PEMERINTAH KEBUPATEN NUNUKAN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

RENCANA STRATEGIS
RENSTRA
2025 - 2029



DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

JL. RA. Bessing Komplek Perkantoran Gadis II
Kelurahan Selisun Kecamatan Nunukan Selatan

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas KaruniaNya, kami dapat menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029, sesuai dengan yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Bab III Pasal 7 dan Bab V Pasal 15, bahwa setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) wajib menyiapkan Renstra (Rencana Strategis) dan Permenpann Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Review Renstra ini merupakan acuan umum *(guidance)* dengan harapan memberikan keyakinan terbatas mengenai akurasi, keandalan dan keabsahan data/informasi kinerja Instansi Pemerintah sehingga dapat menghasilkan Laporan Kinerja yang berkualitas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan merupakan perencanaan 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran dan strategis sebagai komitmen Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dalam meningkatkan akuntabilitas instansi pemerintah untuk mewujudkan pemerintahan yang baik *(Good Governance).*

Dengan adanya Rencana Strategis ini akan sangat berguna bagi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan sebagai acuan dalam Menyusun perencanaan, penganngaran, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan. Walaupun Rencana Strategis ini sudah disusun dengan usaha maksimal, tetapi kiranya masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan kemampuan kami. Dan oleh sebab itu dengan rendah hati dan rasa penuh keterbukaan dapat menerima saran-saran dan masukan dari semua pihak.

Demikian Rencana Strategis ini dibuat untuk dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Nunukan, 25 September 2025
Kepala Dinas,

Hj. Miskia, SSi.Apt.MM
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19740526 200112 2 001

PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN

Dinas Kesehatan P2KB

BAB I

Pendahuluan





BAB I
Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Kabupaten Nunukan adalah sebuah kabupaten di Provinsi Kalimantan Utara, Indonesia. Kabupaten ini merupakan wilayah paling utara dari provinsi Kalimantan Utara dengan ibu kota kabupaten terletak di Kecamatan Nunukan. Kabupaten yang memiliki luas wilayah 14.247,50 KM^2 dan jumlah penduduk sebanyak 227.467 jiwa pada akhir tahun 2024. Sejak tahun 2012, Kabupaten Nunukan merupakan bagian dari Provinsi Kalimantan Utara, seiring dengan pemekaran provinsi baru tersebut dari Provinsi Kalimantan Timur.

Pemerintah Kabupaten Nunukan memiliki peran penting sebagai regulator utama dalam pengembangan wilayah perbatasan yang berkelanjutan. Pemerintah memiliki peran yang sangat penting dalam menetapkan kebijakan dan regulasi yang mengatur perencanaan pembangunan. Tugas ini mencakup perumusan dan pengaturan yang akan membimbing seluruh proses pembangunan, memastikan bahwa semua kegiatan dilakukan dengan cara yang terencana, terukur, efisien, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Kebijakan dan regulasi yang tepat akan menciptakan fondasi yang kuat untuk mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif. Salah satunmya adalah perencanaan pembangunan jangka menengan yang mencakup visi, misi dan strategi dalam pembangunan jangka menengah untuk memastikan bahwa

pembangunan berkelanjutan dan responsif terhadap perubahan kondisi sosial dan ekonomi.

Pada periode lima tahun mendatang ini, kebijakan Kepala Daerah terpilih difokuskan untuk **Mewujudkan Kabupaten Nunukan Yang Inovatif, Sejahtera, Adil dan Mandiri**. Pernyataan "Mewujudkan Kabupaten Nunukan Yang Inovatif, Sejahtera, Adil dan Mandiri" mengimplikasikan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan dalam pemerintahan dan pembangunan daerah. Dengan fokus pada inovasi, kesejahteraan, keadilan, dan kemandirian, Kabupaten Nunukan bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang lebih baik, bersinergi, dan berdaya saing di masa depan, serta memberikan manfaat yang merata bagi seluruh warga.

Dalam rangka mengarusutamakan visi tersebut, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan memiliki peran utama dalam penyediaan sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk mewujudkan visi tersebut. Peranan tersebut diwujudkan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu hidup sehat dan produktif secara mandiri dan berkeadilan.

Upaya peningkatan derajat dilakukan melalui pembangunan dan pemerataan sarana dan prasarana pelayaanan kesehatan, peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan, stabilasasi ketersediaan obat dan bahan medik, peningkatan akses melalui penjaminan kesehatan semesta serta peningkatan peran serta masyarakat, swasta dan lintas sektir lainnya dalam pembangunan kesehatan.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan memiliki peran yang sangat penting dalam mewujudkan visi **"Kabupaten Nunukan yang Inovatif, Sejahtera, Adil dan Mandiri."** antara lain:

1. Pembangunan dan pemerataan sarana dan prasarana pelayaanan kesehatan.
2. Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan.
3. Penyediaan dan stabilasasi ketersediaan obat dan bahan medik.
4. Peningkatan akses pelayanan kesehatan melalui penjaminan pembiayaan kesehatan semesta *(universal health coverage).*
5. Digitalisasi pelayanan dan administrasi Kesehatan.
6. Perbaikan prilaku hidup sehat masyarakat melalui pembudayaan Gerakan Hidup Sehat Masyarakat (GERMAS)

7. Peningkatan peran serta masyarakat, swasta dan lintas sektor lainnya dalam pembangunan kesehatan

1.2 Pengertian Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan

Rencana Strategis berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 merupakan suatu proses yang berorientasi kepada hasil yang dicapai selama kurun waktu satu sampai lima tahun dengan memperhitungkan potensi, peluang, dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Rencana strategis mengandung tujuan, sasaran, serta pencapaian yang realistis untuk mengantisipasi perkembangan masa depan.

Renstra Perangkat Daerah sebagai Rencana Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

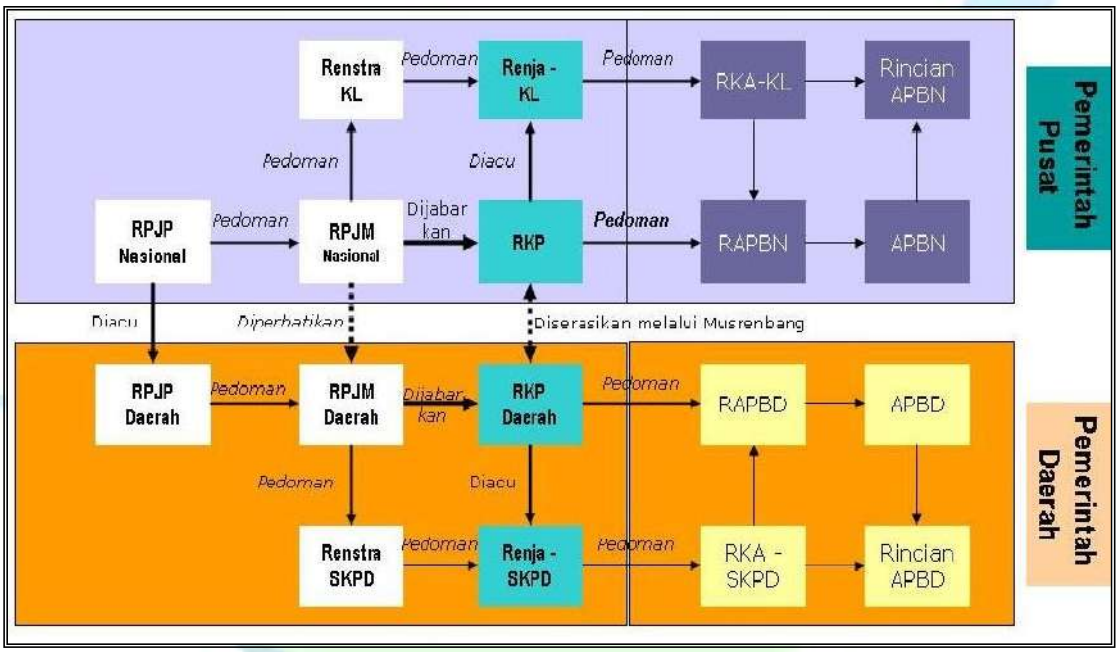
Berdasarkan pengertian tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa renstra merupakan dokumen perencanaan untuk periode 5 (Lima) tahun yang memuat strategi, dan kebijakan, program dan indikasi kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsinya untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah sebagai mana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Dalam Renstra menjabarkan menguraikan rincian daftar Program dan Kegiatan serta menyiapkan tolak ukur penilaian kinerja, yang semuanya dapat berfungsi sebagai pedoman dalam pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan tahunan dan lima tahunan sesuai dengan hasil pelaksanaan rencana pembangunan yang telah ditetapkan.

