	2,01	8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	1 Unit	250.000.000	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit		Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	1 Unit	250.000.000
1	**2**	**2**	**2.02**		**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**3.300.000.000**	**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Pandeglang**			**3.300.000.000**
					Angsana				-	Angsana				-
					Bangkonol				-	Bangkonol				-
					Banjar				-	Banjar				-
					Bojong				-	Bojong				-
					Carita				-	Carita				-
					Cibitung				-	Cibitung				-
					Cigeulis				-	Cigeulis				-
					Cikedal				-	Cikedal				-
					Cikeusik				-	Cikeusik				-
					Cikupa				-	Cikupa				-
					Cimanggu				-	Cimanggu				-
					Cipeucang				-	Cipeucang				-
					Cisata				-	Cisata				-
					Jiput				-	Jiput				-
					Majasari				-	Majasari				-
					Mandalawangi				-	Mandalawangi				-
					Mekarjaya				-	Mekarjaya				-
					Menes				-	Menes				-
					Munjul				-	Munjul				-
					Pagadungan				-	Pagadungan				-
					Pagelaran				-	Pagelaran				-
					Pandeglang				-	Pandeglang				-
					Patia				-	Patia				-
					Perdana				-	Perdana				-
					Picung				-	Picung				-
					Pulosari				-	Pulosari				-
					Saketi				-	Saketi				-
					Sindangresmi				-	Sindangresmi				-
					Sobang				-	Sobang				-
					Sumur				-	Sumur				-
					Cadasari				-	Cadasari				-
					Kaduhejo				-	Kaduhejo				-
					Cimanuk				-	Cimanuk				-
					Labuan				-	Labuan				-
					Panimbang				-	Panimbang				-
					Cibaliung				-	Cibaliung				-
1	2	2	2,02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12 Dokumen	3.300.000.000	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	12 Dokumen	3.300.000.000
1	2	2	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	36 Dokumen	-	Operasional Pelayanan Puskesmas	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	36 Dokumen	-
1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	12 Dokumen	-	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	12 Dokumen	-
								J U M L A H :	**73.912.608.000**					**73.912.608.000**
								TOTAL DINKES DAN UPT PKM & LABKESDA :	**221.854.286.050**					**221.854.286.050**

2.5. Penelaahan Usulan Program Dan Kegiatan Masyarakat

Salah satu tahapan proses perencananaan dan penganggaran juga memberikan ruang kepada para pemangku kepentingan, LSM, Asosiasi-Asosiasi, Perguruan Tinggi dan Perangkat Daerah Kabupaten/Kota untuk mengusulkan program dan kegiatannya kepada Perangkat Daerah Kabupaten.

Pada proses pengusulan program dan kegiatan untuk RKPD tahun 2025, dilakukan Validasi usulan secara elektronik, guna memverifikasi dan validasi usulan program dan kegiatan dari pemangku kepentingan, perangkat daerah Kabupaten/Kota dan masyarakat. Validasi dilakukan bersama antara Bappeda Kabupaten dan Perangkat Daerah Kabupaten terhadap usulan pemangku kepentingan dan perangkat daerah Kabupaten/Kota yang diinput dalam aplikasi Sistem Informasi Perangkat Daerah (SIPD). Usulan program dan kegiatan dari Kabupaten/Kota pada dasarnya sudah sesuai dengan isu-isu penting penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah Provinsi, sebagian besar usulan tersebut telah terakomodir dalam usulan Program dan Kegiatan yang dirumuskan oleh Perangkat Daerah Provinsi. Kabupaten/Kota dan masyarakat juga diarahkan untuk mengalokasikan kegiatan yang belum terakomodir di tingkat provinsi sesuai kebutuhan Kabupaten/Kota dan masyarakat menggunakan dana APBD masing-masing Kabupaten/Kota.

Tabel T-C. 32

Usulan Program dan Kegiatan dari Para Pemangku Kepentingan Tahun 2025

Kabupaten Pandeglang

No	Program / Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Besaran/ Volume	Catatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Bidang Kesehatan					
1	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Kp. Wates, Kab. Pandeglang	Sarana dan prasarana anak	1 Paket	Untuk Sarpras Rekomendasi DisdikPora
2	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kp. Sempur, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
3	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Rorah sabin, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
4	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kp. Rorah Picung, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
5	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	kp. wates, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
6	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	kp. babakan kiara, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
7	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	kp. cikadongdong, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	RT 001/001, Kab. Pandeglang	Rehab Berat Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
9	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	RT 001/001, Kab. Pandeglang	Membleuir Pustu	1 Paket	Tupoksi Desa untuk Posyandu
10	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	desa sorongan, Kab. Pandeglang	Pembangunan Pustu	1 Unit	Pelayanan Pusling, Rekomedasi adanya Posyandu
11	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Lampis, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
12	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Waru, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
13	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Dahu, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
14	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Cibeureum, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
15	Pengadaan Ambulance	Kp. Babakan Bungur, Kab. Pandeglang	Ambulance Desa	1 Unit	Tupoksi Desa
16	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	1. Kp. Cirumput , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
17	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	kp. baru, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
18	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	kp, cilanggawe, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
19	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	kp. malang nengah, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
20	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	kp. lame luhur, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
21	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Kp. cirumput, Kab. Pandeglang	Pemberi Makanan Tambahan untuk balita dan ibu hamil	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
22	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	kp. baru, Kab. Pandeglang	Pemberi Makanan Tambahan untuk balita dan ibu hamil	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
23	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	kp, cilanggawe, Kab. Pandeglang	Pemberi Makanan Tambahan untuk balita dan ibu hamil	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
24	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	kp. malang nengah, Kab. Pandeglang	Pemberi Makanan Tambahan untuk balita dan ibu hamil	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
25	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	kp. lame luhur, Kab. Pandeglang	Pemberi Makanan Tambahan untuk balita dan ibu hamil	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
26	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	KP. Umbul Tanjung RT.002/003, Kab. Pandeglang	Pembangunan Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes (FS, DED dan Ketersediaan Tanah)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
27	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Posyandu Kp. Jami , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
28	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Posyandu Kp. Nanggung , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
29	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Posyandu Kp. Kadu Gajah , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
30	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Posyandu Kp. Sirongge , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
31	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Desa Tegal, Kab. Pandeglang , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
32	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	desa karysari, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
33	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Pos cugung, Kab. Pandeglang, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
34	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	pos cingenge, Kab. Pandeglang , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
35	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	pos bojongkakak, Kab. Pandeglang , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
36	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Puskesmas Pagadungan, Kab. Pandeglang	Relokasi Bangunan Puskesmas	1 Unit	Masuk ke Pembahasan dengan TAPD
37	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kp. Tanagara, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
38	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Desa Kurungdahu, Kab. Pandeglang	Pelatihan Kader Posyandu	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
39	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Kadu koneng, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Tupoksi Perkim
40	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Kadujengkol, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Tupoksi Perkim
41	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Kaungcaang, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
42	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kaungcaang, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
43	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kaungcaang , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
44	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Parasi, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Tupoksi Perkim
45	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Kademangan, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Tupoksi Perkim
46	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Tanagara, Kab. Pandeglang	Penanganan Stanting	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
47	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Desa Sukamanah Kecamatan Menes, Kab. Pandeglang	Pembangunan Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes (FS, DED dan Ketersediaan Tanah)
48	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Kp. Cigudang, Kab. Pandeglang	Rehab Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
49	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dusun 1 dan Dusun 2, Kab. Pandeglang	Pencegahan Stunting	4 paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
50	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Kadungaleng, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
51	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Dusun 1 dan Dusun 2, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
52	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Tapos, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
53	Pengadaan Ambulance	Kaduela, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
54	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Desa Cadasari, Kab. Pandeglang	Pemberian Vitamin Buat Ibu Hamil	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
55	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Cadasari, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
56	Pelayanan Kesehatan Balita	Cadasari, Kab. Pandeglang	Bantuan Kesehatan balita	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
57	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kp. Pasar RT 03/01, Kab. Pandeglang	Alat Pengukur Kolestor	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
58	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Desa Kananga, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
59	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Desa kananga, Kab. Pandeglang	Penambahan kuota PBI	1 Keg	Untuk kepesertaan PBI rekomendasi usulkan ke Dinas Sosial

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
61	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Desa Sukamanah, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
62	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Desa Pasirjaksa, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posbindu	1 Unit	Untuk bangunan Tupoksi Desa, untuk pelayanan Posbindu masuk ke Pembahasan Rencana TA.2025 Dinkes
63	Pelayanan Kesehatan Balita	Desa Pasirjaksa, Kab. Pandeglang	Pengadaan PMT Balita	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
64	Pelayanan Kesehatan Balita	Dusun II Kp. Kadu Janggala Hilir Rt. 003/004, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
65	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Desa Sindangkarya, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
66	pengadaan ambulance	desa cilabanbulan, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
67	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Desa Sukamanah, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
68	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	kp kadu kendi rt 009 rw 004 desa cilabanbulan, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posbindu	1 Unit	Tupoksi Desa
69	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Banyubiru, Kab. Pandeglang	Pembangunan Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes (FS, DED dan Ketersediaan Tanah)
70	pengadaan ambulance	Banyubiru, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
71	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Pasir Picung Dusun II, Kab. Pandeglang	Terbatasnya Fasilitas Kesehatan		Untuk tekniis Pelayanan Kesehatan Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes, untuk fasilitas agar masukkan uraian usulan
72	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Kubangoleng Rt. 001 Rw.008, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posbindu	1 Unit	Tupoksi Desa
73	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	desa sukajaya, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Tupoksi Perkim
74	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	desa sukajaya, Kab. Pandeglang	Pengadaan alat kesehatan di puskesmas	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
75	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Kp Cikiray RT 003 Rw 003, Kab. Pandeglang	Rehab Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes (FS, DED dan Ketersediaan Tanah)
76	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Mawar, 1,23, dan 4 Desa Pasirtenjo, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
77	Pengadaan Ambulance	DESA GIRIPAWANA, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
78	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Dusun 1, 2 dan 3 Volume 5 Set, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
79	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dususn 1,2 dan 3 Desa Pasirtenjo, Kab. Pandeglang	Penambahan kuota PBI	1 Keg	Untuk kepesertaan PBI rekomendasi usulkan ke Dinas Sosial
80	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	SDN 4 Kurungkambing Kp Numpi, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Tupoksi Perkim
81	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	SDN 2 Kurungkambing Kp Cihideung, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Tupoksi Perkim
82	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Cilambungan RW. 001, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Untuk Sarana MCK dan SAB Tupoksi Perkim
83	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Desa Ciherang, Kab. Pandeglang	Pencegahan stunting untuk ibu hamil	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
84	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Desa Ciherang, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
85	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Bulagor, Kab. Pandeglang	Pembangunan Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes (FS, DED dan Ketersediaan Tanah)
86	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp, Pamatang, Kp. Kadu Pandak, Kp. Bulagor dan Kp Muntur, Kab. Pandeglang	Tidak tersentuhnya Kampung KB yang telah didirikan		Koordinasi dengan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak
87	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Desa Kadubera, Kab. Pandeglang	Sarana Prasarana Pustu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
88	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp Pamatang, KP Bulagor, Kab. Pandeglang	Pembangunan Pustu	1 Unit	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes (FS, DED dan Ketersediaan Tanah)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
90	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kp. Kubang Badak Rt 014 Rw 003, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
91	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Kp, Cisureh Hilir RT 008 RW 03, Kab. Pandeglang	MDA yang berada di desa curug sangat memprihatinkan perlu penangnan serius dan pembangunan tersebut hasil swadaya masyarakat dan masih belum layak		Untuk Sarpras Rekomendasi DisdikPora
92	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kp. Pasir lame Rt 017 Rw 004, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
93	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kp Pasir Gintung Rt 001 Rw 001 , Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
94	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Wilayah Desa Rocek, Kab. Pandeglang	Penyuluhan Kesehatan	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
95	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Desa Rocek, Kab. Pandeglang	Penunjang Disabilitas	1 Paket	Uraikan kebutuhan penunjangnya dan lokasi bangunan tempat penunjang tersebut
96	Pembangunan Puskesmas	DUSUN 2, Kab. Pandeglang	Pembangunan Poskesdes	1 Unit	Untuk sarana Tupoksi Desa untuk Teknis pelayanan kesehatan masuk ke pembahasan rencana TA. 2025 Dinkes
97	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp, Curug RT 001 RW 01, Kab. Pandeglang	Pembangunan Poskesdes	1 Unit	Untuk sarana Tupoksi Desa untuk Teknis pelayanan kesehatan masuk ke pembahasan rencana TA. 2025 Dinkes
98	Pelayanan Kesehatan Balita	Desa Cimoyan, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Untuk sarana rekomendasi Posyandu dan sebagai tupoksi desa, teknik pelayanan kesehatan Masuk pembahasan rencana TA. 2025 Dinkes
99	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Desa Cimoyan, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Ambulan Desa Tupoksi Desa
100	Pengadaan Ambulance	Desa Teluklada Kecamatan Sobang, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Ambulan Desa Tupoksi Desa
101	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Desa Cimanis Kec. Sobang Kab. Pandeglang Dusun I Dusun II Dusun III, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
102	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dusun II, III, Kab. Pandeglang	Meningkatkan Kesehatan Lingkungan (SPAL). Volume : 800 m.		Uraikan lokasi dari SPAL tersebut, sebagai pertimbangan rekomendasi dan pembagian Tupoksi
103	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dusun I, II, III, Kab. Pandeglang	Pembangunan MCK	1 Unit	Untuk Sarana MCK dan SAB Tupoksi Perkim
104	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	DESA BOJEN, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
105	Pengadaan Ambulance	puskesmas munjul , Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
106	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Kp. Kapinang RT 005 RW 002, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Tupoksi Desa
107	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dusun III, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
108	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kp. Kapinang RT 005 RW 002, Kab. Pandeglang	Puskesmas Keliling	1 Keg	Untuk sarana Tupoksi Desa untuk Teknis pelayanan kesehatan masuk ke pembahasan rencana TA. 2025 Dinkes
109	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Dusun I, II, III, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Posyandu	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
110	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kp. Pasir Apus RT 015 RW 004, Kab. Pandeglang	Rehabilitas Sarana Kesehatan	1 Paket	Uraikan lokasi bangunan/ tempat tersebut sebagai bahan pembahasan rencana TA.2025 Dinkes