1. Persiapan penyusunan Renstra Dinkes P2KB
2. Penyusunan Rancangan Renstra Dinkes P2KB
3. Penyusunan Rancangan Akhir Renstra Dinkes P2KB
4. Penetapan Renstra Dinkes P2KB.

Renstra 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan lima tahunan yang

memuat Tujuan, Strategi, Kebijakan, Program, dan Indikasi Kegiatan pembangunan yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsinya. Renstra 2025-2029 disusun dengan berpedoman dengan RPJMD Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029. Dalam penyusunan dokumen Renstra Perangkat Daerah harus ada keterkaitan dengan dokumen perencanaan lainnya, Adapun keterkaitan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar I-1
Keterkaitan Dokumen Renstra
Dengan Dokumen Perencanaan Lainnya



Keterkaitan antara Renstra Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan tahun 2025 – 2029 dengan dokumen perencanaan lainnya adalah sebagai berikut :

1. Keterkaitan antara Renstra Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan RPJMD Kabupaten Nun ukan Tahun 2025-2029.

   Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan P2KB dengan RPJMD Kabupaten Nunukan tahun 2025-2029 adalah perumusan tujuan dan sasaran, strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan P2KB dibuat untuk mendukung atau mewujudkan visi, misi Kepala Daerah Terpilih yaitu **"MEWUJUDKAN KABUPATEN NUNUKAN YANG AMAN, MAJU, ADIL DAN SEJAHTERA"**. Perumusan program dan kegiatan Dinas Kesehatan P2KB dibuat untuk mendukung pencapaian target kinerja program prioritas RPJMD Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029. Khususnya yang tertuang pada misi ke 1 yakni *"Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang berdaya saing"*.

Adapun Hubungan dokumen Rencana Strategis Tahun 2025-2029 dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 adalah bahwa Renstra merupakan salah satu dokumen teknis operasional dan merupakan penjabaran teknis dari RPJMD Tahun 2025-2029 yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, dan indikasi rencana program lima tahunan meliputi program internal maupun eksternal, yaitu yang merupakan program , program lintas PD, dan program lintas wilayah.

Keterkaitan antar dokumen perencanaan dalam sistem perencanaan pembangunan dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

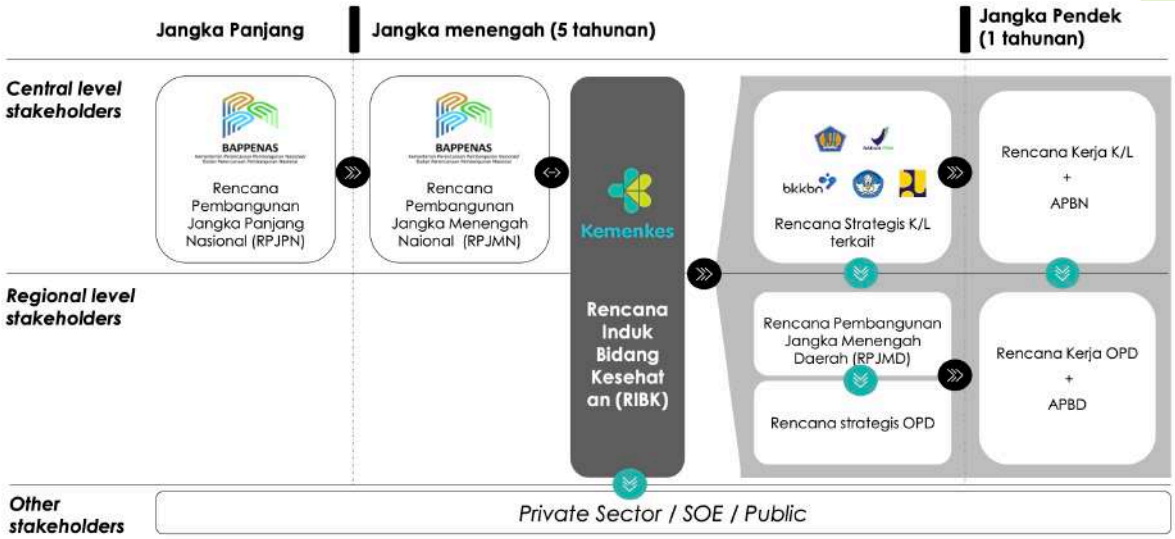
2. Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan dengan Renstra K/L

Kementerian Kesehatan menyusun Rencana Strategis periode lima tahun dengan mengacu pada Visi Misi dan Astacita Presiden yang ditetapkan pada Peraturan Presiden No. 12 tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029.

RPJMN tahun 2025-2029 untuk bidang kesehatan diterjemahkan dalam dokumen Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK), dengan tujuan menciptakan keselarasan vertikal dan horizontal untuk seluruh pemangku kepentingan sektor Kesehatan. Jadi RIBK menjadi pedoman perencanaan strategis kesehatan bagi semua pemangku kepentingan di sektor kesehatan, memperkuat visi bersama dan memastikan keselarasan program-program baik di provinsi maupun Kabupaten Kota.

Perumusan tujuan, sasaran, arah kebijakan dan program yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan P2KB periode 2025-2029 mengacu pada Renstra Kementrian Kesehatan dengan Visi pembangunan kesehatan periode 2025-2029 yakni **"Masyarakat yang sehat dan produktif guna mewujudkan Indonesia Emas 2045"** melalui Penguatan layanan primer dan rujukan, Ketahanan sistem kesehatan, tata kelola dan pembiayaan kesehatan, penguatan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Sistem teknologi. Berikut gambaran proses sinergisitas RIBK hingga Renstra Perangkat Daerah. Keterkaitan dokumen RPJMN hingga renstra perangkat daerah dapat dilihat paga gambar berikut :

Gambar I-2
Keterkaitan Dokumen Renstra PD dengan Renstra K/L



3. Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Nunukan dengan Renstra Provinsi

   Dinas Kesehatan P2KB merumuskan Visi Misi pada Renstra 2025-2029 dengan upaya mendukung terwujudnya Visi Misi pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara tahun 2025-2029 melalui penyelarasan sasaran, program dan kegiatan. Penyelarasan ini bertujuan untuk memastikan sinergi kebijakan pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Utara, khususnya antara Kabupaten Nunukan dengan daerah lainnya. Melalui sinkronisasi kebijakan, program, dan kegiatan, diharapkan dapat memperkuat peran Kabupaten Nunukan dalam mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan Provinsi Kalimantan Utara.