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
111	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kp. Pasir Apus RT 015 RW 004, Kab. Pandeglang	Pengadaan Alat Sarana Puskesmas	1 Paket	Uraikan lokasi Fasilitas tersebut sebagai bahan pembahasan rencana TA.2025 Dinkes
112	pengadaan ambulance	Desa Margagiri, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Ambulan Desa Tupoksi Desa
113	pengadaan sarana dan prasarana posyandu	Desa Margagiri, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
114	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	Kp. Tarikolot Rt 012 Rw 003, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
115	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Kp. Bagbagan Rt 016 Rt 005, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
116	Hibah kepada Palang Merah Indonesia (PMI)	Jalan Raya Labuan Km. 01 Cikupa Pandeglang, Kab. Pandeglang	Permohonan Dana Hibah	1 Keg	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes (Proposal Bantuan agar di usulkan ke pemerintah daerah dan tepat waktu, untuk pembahasan lebih lanjut)
117	Pembangunan Puskesmas	Desa Kutakarang, Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa
118	Pengadaan Ambulance	desa kiarajangkung, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
119	Pengadaan Ambulance	Desa Citaman, Kab. Pandeglang	Pengadaan Mobil Siaga Kesehatan /Ambulance	1 Unit	Tupoksi Desa
120	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kp. Pasir Haur Rt. 010 Rw. 004, Kab. Pandeglang	Rehabilitas Sarana Kesehatan (Pustu)	1 Paket	Masuk Pembahasan Rencana TA. 2025 Dinkes
121	Pengadaan Sarana dan Prasarana Posyandu	tersebar di Desa Kadubelang., Kab. Pandeglang	Pembangunan Gedung Posyandu	1 Unit	Tupoksi Desa

BAB III
TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 Telaah terhadap Kebijakan Nasional

Rancangan teknokratis RPJMN 2020-2024 menetapkan Visi : Indonesia yang Mandiri, Maju, Adil dan Makmur.

Mandiri : mampu mewujudkan kehidupan sejajar dan sederajat dengan bangsa lain dengan mengandalkan pada kemampuan dan kekuatan sendiri.

Maju : Diukur dari kualitas SDM, tingkat kemakmuran, dan kemantapan sistem dan kelembagaan politik dan hukum

Adil : Tidak ada pembatasan/diskriminasi dalam bentuk apapun, baik antar individu, gender maupun wilayah

Makmur : Terpenuhi seluruh kebutuhan hidupnya, sehingga dapat memberikan makna dan arti penting bagi bangsa-bangsa lain

Tema rancangan teknokratik RPJMN 2020-2024 : "Indonesia Berpenghasilan Menengah-Tinggi yang Sejahtera, Adil dan Berkesinambungan"

Arah Kebijakan RPJMN 2020-2024 adalah meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semestadengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Sementara Strategi RPJMN 2020-2024 adalah :

- Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak dan Kesehatan Reproduksi
- Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat
- Peningkatan Pengendalian Penyakit
- Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
- Peningkatan Pelayanan Kesehatan dan Pengawasan Obat dan Makanan

Sedangkan arah Kebijakan Renstra Kementerian Kesehatan dengan 5 (lima) Tujuan Strategis, diantaranya sebagai berikut :

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya Kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

No.	Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan	No.	Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	No.	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang
1	2	3	4	5	6
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	1	Upaya persalinan di fasilitas kesehatan sudah baik. Namun, untuk persalinan berisiko tinggi yang memerlukan penanganan di Rumah Sakit atau rujukan masih sedikit menemukan kendala terutama pada akses transportasi dan fasilitas jalan
				2	Identifikasi dan perawatan berkelanjutan bagi sasaran masih menemukan kendala, terutama kepatuhan untuk follow-up
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	3	Pemenuhan standar puskesmas untuk dapat memenuhi kriteria siap untuk dilakukan penilaian akreditasi
				4	Upaya pelayanan rujukan berjenjang dari fasyankes dasar sampai lanjutan, terutama antar wilayah kerja belum maksimal
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	5	Sulitnya menjalin kemitraan yang berkelanjutan dengan lintas sektor dan lintas program dalam pengendalian kesehatan lingkungan
				6	Data yang bersumber dari fasilitas pelayanan tingkat pertama milik swasta sulit teridentifikasi
				7	Implementasi kebijakan PHBS hanya menjadi tanggungjawab unsur kesehatan
				8	Tidak dilakukannya survei perilaku merokok secara rutin pada penduduk usia ≤18 tahun
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	9	Kebutuhan obat yang besar membutuhkan adanya lead timepada saat proses pengadaan obat sehingga mungkin terjadi turunnya ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas
				10	Perizinan PKRT diatur dan dikelola oleh perangkat daerah yang bertanggung jawab dalam perizinan sehingga pengawasannya maksimal jika hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	11	Pemberdayaan tenaga kesehatan masih belum maksimal sesuai spesifikasi pendidikannya
				12	Semua Puskesmas belum memenuhi standar minimal spesifikasi ketenagakerjaan, terutama di RS Aulia Menes seperti tenaga dokter spesialis namun yang masih perlu menjadi perhatian adalah memastikan kecukupan jam pelayanan spesialistik terhadap kebutuhan masyarakat
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	13	Masih banyaknya masyarakat kurang mampu yang belum terdaftar sebagai keanggotaan Jaminan Kesehatan
5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	14	Evaluasi terhadap capaian pelaksanaan SPM masih terfokus sebagai capaian kabupaten saja sehingga analisa capaian pelakasanaan SPM di Puskesmas belum menjadi pertimbangan utama dalam penyusunan kebijakan kesehatan
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan	15	Belum terlaksananya secara efektif dalam pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan

Visi Kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (desired future) dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun sesuai misi yang diemban dan mempertimbangkan arah pembangunan jangka panjang daerah, kondisi, permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi serta isu-isu strategis maka Visi Kabupaten Pandeglang Tahun 2021-2026, yaitu :

V i s i : "*Pandeglang Berkah, Berdaya Saing dan Sejahtera*"

M i s i : Upaya untuk mewujudkan Visi Kabupaten Pandeglang Tahun 2021-2026, dirumuskan misi sebagai berikut :

1) Memantapkan infrastruktur akses pendidikan, kesehatan dan pusat pertumbuhan ekonomi;
2) Mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia;
3) Meningkatkan kualitas pelayanan publik;
4) Meningkatkan kemudahan berinvestasi dalam pengelolaan sumberdaya alam yang berkelanjutan dan berwawasan lingkungan;
5) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya peningkatan nilai tambah sektor pertanian, perikanan, pariwisata, dan sentra industri kecil dan menengah.

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang sebagai upaya dalam melaksanakan pokok-pokok pikiran yang dijabarkan dalam Visi – Misi Bupati Pandeglang tersebut di atas maka Rencana Strategi (Renstra) Pembangunan Kesehatan mengacu pada **Misi ke-2** yaitu "***Mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia"***.

Penetapan tujuan dan sasaran merupakan tahap terpenting dalam perencanaan pembangunan yang menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan daerah untuk lima tahun mendatang dalam rentang waktu Tahun 2021-2026. Tujuan dimaksud merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan visi dan misi yang menunjukkan hasil akhir jangka waktu tertentu dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis daerah.

Pernyataan tujuan harus menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai di masa mendatang dan juga diselaraskan dengan amanat pembangunan. Untuk menjabarkan visi dan misi pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Pandeglang tahun 2021-2026, maka ***Tujuan*** Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang tahun 2021-2026 adalah Meningkatkan kualitas pendidikan dasar dan menengah pertama dan memperluas peningkatan kesempatan belajar masyarakat, layanan kesehatan dan pendapatan masyarakat. Dan ***Sasaran*** Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang tahun 2021-2026 adalah Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan, Meningkatnya layanan Kesehatan serta Menurunnya angka stunting. Dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Kabupaten Pandeglang dengan indikator tujuan adalah : ***Usia Harapan Hidup, Prevalensi Balita Stunting serta sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan kesepakatan Sustainable Development Goals (SDGs), Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan Indeks Reformasi Birokrasi***,

Misi, Tujuan, Sasaran, Program Pembangunan Daerah
Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang
Tahun 2021 – 2026

Kode				Misi/Tujuan/Sasaran/Program Pembangunan Daerah	Indikator Kinerja (tujuan/impact/outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2020)	Target Capaian Kinerja Program dan						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
								Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
1				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2				**Mendorong Peningkatan Kualitas Sumber daya Manusia**											**DINAS KESEHATAN**
2	**1**			**Meningkatkan kualitas pendidikan dasar dan menengah pertama dan memperluas peningkatan kesempatan belajar masyarakat, layanan kesehatan dan pendapatan masyarakat.**	**Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)**	**nilai**									
2	**1**	**1**		**Meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan**	**Indeks Reformasi Birokrasi**	**nilai**									
2	1	1	1	Program Penunjang urusan Pemerintah Daerah	Persentase akuntabilitas kinerja birokrasi dan penyelenggaraan pembangunan daerah	%	100	100	100	100	100	100	100	100	
2	**1**	**6**		**Meningkatnya layanan kesehatan**	**Usia Harapan Hidup**	**Tahun**	64,66	65,33	66	66,67	67,34	68,01	68,68	69,35	
2	1	6	1	Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	Sumber daya kesehatan memenuhi standart	%	84,62	87,18	89,74	92,31	94,87	97,44	100	100	
2	1	6	2	Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Terpenuhinya ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas farmasi dan alat kesehatan	%	84,62	87,18	89,74	92,31	94,87	97,44	100	100	
2	1	6	3	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Terpenuhinya ketersediaan, penyebaran dan mutu sumber daya manusia kesehatan	%	58	65	72	79	86	93	100	100	

Kode				Misi/Tujuan/Sasaran/Program Pembangunan Daerah	Indikator Kinerja (tujuan/impact/outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2020)	Target Capaian Kinerja Program dan						Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
								Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
1				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2	**1**	**7**		**Menurunnya angka stunting**	**Prevalensi balita stunting**	**%**	24,1	21,1	18,1	16	14	12,5	11	11	**DINAS KESEHATAN**
2	1	7	1	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Pelayanan kesehatan ibu hamil;	%	101,88	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan ibu bersalin;	%	86,14	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;	%	97,70	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan balita;	%	53,97	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;	%	93,52	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan pada usia produktif;	%	20,92	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;	%	94,18	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;	%	22,10	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;	%	144,43	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;	%	90,84	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;	%	23,41	100	100	100	100	100	100	100	
					Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	%	40,30	100	100	100	100	100	100	100	

BAB IV
RECANA KERJA DAN PENDANAAN
TAHUN 2025

Indikasi rencana program prioritas SKPD Dinas Kesehatan berisi program - program untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah maupun untuk pemenuhan layanan SKPD Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi SKPD dalam penyusunan Renstra SKPD, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatanprioritas beserta kebutuhan pendanaannya.

Pencapaian target kinerja program (outcome) di masing-masing urusan wajib/pilihan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kabupaten Pandeglang, APBD Propinsi dan APBN maupun sumber-sumber lainnya. Perumusan indikasi rencana program prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan dilakukan berdasarkan kompilasi hasil verifikasi terhadap rencana program seperti pada table dibawah ini :

Catatan : 5 Program, 21 Kegiatan dan 83 Sub kegiatan (Sesuai program di PERMENDAGRI 90 TAHUN 2019)

Tabel T-C.33
Rumusan Rencana Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2025 dan Prakiraan Maju Tahun 2026
Kabupaten Pandeglang

Kode					Urusan/Bidang urusan Pemerintah Daerah dan Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Rencana Tahun 2025				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2026	
							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)	-10
1	**2**	**1**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**		**Pandeglang**		**126.312.030.050**				**138.943.233.055**
1	**2**	**1**	**2,01**		**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**		**Pandeglang**		**60.000.000**				**66.000.000**
1	2	1	2,01	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat	Pandeglang	2 Dokumen	20.000.000	APBD		2 Dokumen	22.000.000
1	2	1	2,01	2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Jumlah Dokumen RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Pandeglang	2 Dokumen	10.000.000	APBD		2 Dokumen	11.000.000
1	2	1	2,01	3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Jumlah Dokumen Perubahan RKA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Pandeglang	1 Dokumen	10.000.000	APBD		1 Dokumen	11.000.000
1	2	1	2,01	4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Jumlah Dokumen DPA-SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA-SKPD	Pandeglang	1 Dokumen	10.000.000	APBD		1 Dokumen	11.000.000
1	2	1	2,01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Pandeglang	9 Laporan	10.000.000	APBD		9 Laporan	11.000.000
1	2	1	2,01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Pandeglang	4 Laporan	-			4 Laporan	-
1	**2**	**1**	**2,02**		**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**		**Pandeglang**		**123.662.156.050**				**136.028.371.655**
1	2	1	2,02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Pandeglang	14 Orang/bulan	123.662.156.050	APBD		14 Orang/bulan	136.028.371.655
1	2	1	2,02	5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Pandeglang	1 Laporan	-			1 Laporan	-
1	2	1	2,02	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulana n/Semesteran SKPD	Pandeglang	12 Laporan	-			12 Laporan	-
1	**2**	**1**	**2,03**		**Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	1	2,03	5	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Pandeglang	12 Laporan	-			12 Laporan	-

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**1**	**2,05**		**Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	1	2,05	3	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	2	1	2,05	9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Pandeglang	36 Orang	-			36 Orang	-
1	**2**	**1**	**2,06**		**Administrasi Umum Perangkat Daerah**		**Pandeglang**		**969.189.000**				**1.066.107.900**
1	2	1	2,06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Pandeglang	12 Paket	10.000.000	APBD		12 Paket	11.000.000
1	2	1	2,06	2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Pandeglang	12 Paket	-			12 Paket	-
1	2	1	2,06	3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Pandeglang	12 Paket	-			12 Paket	-
1	2	1	2,06	5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Pandeglang	12 Paket	10.000.000	APBD		12 Paket	11.000.000
1	2	1	2,06	8	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Pandeglang	12 Laporan	120.000.000	APBD		12 Laporan	132.000.000
1	2	1	2,06	9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Pandeglang	12 Laporan	829.189.000	APBD		12 Laporan	912.107.900
1	**2**	**1**	**2,08**		**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**		**Pandeglang**		**1.530.685.000**				**1.683.753.500**
1	2	1	2,08	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Pandeglang	12 Laporan	15.000.000	APBD		12 Laporan	16.500.000
1	2	1	2,08	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Pandeglang	12 Laporan	240.800.000	APBD		12 Laporan	264.880.000
1	2	1	2,08	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Pandeglang	12 Laporan	1.274.885.000	APBD		12 Laporan	1.402.373.500
1	**2**	**1**	**2,09**		**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**		**Pandeglang**		**90.000.000**				**99.000.000**
1	2	1	2,09	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Pandeglang	10 Unit	50.000.000	APBD		10 Unit	55.000.000
1	2	1	2,09	2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Pandeglang	23 Unit	40.000.000	APBD		23 Unit	44.000.000
1	2	1	2,09	6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Pandeglang	12 Unit	-			12 Unit	-
1	2	1	2,09	9	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Pandeglang	1 Unit	-			1 Unit	-