4. Keterkaitan Renstra Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan dengan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan

   - Renstra PD sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Tahunan PD
   - Renstra PD adalah acuan dalam penilaian kinerja PD oleh lembaga auditor baik internal maupun external.
   - Renstra PD diwajibkan menerapkan dan mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan Kementerian/Lembaga.

1.3 Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Nunukan Tahun 2021–2026. Renstra ini merupakan dokumen resmi yang menjadi payung hukum dalam merencanakan, melaksanakan, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Sarana Prasana Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Bidang Promosi dan Sistem Informasi Kesehatan serta Bidang Pengendaliaan Penduduk dan Keluarga Berencana dalam periode Tahun 2021 – 2026 sesuai kebijakan Pemerintah Daerah.

Landasan hukum yang menjadi dasar penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur dan Kota Bontang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 175, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3896) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2022 tentang Ibu Kota Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 142, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6898);
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) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan UndangUndang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6736);
3. Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

4. Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti UndangUndang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi UndangUndang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Repubik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang - Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105);
8. Undang - Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025 - 2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194);
9. 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);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan

Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887); sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Pedoman penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
13. 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);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6634);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2023 tentang Ketentuan Umum Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 85, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6881);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksaan Undang-

Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135);

19. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 136);
20. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 - 2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
21. Instruksi Presiden No. 5 Tahun 2025 tentang Percepatan Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer dan Pelayanan Kesehatan Lanjutan untuk mendukung Implementasi Transformasi Kesehatan;
22. Instruksi Presiden No. 8 Tahun 2025 tentang Optmalisasi Pelaksanaan Pengentasan Kemiskinan dan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem;
23. 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;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) dalam penyusunan RPJMD;
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, sebagaimana dirubah beberapa kali terakhir dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis

Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);

28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
30. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan RPJMD dan Renstra PD Tahun 2025-2029
31. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Utara Nomor 12 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2025 - 2029 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2024 Nomor 12);
32. Peraturan Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Nunukan (Lembaran Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2021 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 1);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 2 Tahun 2024 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Nunukan Tahun 2024 -2043 (Lembaran Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2024 Nomor 2);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2024 Nomor 7);
35. Peraturan Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangkah Menengah Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2025 Nomor 2);
36. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 51 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan.

Disamping Peraturan–peraturan tersebut di atas, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan juga senantiasa

memperhatikan Undang–Undang dan Peraturan Pemerintah di bidang lainnya sepanjang peraturan tersebut tidak bertentangan dengan undang–undang yang ada.

1.4 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan memiliki beberapa maksud yang penting bagi pengelolaan pemerintahan dan pembangunan di tingkat daerah. Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan adalah langkah strategis untuk mengarahkan dan mengelola program pembangunan di tingkat daerah secara efektif. Dengan menetapkan tujuan yang jelas dan melibatkan masyarakat, Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat dan pencapaian visi daerah.

Maksud dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan, sebagai berikut :

(1) Menetapkan Arah dan Tujuan; yaitu bermaksud untuk menetapkan arah dan tujuan jangka panjang serta jangka menengah dari kegiatan dan program yang akan dilaksanakan oleh pemerintah daerah.
(2) Pengelolaan Sumber Daya: yaitu bermaksud memastikan pengelolaan sumber daya anggaran, sumber daya manusia serta infrastruktur, dilakukan secara efektif dan efisien untuk mencapai target pembangunan yang diinginkan.
(3) Penyelarasan dengan rencana pembangunan daerah; yaitu bermaksud menyelaraskan program dan kegiatan pembangunan daerah dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis (Renstra) Provinsi, sehingga semua upaya pembangunan terintegrasi.
(4) Meningkatkan Kinerja; yaitu bermaksud meningkatkan kinerja dan akuntabilitas pemerintah daerah dalam pelaksanaan program, dengan menetapkan indikator kinerja yang jelas sebagai tolok ukur.
(5) Responsif terhadap Kebutuhan Masyarakat; yaitu bermaksud untuk merespons kebutuhan dan aspirasi masyarakat, sehingga program yang dijalankan lebih relevan dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.

(6) Mendukung Partisipasi Publik: yaitu bermaksud melibatkan partisipasi publik, yang membantu dalam mendapatkan masukan dari masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya.

(7) Sebagai instrumen Evaluasi dan Pengendalian: yaitu bermaksud untuk menyediakan kerangka kerja untuk evaluasi dan pengendalian pelaksanaan program, memungkinkan penyesuaian jika diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan mencakup beberapa aspek penting yang berkaitan dengan pengelolaan pemerintahan dan pembangunan daerah. Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan bertujuan untuk menciptakan rencana yang komprehensif dan terarah dalam pengelolaan program pembangunan, yang tidak hanya efisien, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan lingkungan sekitar. Dengan tujuan yang jelas, Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dapat mendukung pencapaian visi dan misi daerah secara efektif. Berikut adalah tujuan utama dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan:

(1) Melaksanakan Visi dan Misi Kepala Daerah yaitu menjabarkan lebih lanjut visi dan misi serta kebijakan lainnya dengan merumuskan program kegiatan dan pembangunan sebagai langkah dan strategi untuk memberikan arah yang jelas dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan.

(2) Pengembangan Program dan Kegiatan yaitu merumuskan program dan kegiatan yang spesifik, terukur, dan realistis pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan untuk mencapai tujuan pembangunan daerah.

(3) Penyelarasan dengan Kebijakan yaitu memastikan bahwa Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), kebijakan pemerintah pusat maupun provinsi, sehingga semua kegiatan terintegrasi.

(4) Pengelolaan Sumber Daya yaitu mengoptimalkan penggunaan sumber daya, termasuk anggaran, tenaga kerja, dan infrastruktur, untuk mencapai hasil yang diinginkan secara efisien.

(5) Meningkatkan Kinerja dan Akuntabilitas yaitu menetapkan indikator kinerja yang jelas untuk mengukur pencapaian, meningkatkan transparansi, dan akuntabilitas dalam pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan.

(6) Responsif terhadap Kebutuhan Masyarakat yaitu memastikan bahwa program dan kegiatan yang direncanakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka.

(7) Partisipasi dan Kolaborasi yaitu dengan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dapat mendorong partisipasi masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya dalam proses perencanaan, untuk menciptakan rasa memiliki dan dukungan terhadap program yang dijalankan.

(8) Evaluasi dan Penyesuaian yaitu merumuskan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dengan membuat kerangka kerja untuk evaluasi dan penyesuaian program secara berkala, agar tetap relevan dengan perubahan kondisi dan kebutuhan masyarakat.

1.5 Sistematika Penyusunan

Sistematika Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinkes P2KB) Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 ini disusun berpedoman pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Menguraikan secara ringkas mengenai latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, sistematika penulisan rencana strategis.

BAB II Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) Dinas Kesehatan, Pengendalian

Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinkes P2KB) Kabupaten Nunukan dalam penyelenggaraan urusan pemerintah daerah, mengulas secara ringkas apa saja tugas, fungsi dan struktur perangkat daerah, sumber daya yang dimiliki meliputi Sumber Daya manusia, Aset dan unit usaha dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, mengemukakan kinerja perangkat daerah termasuk capaian SPM yang menjadi tupoksi Dinkes P2KB, Kelompok sasaran penerima layanan, Permasalahan Pelayanan Kesehatan dan isu strategis yang akan ditangani melalui rentra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan.