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**1**	**2,1**		**Peningkatan Pelayanan BLUD**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	1	2,1	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Pandeglang	36 Unit Kerja	-			36 Unit Kerja	-
1	**2**	**2**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**		**Pandeglang**		**20.335.648.000**				**22.369.212.800**
1	**2**	**2**	**2,01**		**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**12.530.648.000**				**13.783.712.800**
1	2	2	2,01	2	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun		2 Keg	-			2 Keg	-
1	2	2	2,01	3	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Pandeglang	3 Unit	1.050.000.000	APBD		3 Unit	1.155.000.000
1	2	2	2,01	6	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	1 Kegiatan		1.200.648.000	APBD			1.320.712.800
1	2	2	2,01	5	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit			-				-
1	2	2	2,01	8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit			-				-
1	2	2	2,01	9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Pandeglang	3 Unit	-			3 Unit	-
1	2	2	2,01		Pengadaan Prasarana dan Penudukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Pandeglang	10 Unit	-			10 Unit	-
1	2	2	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Pandeglang	10 Unit	750.000.000	APBD		10 Unit	825.000.000
					Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan				-				-
1	2	2	2,01	23	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Pandeglang	55 Paket	9.080.000.000	APBD		55 Paket	9.988.000.000
1	2	2	2,01	21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Pandeglang	1 Paket	450.000.000	APBD		1 Paket	495.000.000

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**2**	**2,02**		**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**7.605.000.000**				**8.365.500.000**
	2	2	2,02	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	27.127 Orang	100.000.000	APBD		27.127 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	27.127 Orang	100.000.000	APBD		27.127 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	24.661 Orang	100.000.000	APBD		24.661 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	158.829 Orang	100.000.000	APBD		158.829 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	20.380 Orang	100.000.000	APBD		20.380 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	732.115 Orang	100.000.000	APBD		732.115 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	103.965 Orang	50.000.000	APBD		103.965 Orang	55.000.000
1	2	2	2,02	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	298.997 Orang	100.000.000	APBD		298.997 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pandeglang	12.495 Orang	100.000.000	APBD		12.495 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Pandeglang	1.537 Orang	50.000.000	APBD		1.537 Orang	55.000.000
1	2	2	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pandeglang	14.758 Orang	100.000.000	APBD		14.758 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Pandeglang	29.714 Orang	100.000.000	APBD		29.714 Orang	110.000.000
1	2	2	2,02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Pandeglang	1 Dokumen	175.000.000	APBD		1 Dokumen	192.500.000
1	2	2	2,02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pandeglang	-	500.000.000	APBD		-	550.000.000
1	2	2	2,02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Pandeglang	12 Dokumen	200.000.000	APBD		12 Dokumen	220.000.000
1	2	2	2,02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Pandeglang	12 Dokumen	50.000.000	APBD		12 Dokumen	55.000.000

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	2	2	2,02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Pandeglang	12 Dokumen	200.000.000	APBD		12 Dokumen	220.000.000
1	2	2	2,02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Pandeglang	35 Orang	50.000.000	APBD		35 Orang	55.000.000
1	2	2	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pandeglang	12 Dokumen	50.000.000	APBD		12 Dokumen	55.000.000
1	2	2	2,02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pandeglang	12 Dokumen	4.100.000.000	APBD		12 Dokumen	4.510.000.000
					Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/ Nasional				-				-
1	2	2	2,02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Pandeglang	36 Dokumen	600.000.000	APBD		36 Dokumen	660.000.000
1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	2	2	2,02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Pandeglang	36 Unit	80.000.000	APBD		36 Unit	88.000.000
					Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)				-				-
1	2	2	2,02	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Pandeglang	1 Unit	300.000.000	APBD		1 Unit	330.000.000
1	2	2	2,02	40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100.000.000	APBD			110.000.000
					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria				-				-
1	2	2	2,02	46	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak		Pandeglang		100.000.000	APBD			110.000.000

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**2**	**2,03**		**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**		**Pandeglang**		**200.000.000**				**220.000.000**
1	2	2	2,03	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pandeglang	12 Dokumen	200.000.000	APBD		12 Dokumen	220.000.000
1	**2**	**2**	**2,04**		**Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	2	2,04	4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	**2**	**3**			**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**		**Pandeglang**		**1.194.000.000**				**1.313.400.000**
1	**2**	**3**	**2,02**		**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**1.194.000.000**				**1.313.400.000**
1	2	3	2,02	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Pandeglang	36 Orang	994.000.000	APBD		36 Orang	1.093.400.000
1	2	3	2,02	3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan		12 Dokumen	200.000.000	APBD		12 Dokumen	220.000.000
1	**2**	**3**	**2,03**		**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	3	2,03	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Pandeglang	180 Orang	-			180 Orang	-
1	**2**	**4**			**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	**2**	**4**	**2,01**		**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	4	2,01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**4**	**2,03**		**Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	4	2,03	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	**2**	**4**	**2,04**		**Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	4	2,04	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
1	**2**	**4**	**2,06**		**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	4	2,06	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Pandeglang	30 Unit	-			30 Unit	-
1	**2**	**5**			**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**		**Pandeglang**		**100.000.000**				**110.000.000**
1	**2**	**5**	**2,01**		**Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	5	2,01	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**5**	**2,02**		**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**100.000.000**				**110.000.000**
1	2	5	2,02	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Pandeglang	12 Dokumen	100.000.000	APBD		12 Dokumen	110.000.000
1	**2**	**5**	**2,03**		**Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**-**				**-**
1	2	5	2,03	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
J U M L A H :									**147.941.678.050**				**162.735.845.855**

BLUD DAN BOK														
(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**1**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**		**Pandeglang**		**70.362.608.000**				**77.398.868.800**
1	**2**	**1**	**2,1**		**Peningkatan Pelayanan BLUD**		**Pandeglang**		**70.362.608.000**				**77.398.868.800**
1	2	1	2,1	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Pandeglang	36 Unit Kerja	70.362.608.000			36 Unit Kerja	77.398.868.800
					Angsana				1.411.278.687	BLUD			1.552.406.556
					Bangkonol				1.057.486.636	BLUD			1.163.235.300
					Banjar				1.567.666.403	BLUD			1.724.433.043
					Bojong				1.836.753.306	BLUD			2.020.428.637
					Carita				1.559.852.771	BLUD			1.715.838.048
					Cibitung				996.621.805	BLUD			1.096.283.986
					Cigeulis				1.838.639.484	BLUD			2.022.503.432
					Cikedal				1.348.804.630	BLUD			1.483.685.093
					Cikeusik				2.271.060.808	BLUD			2.498.166.889
					Cikupa				787.342.903	BLUD			866.077.193
					Cimanggu				1.698.537.742	BLUD			1.868.391.516
					Cipeucang				1.517.009.684	BLUD			1.668.710.652
					Cisata				1.260.705.033	BLUD			1.386.775.536
					Jiput				1.834.492.556	BLUD			2.017.941.812
					Majasari				1.689.619.813	BLUD			1.858.581.794
					Mandalawangi				2.473.221.310	BLUD			2.720.543.441
					Mekarjaya				1.019.893.488	BLUD			1.121.882.837
					Menes				2.444.164.651	BLUD			2.688.581.116
					Munjul				1.744.428.884	BLUD			1.918.871.772
					Pagadungan				1.176.104.718	BLUD			1.293.715.190
					Pagelaran				1.604.256.097	BLUD			1.764.681.707
					Pandeglang				751.378.838	BLUD			826.516.722
					Patia				1.589.734.438	BLUD			1.748.707.882
					Perdana				1.417.526.027	BLUD			1.559.278.630
					Picung				1.893.260.643	BLUD			2.082.586.707
					Pulosari				1.867.886.518	BLUD			2.054.675.170
					Saketi				3.331.604.324	BLUD			3.664.764.756
					Sobang				1.716.878.443	BLUD			1.888.566.287
					Sindang Resmi				1.128.668.499	BLUD			1.241.535.349
					Sumur				2.024.320.354	BLUD			2.226.752.389
					Cadasari				2.760.650.112	BLUD			3.036.715.123
					Cibaliung				2.482.489.948	BLUD			2.730.738.943
					Cimanuk				2.330.986.940	BLUD			2.564.085.634
					Kaduhejo				1.702.559.723	BLUD			1.872.815.695
					Labuan				3.367.106.050	BLUD			3.703.816.655
					Panimbang				3.159.615.734	BLUD			3.475.577.307
					Rumah Sakit Aulia				5.000.000.000	BLUD			5.500.000.000
					Labkesda				700.000.000	BLUD			770.000.000

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	**2**	**2**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**		**Pandeglang**		**3.550.000.000**				**3.905.000.000**
1	**2**	**2**	**2,01**		**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**250.000.000**				**275.000.000**
1	2	2	2,01	8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit		1 Unit	250.000.000	APBD		1 Unit	275.000.000
1	**2**	**2**	**2.02**		**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**		**Pandeglang**		**3.300.000.000**				**3.630.000.000**
					Angsana				-				-
					Bangkonol				-				-
					Banjar				-				-
					Bojong				-				-
					Carita				-				-
					Cibitung				-				-
					Cigeulis				-				-
					Cikedal				-				-
					Cikeusik				-				-
					Cikupa				-				-
					Cimanggu				-				-
					Cipeucang				-				-
					Cisata				-				-
					Jiput				-				-
					Majasari				-				-
					Mandalawangi				-				-
					Mekarjaya				-				-
					Menes				-				-
					Munjul				-				-
					Pagadungan				-				-
					Pagelaran				-				-
					Pandeglang				-				-
					Patia				-				-
					Perdana				-				-
					Picung				-				-
					Pulosari				-				-
					Saketi				-				-
					Sindangresmi				-				-
					Sobang				-				-
					Sumur				-				-
					Cadasari				-				-
					Kaduhejo				-				-
					Cimanuk				-				-
					Labuan				-				-
					Panimbang				-				-
					Cibaliung				-				-

(1)					(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	-10
1	2	2	2,02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Pandeglang	12 Dokumen	3.300.000.000	APBD		12 Dokumen	3.630.000.000
1	2	2	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Pandeglang	36 Dokumen	-			36 Dokumen	-
1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Pandeglang	12 Dokumen	-			12 Dokumen	-
J U M L A H :									**73.912.608.000**				**81.303.868.800**
TOTAL DINKES DAN UPT PKM & LABKESDA :									**221.854.286.050**				**244.039.714.655**

BAB V

P E N U T U P

Rencana Kerja Perubahan Perangkat Daerah (Renja Perubahan PD) Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2025 ini, memuat sasaran program dan kegiatan yang akan dicapai selama tahun anggaran 2025 dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kabupaten Pandeglang .

Rencana Kerja Perubahan ini merupakan acuan bagi seluruh Bidang / Seksi / Sub Bagian lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang dalam menyusun Rencana Kerja Perubahan Anggaran Perangkat Daerah (RKPA-PD) dan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Perangkat Daerah (DPPA-PD) yang selanjutnya menjadi pedoman dalam melaksanakan rencana program dan kegiatan sesuai tugas dan fungsi masing-masing.

Rencana kerja perubahan ini harus dijalankan secara bertanggung jawab, dilandasi komitmen dan dedikasi tinggi agar seluruh target yang ditetapkan dapat dicapai sehingga pada akhirnya dapat mendukung tercapainya Visi dan Misi Bupati dan Wk Bupati Kabupaten Pandeglang serta mendukung tercapainya Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2021-2026.

Adapun uraian isu dan permasalahan mendesak yang harus di tangani serta Kebijakan, Program, Kegiatan dan Rencana Anggaran, sebagai berikut :

Uraian isu dan permasalahan mendesak yang harus di tangani.

1. Belum meratanya pelayanan kesehatan yang di tandai dengan adanya kecamatan yang belum memiliki sarana puskesmas dan puskesmas yang belum memiliki puskesmas pembantu, belum semua desa memiliki bidan di desa dan kurangnya jumlah dan kualitas tenaga prioritas kesehatan.
2. Manajemen data belum sepenuhnya dapat dilaksanakan secara oftimal. Sistim Informasi yang berjalan selama ini hanya bersifat pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh puskesmas, sehingga perencanaan kesehatan yang ada kurang ditunjang dengan informasi yang akurat.
3. Derajat Kesehatan masarakat belum sesuai harapan yang ditandai dengan masih terdapatnya daerah rawan kejadian luar biasa (klb), tingginya kasus gizi buruk pada balita dan berbagai cakupan program yang tidak mencapai target tahunan.

4. Rendahnya kwalitas lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat yang ditandai dengan rendahnya keluarga yang memanfaatkan sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga, jumlah rumah sehat dan keluarga sehat yang tidak sesuai target.

Uraian Kebijakan, Program, Kegiatan dan Rencana Anggaran

1. Mengupayakan dukungan terhadap unit organisasi dalam mewujudkan peningkatan Sumber Daya Kesehatan melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
2. Meningkatkan dan memantafkan upaya pemberdayaan Kesehatan Keluarga dan perbaikan gizi dalam rangka meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.
3. Mengembangkan dan menerapkan Sistem Pengamatan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit serta mengarahkan semua bentuk aktifitas atau kegiatan pembangunan agar berorientasi pada peningkatan kualitas lingkungan.
4. Memantapkan fungsi dan peran Puskesmas sebagai pusat pemberdayan masyarakat melalui peningkatan pelayanan Kesehatan Dasar dan rujukan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
5. Mengembangkan upaya penyuluhan dan peningkatan Promosi Kesehatan yang berkesinambungan melalui kemitraan dengan lintas sektor, LSM dan media komunikasi yang ada.
6. Menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang berkelanjutan berdasarkan kebutuhan obat pada sarana pelayanan kesehatan.