BAB III Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

Memuat tujuan rencana strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan, uraian sasaran renstra, matriks Tujuan dan Sasaran Beserta Target Kinerja 2025-2029, serta apa saja strategi dan arah kebijakan renstra PD 2025-2029.

BAB IV Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Sasaran Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Pada bagian ini akan menguraiakan Program, Kegiatan, Sub Kegiatan beserta kinerja, indikator, target dan pagu indikatif Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan tahun 2025-2029 serta uraian subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan daerah. Berikut juga menguraikan Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra PD Tahun 2025 - 2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan P2KB.

BAB V Penutup

PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN

Dinas Kesehatan P2KB

BAB II

Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah



BAB II
Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah

2.1 Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

Gambaran pelayanan perangkat daerah dalam konteks pemerintah daerah merujuk pada pemaparan atau deskripsi mengenai bagaimana perangkat daerah (OPD) melaksanakan tugasnya dalam memberikan pelayanan publik. Perangkat daerah yang juga dikenal sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD), adalah unit organisasi pada pemerintah daerah (provinsi atau kabupaten/kota) yang memiliki fungsi membantu kepala daerah dalam menjalankan tugas pemerintahan.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan berfungsi sebagai pembantu Bupati dalam melaksanakan urusan rumah tangga dan tugas di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang merupakan unsur pelaksana Pemerintah Kabupaten Nunukan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Nunukan.

Dasar pembentukan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan adalah Peraturan Daerah Kabupaten Nunukan Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Nunukan dan Peraturan Bupati Nunukan Nomor 51 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan.

2.1.1 Tugas, fungsi, dan Struktur organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dalam menjalankan tugasnya mengampu 2 (dua) urusan yang terdiri dari :

1. Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar pada Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan.
2. Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar pada Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan diatur dalam Peraturan Bupati Nunukan Nomor 51 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan. Adapun uraiannya sebagai berikut:

2.1.1.1. Tugas Pokok

Tugas Pokok dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan adalah membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintah bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan menjadi kewenangan daerah.

2.1.1.2. Fungsi

Untuk penyelenggaraan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan mempunyai fungsi :

(1) Perumusan kebijakan di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

(2) Pelaksanaan kebijakan di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

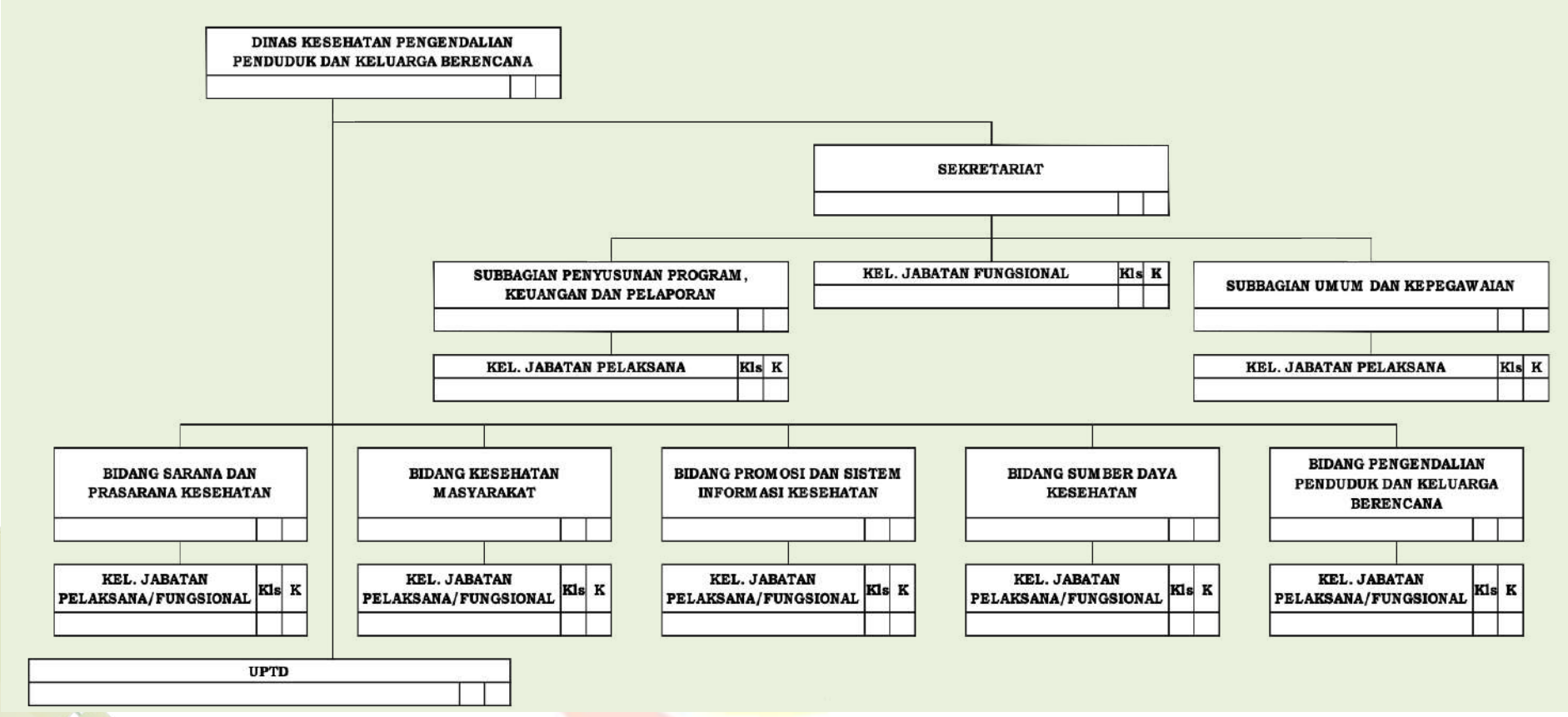
(3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
(4) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;dan
(5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati.

2.1.1.3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi perangkat daerah (OPD) mengacu pada susunan atau komposisi dari berbagai unit organisasi dalam pemerintah daerah (provinsi atau kabupaten/kota) yang bertugas membantu kepala daerah dan DPRD dalam melaksanakan urusan pemerintahan daerah. Singkatnya, struktur organisasi perangkat daerah adalah kerangka kerja yang mengatur bagaimana pemerintah daerah diatur dan bekerja untuk menjalankan tugas-tugas pemerintahan di tingkat daerah. Adapun susunan struktur organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana Kabupaten Nunukan terdiri dari :

a. Kepala Dinas;
b. Sekretariat Dinas, yang terdiri dari:
    a. Subbagian Penyusunan Program, Keuangan dan Pelaporan; dan
    b. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
c. Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan;
d. Bidang Kesehatan Masyarakat;
e. Bidang Promosi dan Sistem Informasi Kesehatan;
f. Bidang Sumber Daya Kesehatan;
g. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
h. UPTD;
i. Kelompok Jabatan Fungsional; dan
j. Kelompok Jabatan Pelaksana.