= = = = *SEKIAN DAN TERIMAKASIH* = = = =

RENCANA KERJA PERUBAHAN DINAS KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2025

Kode Rekening					Uraian Fugsi Urusan Program dan Kegiatan OPD	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Awal Anggaran			Rencana Perubahan Anggaran			Bertambah/ Berkurang
							Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	**2**	**1**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**				**129.246.559.676**			**100.854.958.157**	**- 28.391.601.519**
1	**2**	**1**	**2,01**		**Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah**				**30.000.000**			**41.200.000**	**11.200.000**
1	2	1	2,01	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat	Dokumen	2	20.000.000	Dokumen	2	31.200.000	11.200.000
1	2	1	2,01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Laporan	9	10.000.000	Laporan	9	10.000.000	-
1	**2**	**1**	**2,02**		**Administrasi Keuangan Perangkat Daerah**				**126.446.685.676**			**97.933.884.157**	**- 28.512.801.519**
1	2	1	2,02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Bulan	14	126.446.685.676	Bulan	14	97.933.884.157	- 28.512.801.519
1	**2**	**1**	**2,06**		**Administrasi Umum Perangkat Daerah**				**1.074.189.000**			**1.087.289.000**	**13.100.000**
1	2	1	2,06	1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Paket	12	10.000.000	Paket	12	12.000.000	2.000.000
1	2	1	2,06	5	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	12	10.000.000	Paket	12	22.000.000	12.000.000
1	2	1	2,06	8	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Laporan	12	200.000.000	Laporan	12	300.000.000	100.000.000
1	2	1	2,06	9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	12	854.189.000	Laporan	12	753.289.000	- 100.900.000
1	**2**	**1**	**2,08**		**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**				**1.570.685.000**			**1.658.885.000**	**88.200.000**
1	2	1	2,08	1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Laporan	12	15.000.000	Laporan	12	15.000.000	-
1	2	1	2,08	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	12	260.800.000	Laporan	12	210.800.000	- 50.000.000
1	2	1	2,08	4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	12	1.294.885.000	Laporan	12	1.433.085.000	138.200.000
1	**2**	**1**	**2,09**		**Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**				**125.000.000**			**133.700.000**	**8.700.000**
1	2	1	2,09	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	10	77.000.000	Unit	10	85.700.000	8.700.000
1	2	1	2,09	2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	23	48.000.000	Unit	23	48.000.000	-
1	**2**	**2**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**				**81.539.345.418**			**88.259.616.932**	**6.720.271.514**
1	**2**	**2**	**2,01**		**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**				**35.249.691.000**			**39.293.909.495**	**4.044.218.495**
1	2	2	2,01	3	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	3	2.255.150.000	Unit	3	2.250.950.000	- 4.200.000
1	2	2	2,01	6	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Kegiatan	1	5.883.499.000	Kegiatan	1	5.898.699.000	15.200.000
1	2	2	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	10	1.456.366.000	Unit	10	1.192.116.000	- 264.250.000
1	2	2	2,01	20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	1	143.041.000	Paket	1	296.291.000	153.250.000
1	2	2	2,01	21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Paket	1	450.000.000	Paket	1	580.000.000	130.000.000
1	2	2	2,01	23	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	Paket	55	25.061.635.000	Paket	55	29.075.853.495	4.014.218.495
1	**2**	**2**	**2,02**		**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**				**46.050.369.418**			**48.726.422.437**	**2.676.053.019**
	2	2	2,02	1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	27.127	100.000.000	Orang	27.127	100.000.000	-
1	2	2	2,02	2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	27.127	100.000.000	Orang	27.127	100.000.000	-
1	2	2	2,02	3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	24.661	100.000.000	Orang	24.661	100.000.000	-
1	2	2	2,02	4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	158.829	100.000.000	Orang	158.829	100.000.000	-
1	2	2	2,02	5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	20.380	100.000.000	Orang	20.380	100.000.000	-
1	2	2	2,02	6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	732.115	100.000.000	Orang	732.115	100.000.000	-
1	2	2	2,02	7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	103.965	95.564.000	Orang	103.965	95.564.000	-
1	2	2	2,02	8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	298.997	100.000.000	Orang	298.997	100.000.000	-
1	2	2	2,02	9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	12.495	100.000.000	Orang	12.495	100.000.000	-
1	2	2	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	1.537	50.000.000	Orang	1.537	50.000.000	-
1	2	2	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	14.758	100.000.000	Orang	14.758	128.368.000	28.368.000
1	2	2	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	29.714	100.000.000	Orang	29.714	100.000.000	-
1	2	2	2,02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	1	175.000.000	Dokumen	1	100.000.000	- 75.000.000
1	2	2	2,02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	12	400.000.000	Dokumen	12	341.632.000	- 58.368.000
1	2	2	2,02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	12	63.411.000	Dokumen	12	63.411.000	-
1	2	2	2,02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	12	177.500.000	Dokumen	12	177.500.000	-
1	2	2	2,02	18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	12	333.550.000	Dokumen	12	333.550.000	-
1	2	2	2,02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	12	246.800.000	Dokumen	12	246.800.000	-
1	2	2	2,02	22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	35	50.000.000	Orang	35	50.000.000	-

Kode Rekening					Uraian Fugsi Urusan Program dan Kegiatan OPD	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Awal Anggaran			Rencana Perubahan Anggaran			Bertambah/ Berkurang
							Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	2,02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	12	50.000.000	Dokumen	12	50.000.000	-
1	2	2	2,02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	12	41.390.227.418	Dokumen	12	44.171.280.437	2.781.053.019
1	2	2	2,02	28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Dokumen Hasil Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Dokumen	12	578.867.000	Dokumen	12	578.867.000	-
1	2	2	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	36	440.000.000	Dokumen	36	440.000.000	-
1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	12	177.950.000	Dokumen	12	177.950.000	-
1	2	2	2,02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	36	80.000.000	Unit	36	80.000.000	-
1	2	2	2,02	38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1	300.000.000	Unit	1	300.000.000	-
1	2	2	2,02	40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	14.758	100.000.000	Orang	14.758	100.000.000	-
1	2	2	2,02	46	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak		Pandeglang		341.500.000			341.500.000	-
1	**2**	**2**	**2,03**		**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**				**239.285.000**			**239.285.000**	**-**
1	2	2	2,03	2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	12	239.285.000	Dokumen	12	239.285.000	-
1	**2**	**3**			**PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**				**2.617.042.000**			**2.668.642.000**	**51.600.000**
1	**2**	**3**	**2,02**		**Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**				**1.259.407.000**			**1.311.007.000**	**51.600.000**
1	2	3	2,02	2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	36	994.000.000	Orang	36	1.045.600.000	51.600.000
1	2	3	2,02	3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	12	265.407.000	Dokumen	12	265.407.000	-
1	**2**	**3**	**2,03**		**Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**				**1.357.635.000**			**1.357.635.000**	**-**
1	2	3	2,03	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	36	1.357.635.000	Orang	36	1.357.635.000	-
1	**2**	**4**			**PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN**		Dokumen	12	**374.837.000**	Dokumen	12	**374.837.000**	**-**
1	**2**	**4**	**2,01**		**Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**				**106.333.000**			**106.333.000**	**-**
1	2	4	2,01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	12	106.333.000	Dokumen	12	106.333.000	-
1	**2**	**4**	**2,03**		**Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga**				**108.079.000**			**108.079.000**	**-**
1	2	4	2,03	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Dokumen	12	108.079.000	Dokumen	12	108.079.000	-
1	**2**	**4**	**2,06**		**Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**				**160.425.000**			**160.425.000**	**-**
1	2	4	2,06	1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	30	160.425.000	Unit	30	160.425.000	-
1	**2**	**5**			**PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN**				**321.900.000**			**321.900.000**	**-**
1	**2**	**5**	**2,02**		**Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**				**100.000.000**			**100.000.000**	**-**
1	2	5	2,02	1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	12	100.000.000	Dokumen	12	100.000.000	-
1	**2**	**5**	**2,03**		**Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**				**221.900.000**			**221.900.000**	**-**
1	2	5	2,03	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Dokumen	12	221.900.000	Dokumen	12	221.900.000	-
								JUMLAH :	**214.099.684.094**			**192.479.954.089**	**- 21.619.730.005**

BLUD DAN BOK													
1	**2**	**1**			**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**				**77.662.608.000**			**77.557.711.898**	**- 104.896.102**
1	**2**	**1**	**2,1**		**Peningkatan Pelayanan BLUD**				**77.662.608.000**			**77.557.711.898**	**- 104.896.102**
1	2	1	2,1	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	36	77.662.608.000	Unit Kerja	36	77.557.711.898	- 104.896.102
					Angsana				1.542.230.289			1.540.551.814	- 1.678.475
					Bangkonol				1.155.610.111			1.069.841.079	- 85.769.032
					Banjar				1.713.129.116			1.492.875.852	- 220.253.264
					Bojong				1.967.184.413			2.044.496.275	77.311.862
					Carita				1.664.590.463			1.717.248.276	52.657.813
					Cibitung				1.109.097.673			1.020.553.985	- 88.543.688
					Cigeulis				2.009.245.608			1.905.810.959	- 103.434.649
					Cikedal				1.433.959.306			1.452.186.874	18.227.568
					Cikeusik				2.441.791.016			2.448.554.947	6.763.931
					Cikupa				860.399.923			917.016.270	56.616.347

Kode Rekening					Uraian Fugsi Urusan Program dan Kegiatan OPD	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Awal Anggaran			Rencana Perubahan Anggaran			Bertambah/ Berkurang
							Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10
					Cimanggu				2.006.143.919			1.951.834.175	- 54.309.744
					Cipeucang				1.617.771.994			1.633.771.994	16.000.000
					Cisata				1.377.685.007			1.350.480.879	- 27.204.128
					Jiput				1.974.713.889			1.949.594.325	- 25.119.564
					Majasari				1.846.398.501			1.822.356.833	- 24.041.668
					Mandalawangi				2.742.709.855			2.888.709.855	146.000.000
					Mekarjaya				1.114.528.720			1.114.528.720	-
					Menes				2.630.957.049			2.890.370.806	259.413.757
					Munjul				1.906.293.269			1.853.976.705	- 52.316.564
					Pagadungan				1.455.234.685			1.355.982.629	- 99.252.056
					Pagelaran				1.753.113.944			2.196.106.746	442.992.802
					Pandeglang				821.098.776			916.098.776	95.000.000
					Patia				1.737.244.830			1.565.728.885	- 171.515.945
					Perdana				1.719.057.316			1.685.930.588	- 33.126.728
					Picung				2.028.935.028			2.028.935.028	-
					Pulosari				2.021.206.454			1.965.531.154	- 55.675.300
					Saketi				3.490.741.653			3.620.178.317	129.436.664
					Sobang				1.836.186.441			1.836.186.441	-
					Sindang Resmi				1.233.396.892			1.114.155.170	- 119.241.722
					Sumur				2.212.155.681			1.855.948.170	- 356.207.511
					Cadasari				3.016.808.983			2.695.659.776	- 321.149.207
					Cibaliung				2.532.838.524			2.406.832.396	- 126.006.128
					Cimanuk				2.547.277.654			2.547.277.654	-
					Kaduhejo				1.890.539.097			1.717.702.000	- 172.837.097
					Labuan				3.479.537.563			3.502.986.817	23.449.254
					Panimbang				3.472.794.358			3.426.710.728	- 46.083.630
					Rumah Sakit Aulia				6.300.000.000			6.300.000.000	-
					Labkesda				1.000.000.000			1.755.000.000	755.000.000
1	**2**	**2**			**PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT**				**35.963.467.000**			**36.980.010.257**	**1.016.543.257**
1	**2**	**2**	**2,01**		**Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota**				**250.000.000**			**250.000.000**	**-**
1	2	2	2,01	8	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit	1	250.000.000	Unit	1	250.000.000	-
1	**2**	**2**	**2.02**		**Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**				**35.713.467.000**			**36.730.010.257**	**1.016.543.257**
					Angsana				895.600.000			895.600.000	-
					Bangkonol				901.100.000			901.100.000	-
					Banjar				871.775.000			871.775.000	-
					Bojong				945.100.000			945.100.000	-
					Carita				896.025.000			896.025.000	-
					Cibitung				1.043.300.000			1.043.300.000	-
					Cigeulis				1.063.700.000			1.063.700.000	-
					Cikedal				942.700.000			942.700.000	-
					Cikeusik				1.284.300.000			1.284.300.000	-
					Cikupa				839.787.000			839.787.000	-
					Cimanggu				1.244.300.000			1.244.300.000	-
					Cipeucang				894.400.000			894.400.000	-
					Cisata				926.000.000			926.000.000	-
					Jiput				920.200.000			920.200.000	-
					Majasari				880.150.000			880.150.000	-
					Mandalawangi				997.461.000			997.461.000	-
					Mekarjaya				848.500.000			848.500.000	-
					Menes				757.850.000			757.850.000	-
					Munjul				958.723.000			958.723.000	-
					Pagadungan				827.417.000			827.417.000	-
					Pagelaran				912.200.000			912.200.000	-
					Pandeglang				810.006.000			810.006.000	-

Kode Rekening					Uraian Fugsi Urusan Program dan Kegiatan OPD	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Rencana Awal Anggaran			Rencana Perubahan Anggaran			Bertambah/ Berkurang
							Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	Satuan	Target Kinerja	Target Kinerja Pada Tahun	
1					2	3	4	5	6	7	8	9	10
					Patia				910.600.000			910.600.000	-
					Perdana				917.600.000			917.600.000	-
					Picung				879.400.000			879.400.000	-
					Pulosari				852.300.000			852.300.000	-
					Saketi				981.590.000			981.590.000	-
					Sindangresmi				1.025.800.000			1.025.800.000	-
					Sobang				938.726.000			938.726.000	-
					Sumur				1.137.200.000			1.137.200.000	-
					Cadasari				776.300.000			776.300.000	-
					Kaduhejo				762.825.000			762.825.000	-
					Cimanuk				777.282.000			777.282.000	-
					Labuan				857.450.000			857.450.000	-
					Panimbang				930.300.000			930.300.000	-
					Cibaliung				1.105.500.000			1.105.500.000	-
1	2	2	2,02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	12	2.000.000.000	Dokumen	12	3.016.543.257	1.016.543.257
1	2	2	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	12	200.000.000	Dokumen	12	200.000.000	-
						J U M L A H :			**113.626.075.000**			**114.537.722.155**	**911.647.155**
						TOTAL DINKES DAN UPT PKM & LABKESDA :			**327.725.759.094**			**307.017.676.244**	**- 20.708.082.850**