Gambar II.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan



Kepala Dinas

1. Dinkes P2KB dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang dalam melaksanakan tugasnya secara teknis operasional berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepada Bupati melalui Sekda.
2. Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah di kesehatan serta tugas pembantuan yang diberikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Kepala Dinas menyelenggarakan fungsi:
   a. pelaksanaan kebijakan urusan pemerintah bidang kesehatan dan urusan pemerintah bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana sesuai dengan norma, standar, prosedur dan kriteria yang telah ditetapkan;
   b. perumusan urusan dan kegiatan yang terdiri dari:
      1) urusan pemerintahan bidang kesehatan;
      2) urusan pemerintah bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana
      3) kegiatan perencanaan penganggaran dan evaluasi kinerja perangkat daerah;
      4) kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah;
      5) kegiatan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah;
      6) kegiatan administrasi pendapatan daerah kewenangan perangkat daerah;
      7) kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah;
      8) kegiatan administrasi umum perangkat daerah;
      9) kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah;
      10) kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah; dan
      11) kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah.
   c. pengendalian organisasi Dinas agar lebih berdaya guna dan berhasil guna;
   d. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis kesekretariatan Dinas;

e. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis di Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan;
f. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis di Bidang Kesehatan Masyarakat;
g. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis di Bidang Promosi Kesehatan;
h. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
i. perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis di Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
j. perumusan pemberian rekomendasi teknis terkait dengan tugas dan fungsi perangkat daerah;
k. pembinaan terhadap UPTD, ASN, dan Non ASN di lingkungan Dinas; dan
l. pelaksanaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati dan Sekda.

Sekretaris Dinas

1. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris Dinas yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
2. Sekretaris Dinas mempunyai tugas membantu Kepala Dinas mengoordinasikan penyusunan rencana kerja dan kegiatan bidang-bidang serta memberikan pelayanan administratif dan pertimbangan teknis kepada seluruh satuan/unit kerja di lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Dalam melaksanakan tugas, Sekretaris Dinas menyelenggarakan fungsi:
   a. perumusan bahan kebijakan teknis di bidang kesekretariatan dinas;
   b. pengoordinasian kegiatan yang terdiri dari:
      1) Kegiatan perencanaan, penganggaran, dan evaluasi kinerja perangkat daerah;
      2) kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah;
      3) kegiatan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah;
      4) kegiatan administrasi pendapatan daerah kewenangan perangkat daerah;
      5) kegiatan administrasi kepegawaian perangkat daerah;
      6) kegiatan administrasi umum perangkat daerah;
      7) kegiatan pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah

daerah;

8) kegiatan penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah; kegiatan pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah.

9) perumusan bahan penyajian data dan informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas dinas;

c. perumusan bahan pembinaan hubungan masyarakat dan keprotokolan di lingkungan dinas;

d. perumusan bahan pembinaan hubungan masyarakat dan keprotokolan di lingkungan dinas;

e. perumusan bahan dan mengendalikan pengelolaan administrasi keuangan yang meliputi penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, pembukuan, verifikasi dan perbendaharaan di lingkungan dinas;

f. pengoordinasian dukungan dan pelayanan administratif serta pertimbangan teknis bagi pelaksanaan tugas bidang/unit kerja di lingkungan dinas;

g. pengoordinasian pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan dan ganti rugi di lingkungan dinas;

h. pembinaan terhadap Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana; dan

i. pelaksaaan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Kepala Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan

1. Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
2. Kepala Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyiapkan perencanaan, perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kerja dan kegiatan dalam Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), kepala Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

a. perumusan bahan kebijakan teknis operasional di Bidang Sarana dan Prasarana Kesehatan;
b. pengoordinasian kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten/kota;
c. pembinaan terhadap kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana; dan
d. penyelenggaraan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

1. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyiapkan perencanaan, perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kerja dan kegiatan dalam Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
3. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:
   (1) perumusan bahan kebijakan teknis operasional di Bidang Kesehatan Masyarakat;
   (2) pengoordinasian kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota;
   (3) pembinaan terhadap Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana; dan
   (4) penyelenggaraan tugas dan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Kepala Bidang Promosi dan Sistem Informasi Kesehatan

1. Bidang Promosi Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
2. Kepala Bidang Promosi Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyiapkan perencanaan, perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kerja dan kegiatan dalam Bidang Promosi

Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Promosi Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
   a. perumusan bahan kebijakan teknis operasional di Bidang Promosi Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan;
   b. pengoordinasian program dan kegiatan yang terdiri dari:
      1) kegiatan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi; dan
      2) program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
   c. pembinaan terhadap Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana; dan
   d. penyelenggaraan teknis dan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

1. Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
2. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyiapkan perencanaan, perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kerja dan kegiatan dalam Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
   a. perumusan bahan kebijakan teknis operasional di Bidang Sumber Daya Kesehatan;
   b. pengoordinasian program dan kegiatan yang terdiri dari:
      1) kegiatan penerbitan izin rumah sakit kelas C, D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota;
      2) program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan;
      3) program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman; dan
      4) kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD.

c. pembinaan terhadap kelompok jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana; dan
d. penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugas dan fungsinya.

Kepala Bidang Pengedalian Penduduk dan Keluarga Berencana

1. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang dalam melaksanakan tugasnya berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.
2. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyiapkan perencanaan, perumusan kebijakan dan pelaksanaan program kerja dan kegiatan dalam Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menyelenggarakan fungsi:
   a. perumusan bahan kebijakan teknis operasional di Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
   b. pengoordinasian program yang terdiri dari:
      (1) program pengendalian penduduk;
      (2) program pembinaan keluarga berencana (KB); dan
      (3) program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera (KS).
   c. pembinaan terhadap kelompok jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana; dan
   d. penyelenggaraan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai bidang tugas dan fungsinya.

Unit Pelaksana Teknis Daerah

1. UPTD mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas sesuai lingkup tugasnya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memiliki 24 (dua puluh empat) UPTD yang terdiri dari :

a. RSUD Nunukan
b. Rumah Sakit Pratama Sebatik
c. Rumah Sakit Pratama Sebuku
d. Rumah Sakit Pratama Krayan
e. Puskesmas Nunukan
f. Puskesmas Nunukan Timur
g. Puskesmas Binusan
h. Puskesmas Sedadap
i. Puskesmas Setabu
j. Puskesmas Sei Taiwan
k. Puskesmas Sungai Nyamuk
l. Puskesmas Sebatik Utara
m. Puskesmas Aji Kuning
n. Puskesmas Seimenggaris
o. Puskesmas Pembeliangan
p. Puskesmas Sanur
q. Puskesmas Atap
r. Puskesmas Tanjung Harapan
s. Puskesmas Mansalong
t. Puskesmas Binter
u. Puskesmas Long Bawan
v. Puskesmas Long Layu
w. BPFAK
x. Laboratorium Kesehatan Daerah

2.1.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Sumber daya adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan atau memenuhi kebutuhan. Sumber daya adalah fondasi penting dalam setiap organisasi atau masyarakat. Pengelolaan yang efektif dan efisien terhadap sumber daya ini sangat penting untuk mencapai tujuan dan meningkatkan kinerja. Sumber daya Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dapat berupa sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

2.1.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah elemen krusial dalam setiap organisasi. Pengelolaan yang baik terhadap sumber daya manusia dapat meningkatkan kinerja, inovasi, dan daya saing organisasi, serta berkontribusi pada pencapaian tujuan jangka panjang. Sumber Daya Manusia (SDM) merujuk pada individu-individu yang memiliki keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan berbagai fungsi dalam organisasi atau masyarakat. Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu aset terpenting karena berperan dalam mencapai tujuan dan keberhasilan suatu entitas. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan memiliki sumber daya manusia sebanyak 562 (Lima Ratus Enam Puluh Dua) orang sebagai berikut :

a. Jumlah Pegawai berdasarkan status Kepegawaian

Pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan termasuk di 24 Unit Teknis Pelaksana Dinas berdasarkan status kepegawaian berjumlah 2.067 orang. Jumlah tersebut terdiri atas 916 orang ASN (635 Orang PNS dan 281 Orang PPPK Penuh Waktu) dan Pegawai Non ASN sebanyak 1.151 orang. Adapun Sebaran tiap unit dapat dilihat dalam table berikut :

Tabel II-1
Jumlah Pegawai Dinkes P2KB berdasarkan Satatus Kepegawaian

No	Unit	ASN			Non ASN	Total Pegawai
		PNS	PPPK Penuh Waktu	Total		
1	Dinas Kesehatan P2KB	50	11	**61**	27	**88**
2	RSUD Nunukan	196	11	**207**	504	**711**
3	RSP Sebatik	20	13	**33**	121	**154**
4	RSP Sebuku	18	46	**64**	60	**124**
5	RSP Krayan	8	18	**26**	48	**74**
6	BPFAK	8	0	**8**	6	**14**
7	Labkesda	6	4	**10**	6	**16**
8	Puskesmas Nunukan	35	11	**46**	43	**89**
9	Puskesmas Binusan	9	9	**18**	16	**34**
10	Puskesmas Nunukan Timur	25	4	**29**	14	**43**
11	Puskesmas Sedadap	29	2	**31**	33	**64**
12	Puskesmas Setabu	20	7	**27**	29	**56**
13	Puskesmas Sungai Taiwan	14	7	**21**	22	**43**
14	Puskesmas Sungai Nyamuk	24	5	**29**	32	**61**
15	Puskesmas Sebatik Utara	15	6	**21**	22	**43**
16	Puskesmas Aji Kuning	21	3	**24**	25	**49**
17	Puskesmas Seimenggaris	15	8	**23**	22	**45**
18	Puskesmas Pembeliangan	15	18	**33**	14	**47**
19	Puskesmas Sanur	19	16	**35**	20	**55**
20	Puskesmas Atap	17	19	**36**	20	**56**
21	Puskesmas Tanjung Harapan	12	11	**23**	12	**35**
22	Puskesmas Mansalong	30	16	**46**	13	**59**
23	Puskesmas Binter	6	12	**18**	18	**36**
24	Puskesmas Long Bawan	15	24	**39**	24	**63**
25	Puskesmas Long Layu	8	0	**8**	0	**8**
JUMLAH		**635**	**281**	**916**	**1151**	**2067**

b. Jumlah Jumlah Pegawai berdasarkan Pangkat/Golongan

Pegawai Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan berdasarkan Pangkat/Golongan yang berstatus ASN dapat dapat dilihat dalam table berikut :

Tabel II-2
Jumlah Pegawai Dinkes P2KB berdasarkan Pangkat/Golongan

NO	Unit	Jumlah Pangkat dan Golongan Pegawai Negri Sipil dan CPNS											Jumlah Golongan PPPK			
		Pembina Utama Muda (IV/c)	Pembina Tk.I (IV/b)	Pembina (IV/a)	Penata TK.I (III/d)	Penata (III/c)	Penata Muda Tk.I (III/b)	Penata Muda (III/a)	Pengatur Tk.I (II/d)	Pengatur (II/c)	Pengatur Muda (II/a)	Jumlah	Golongan X	Golongan VII	Golongan V	Jumlah
1	Dinas Kesehatan P2KB	1	1	5	16	9	9	6	2	0	1	**50**	4	6	1	**11**
2	RSUD Nunukan	1	5	24	52	58	16	13	18	8	1	**196**	5	2	4	**11**
3	RSP Sebatik			1	8	3	5		2	1		**20**	2	11		**13**
4	RSP Sebuku	0	0	1	4	7	4	1	1	0	0	**18**	12	34	0	**46**
5	RSP Krayan	0	1	0	0	1	3	2	1	0	0	**8**	3	1	14	**18**
6	BPFAK	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	**8**	0	0	0	**0**
7	Labkesda	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	**6**	0	4	0	**4**
8	Puskesmas Nunukan			2	5	16	8	2	2	0	0	**35**	1	7	3	**11**
9	Puskesmas Binusan	0	0	2	1	2	1	1	1	1	0	**9**	2	7	0	**9**
10	Puskesmas Nunukan Timur	0	0	1	7	8	8	0	0	1	0	**25**	2	2	0	**4**
11	Puskesmas Sedadap	0	0	1	7	7	7	7	0	0	0	**29**	0	2	0	**2**
12	Puskesmas Setabu	0	0	1	1	5	6	2	5	0	0	**20**	0	2	5	**7**
13	Puskesmas Sungai Taiwan	0	0	0	3	2	5	0	4	0	0	**14**	3	4	0	**7**
14	Puskesmas Sungai Nyamuk	0	1	0	8	7	8	0	0	0	0	**24**	2	3	0	**5**
15	Puskesmas Sebatik Utara	0	0	1	2	5	5	0	2	0	0	**15**	2	4	0	**6**
16	Puskesmas Aji Kuning	1	1	0	7	4	5	0	3	0	0	**21**	1	2	0	**3**
17	Puskesmas Seimenggaris	0	0	1	1	1	3	6	3	0	0	**15**	1	7	0	**8**
18	Puskesmas Pembeliangan	0	0	1	3	1	2	2	4	1	1	**15**	1	13	0	**14**
19	Puskesmas Sanur	0	0	1		6	3	3	5	1	0	**19**	1	1	13	**15**
20	Puskesmas Atap	0	0	0	1	5	4	2	4	1	0	**17**	1	0	13	**14**
21	Puskesmas Tanjung Harapan	0	0	1	2	1	4	1	3	0	0	**12**	0	11	0	**11**
22	Puskesmas Mansalong	0	0	1	6	7	6	6	3	0	1	**30**	1	3	12	**16**
23	Puskesmas Binter	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	**6**	1	11	0	**12**

NO	Unit	Jumlah Pangkat dan Golongan Pegawai Negri Sipil dan CPNS											Jumlah Golongan PPPK			
		Pembina Utama Muda (IV/c)	Pembina Tk.I (IV/b)	Pembina (IV/a)	Penata TK.I (III/d)	Penata (III/c)	Penata Muda Tk.I (III/b)	Penata Muda (III/a)	Pengatur Tk.I (II/d)	Pengatur (II/c)	Pengatur Muda (II/a)	Jumlah	Golongan X	Golongan VII	Golongan V	Jumlah
24	Puskesmas Long Bawan	0	0	0	0	1	5	0	4	5	0	**15**	4	20	0	**24**
25	Puskesmas Long Layu	0	0	0	0	1	1	2	4	0	0	**8**	2	8	0	**10**
TOTAL		**3**	**9**	**47**	**137**	**160**	**121**	**62**	**73**	**19**	**4**	**635**	**51**	**165**	**65**	**281**

Dengan jumlah pegawai seperti pada tabel diatas, komposisi dan jumlah aparatur relatif tidak sebanding dengan beban kerja yang ada, sehingga dipandang perlu adanya peningkatan secara kualitas, sehingga dapat melaksanakan penyelenggaraan tugas dan fungsi pelayanan Kesehatan baik di fasilitas pelayanan Kesehatan primer maupun rujukan agar kualitasn pelayanan dapat dirasakan oleh Masyarakat Kabupaten Nunukan secara optimal. Perbandingan antara jumlah aparatur yang minim dan kompleksitas paket pekerjaan yang banyak di perangkat daerah menciptakan tantangan yang perlu diatasi agar dapat meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan. Melalui strategi yang tepat, diharapkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dapat mengelola beban kerja dengan lebih efektif dan efisien.

Perbandingan antara komposisi jumlah aparatur pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan berdasarkan jenis ketenagaan terutama pada fasilitas Kesehatan dengan perbandingan jumlah penduduk yang harus dilayani menunjukkan tantangan signifikan dalam pengelolaan sumber daya manusia dan pelaksanaan program, hal seperti ini dapat berdampak pada:

(1) Kualitas Pelayanan yakni dengan minimnya aparatur dengan banyaknya pekerjaan dapat mengurangi kualitas pelayanan publik.
(2) Ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan karena keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.
(3) Jangkauan pelayanan untuk wilayah-wilayah terpencil relatif rendah dibanding wilayah lainnya.
(4) Motivasi dan Moral maksudnya bahwa dengan tingginya beban kerja dapat menurunkan motivasi aparatur, mengakibatkan turnover yang lebih tinggi.

Beberapa solusi yang dapat diterapkan berkaitan dengan kondisi sumber daya manusia pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan diatas antara lain:

a) Rekrutmen pegawai baru yaitu dengan mengusulkan penambahan pegawai untuk mengimbangi kompleksitas pekerjaan.
b) Pelatihan dan pengembangan yaitu dengan memberikan pelatihan untuk meningkatkan kualitas aparatur agar lebih efisien.

c) Optimalisasi proses kerja yaitu dengan menerapkan teknologi dan sistem manajemen yang lebih baik untuk meningkatkan efisiensi kerja.

2.1.2.2 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan merupakan elemen penting dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintahan. Sarana dan prasarana yang baik sangat penting bagi perangkat daerah untuk memastikan bahwa mereka dapat menjalankan tugas dengan efektif dan memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Pengelolaan yang baik terhadap sarana dan prasarana akan mendukung pencapaian tujuan dan visi organisasi.

Peran penting sarana dan prasarana bagi Perangkat Daerah antara lain:

1. Mendukung Kinerja yakni dengan sarana dan prasarana yang memadai meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja aparatur.
2. Pelayanan publik yang baik yakni dengan menyediakan fasilitas yang nyaman dan mudah diakses akan meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.
3. Meningkatkan Motivasi Pegawai yakni dengan lingkungan kerja dengan sarana dan prasarana yang baik dapat meningkatkan semangat dan produktivitas pegawai.

Sarana merujuk pada segala sesuatu yang digunakan untuk mendukung kegiatan operasional dan pelayanan publik pada perangkat daerah. Sarana pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan antara lain meliputi:

a) Peralatan kantor: komputer, printer, dan perangkat lunak yang diperlukan untuk administrasi.
b) Alat kesehatan ; berbagai jenis, bentuk dan tujuan tertentu yang dipakai dalam pelayanan kesehatan
c) Akat transportasi: ambulans untuk evakuasi pasien, armada puskesmas keliling untuk pelayanan di daerah terpencil dan pelayanan-pelayanan khusus, kendaraan dinas untuk mobilitas pegawai dalam melaksanakan tugas.
d) Fasilitas komunikasi: Telepon, sistem komunikasi data, dan jaringan internet untuk mendukung komunikasi antar pegawai dan dengan masyarakat.

Prasarana adalah infrastruktur fisik yang mendukung sarana dalam menjalankan fungsi pemerintahan. Prasarana pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan antara lain meliputi:

(1) Bangunan Kantor adalah gedung yang digunakan sebagai tempat kerja bagi aparatur dan pegawai. Gedung kantor Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan berupa 2 (dua) unit gedung bangunan berbentuk persegi panjang berlantai 2 dengan luas bangunan sebesar **420 M^2** diatas tanah milik pemerintah. Gedung Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan terletak di Kompleks Perkantoran Gabungan Dinas II Jalan R.A Bessing Kelurahan Selisun Kecamatan Nunukan Selatan.

(2) Ruang Pertemuan adalah ruang untuk rapat, konferensi, dan pertemuan dengan pemangku kepentingan. Ruang rapat atau ruang pertemuan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan terdiri dari 2 (dua) ruang rapat.

(3) Kompleks Gedung Fasilitas Kesehatan, yaang dimanfaatkan untuk memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat yang terdiri dari 19 unit Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), 1 unit Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas C, 3 unit Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas D Pratama, 1 unit Balai Farmasi dan Alat Kesehatan (BFAK) dan 1 unit Gedung Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda).

Fasilitas Umum adalah ruang layanan bagi masyarakat, seperti loket pelayanan dan area publik.Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan memiliki area layanan bagi masyarakat terkait pelayanan rekomendasi perizinan kesehatan, seritifikat laik higiene sanitasi serta pelayanan kepeserta BPJS Kesehatan.

2.1.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Menurut Peraturan Bupati Nunukan Nomor 51 Tahun 2021 Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan memiliki tugas pokok membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintah bidang Kesehatan

dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan menjadi kewenangan daerah.

Pelayanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan adalah menyediakan pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan serta pelayanan pengendalian penduduk dan keluarga berencana sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sebagai pengampu urusan wajib pelayanan dasar bidang pelayanan kesehatan dan urusan wajib bukan pelayanan dasar bidang keluarga berencana meliputi sarana dan prasarana kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, promosi dan sistem informasi kesehatan serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

Urusan wajib pelayanan dasar dalam bidang Kesehatan antara lain:

1) Urusan wajib dasar yang berkaitan dengan program pemenuhan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Program ini meliputi upaya sebagai berikut :
   a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP ; urusan wajib dasar meliputi penyediaan saarana dalam bentuk pembangunan, pemeliharaan, rehabilitasi untuk seluruh jenis pelayanan baik pelayanan kesehatan tingkat pertama maupun pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Secara rinci upaya ini meliputi :
      a) Pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya.
      b) Pembangunan puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya
      c) Pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan
      d) Pengembangan rumah sakit
      e) Pengembangan puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya
      f) Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit
      g) Rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya
      h) Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah dinas tenaga kesehatan
      i) Pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan
      j) Pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan
      k) Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan

l) Pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi
m) Pengadaan obat, vaksin
n) Pengadaan bahan habis pakai
o) Pemeliharaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan
p) Pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan
q) Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Penyediaan pelayanan untuk seluruh jenis pelayanan baik pelayanan kesehatan tingkat pertama maupun pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Secara rinci program dan kegiatan urusan ini meliputi :
   a. Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin
   b. Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir
   c. Pengelolaan pelayanan kesehatan balita
   d. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
   e. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif
   f. Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut
   g. Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi
   h. Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
   i. Pengelolaan pelayanan kesehatan ODGJ berat
   j. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis
   k. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV
   l. Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB)
   m. Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana
   n. Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat
   o. Pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga
   p. Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan
   q. Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan
   r. Pengelolaan pelayanan kesehatan tradisonal, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya

s. Pengelolaan surveilans kesehatan
t. Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK)
u. Pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA
v. Pengelolaan upaya kesehatan khusus
w. Pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis klesehatan dan pasca krisis kesehatan
x. Pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular
y. Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat
z. Deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di fasyankes dan sekolah
aa. Pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB ke laboratorium rujukan
bb. Penyelenggaraaan kabupaten sehat
cc. Penyediaan telemedicine di fasilitas pelayanan kesehatan
dd. Pengelolaan penelitian kesehatan
ee. Operasional pelayanan rumah sakit
ff. Operasional pelayanan puskesmas
gg. Operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya
hh. Pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan
ii. Investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat massal)
jj. Pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah

c. Upaya Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, program ini bertujuan melakukan manajemen pengelolaan data kesehatan yang efektif, akurat, cepat dan terupadate. Program meliputi :
   a) Pengelolaan data dan informasi kesehatan
   b) Pengelolaan sistem informasi kesehatan
   c) Pengadaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet
d. Upaya fasilitas Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Daerah. Program ini untuk penjamin bahwa setiap

fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan sudah sesuai standar regulasi yang ada. Hal ini meliputi :

a) Pengendalian dan pengawasan serta yindak lanjut pengawasan perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D
b) Peningkatan tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan
c) Peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan
d) Penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan

2). Urusan wajib pelayanan dasar terkait program Peningkatan sumber daya manusia kesehatan. Program ini berkaitan dengan upaya pemberian izin praktik, pembinaan teknis serta pengawasan praktik tenaga kesehatan di seluruh Wilayah Kabupaten Nunukan. Program ini dimaksudkan untuk memastikan semua praktek tenaga kesehatan berjalan sesuai aturan dan standar yang berlaku, memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan serta menjamin pelayanan yang diterima masyarakat berkualitas sesuai standar yang berlaku. Program ini juga berkaitan dengan perencanaan kebutuhan, distribusi serta pengembangan kompetensi tenaga kesehatan. Program ini secara rinci meliputi :

a. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan.
b. Pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan.
c. Pelatihan dan uji kompetensi tenaga kesehatan.
d. Penyelenggaraan pelatihan untuk peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan.
e. Distribusi dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan.
f. Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar.
g. Pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia kesehatan.
h. Pengelolaan sistem informasi sumber daya manusia kesehatan.

3). Urusan wajib pelayanan dasar terkait program sediaan farmasi, alat kesehatan serta makanan dan minuman. Sediaan farmasi dan alat kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tidak akan maksimal bahkan pelayanan untuk kasus tertentu tidak akan terlaksana tanpa ketersediaan farmasi dan alat kesehatan. Pada sisi lainnya harus dilakukan

pengawasan yang ketat dan tepat agar tidak penyalahgunaan pemakaian yang justeru berdampak buruk terhadap kesehatan masyarakat. Oleh karena itu perlu senantiasa untuk dilakukan pembinaan dan pengawasan sediaan farmasi, alat kesehatan termasuk makanan dan minuman yang bisa berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat. Program ini antara lain sebagai berikut :

a. Pemberian Izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT).;
   a) Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT).
   b) Penyediaan dan pengelolaan data perizinan dan tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT).
   c) Fasilitasi pemenuhan komitmen Izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)..
b. Pemberian sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan Rrumah tangga;
   a) Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga.
   b) Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga.
   c) 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.
   d) 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).
   e) Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan.

f) Pemeriksaan post market pada produk makanan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan.

g) Penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan industri rumah tangga.

4). Urusan wajib pelayanan dasar terkait Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Program merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat untuk secara mandiri menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya sehingga bisa hidup sehat, produktif dan berkeadilan. Selain itu program juga ini untuk mendorong stakeholder serta semua lintas sektor agar berada pradigma sehat dalam setiap upaya pelaksanaan pembangunan. Program ini meliputi kegiatan antara lain :

a. Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.
b. Penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat.
c. Bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).

Urusan wajib bukan pelayanan dasar dalam bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana sebagai upaya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, pembinaan keluarga serta peningkatan kesajahteraan keluarga. Program secara rinci sebagai berikut :

1) Program pengendalian penduduk ;

a) Penyerasian kebijakan pembangunan daerah terhadap kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga (Program KKBPK)
b) Penyusunan dan pemanfaatan grand design pembangunan kependudukan (GDPK)
c) Dukungan pelaksanaan survei/pendataan indeks pembangunan berwawasan kependudukan
d) Pelaksanaan survei/pendataan indeks pengetahuan masyarakat tentang kependudukan
e) Penguatan lerjasama pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal

f) Penguatan kerjasama pelaksanaan pendidikan kependudukan jalur pendidikan non formal
g) Penyediaan dan pengembangan materi pendidikan kependudukan jalur pendidikan formal.
h) Penyediaan dan pengembangan materi pendidikan kependudukan jalur pendidikan non formal
i) Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, Jalur Non Formal dan Informal
j) Implementasi pendidikan kependudukan jalur Pendidikan Formal dan Nonformal
k) Implementasi pendidikan kependudukan jalur informal di kelompok kegiatan masyarakat binaan
l) Advokasi Tentang Pemanfaatan Kajian Dampak Kependudukan Beserta Model Solusi Strategis Sebagai Peringatan Dini Dampak Kependudukan kepada Pemangku Kepentingan
m) Sosialisasi Tentang Pemanfaatan Kajian Dampak Kependudukan Beserta Model Solusi Strategis Sebagai Peringatan Dini Dampak Kependudukan Kepada Pemangku Kepentingan
n) Pelaksanaan Sarasehan Hasil Pemutakhiran Data Keluarga.
o) Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program KKBPK
p) Perumusan parameter kependudukan
q) Penyediaan dan pengolahan data kependudukan
r) Penyusunan profil kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga
s) Pemetaan kependudukan
t) Penyusunan kajian dampak kependudukan
u) Pengembangan model solusi strategis pengendalian dampak kependudukan.
v) Pengukuran dan perhitungan indikator kerentanan dampak kependudukan (Early Warning System/Peringatan Dini).
w) Membentuk Rumah Data Kependudukan Di Kampung KB Untuk Memperkuat Integrasi Program KKBPK di Sektor Lain.

x) Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga
y) Pemanfaatan Data Hasil Pemutakhiran Data Keluarga.
z) Penyediaan Data dan Informasi Keluarga.
aa) Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga.
bb) Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB.
cc) Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program KKBPK.

2) Program Pembinaan Keluarga Berencana ;
a) Advokasi Program KKBPK kepada *Stakeholders* dan Mitra Kerja
b) Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program KKBPK Sesuai Kearifan Budaya Lokal.
c) Penyediaan dan Distribusi Sarana KIE Program KKBPK.
d) Promosi dan KIE Program KKBPK Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik Serta Media Luar Ruang.
e) Pelaksanaan Hari Keluarga Nasional (Harganas)
f) Penggunaan Media Massa Cetak, Elektronik dan Media Lainnya Sesuai Kearifan Budaya Lokal Dalam Pencitraan Program KKBPK.
g) Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program KKBPK melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok).
h) Pengelolaan operasional dan sarana di balai penyuluhan KKBPK
i) Pengendalian Program KKBPK Pembinaan IMP dan Program KKBPK di lini lapangan oleh PKB/PLKB.
j) Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB.
k) Penguatan pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program KKBPK untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB).
l) Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB Ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya.
m) Peningkatan Kompetensi Pengelola dan Petugas Logistik Alat dan Obat Kontrasepsi Serta Sarana Penunjang Pelayanan KB.

n) Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Penyediaan Dukungan Ayoman Komplikasi Berat dan Kegagalan Penggunaan MKJP.
o) Penyusunan Rencana Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi (Alokon) dan Sarana Penunjang Pelayanan KB.
p) Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB
q) Pembinaan Pasca Pelayanan Bagi Peserta KB
r) Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya.
s) Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi, Serta Hak-Hak Reproduksi di Fasilitas Kesehatan dan Kelompok Kegiatan.
t) Peningkatan Kompetensi Tenaga Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi
u) Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak
v) Promosi dan Konseling KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran
w) Peningkatan Kesertaan KB Pria Penguatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB
x) Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB
y) Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB
z) Pembinaan Terpadu Kampung KB.

3) Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera;
a) Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Koseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga).
b) Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).
c) Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).

d) Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).
e) Penyediaan Biaya Operasional Bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).
f) Penyediaan Biaya Operasional Bagi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).
g) Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS).
h) Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Menjadi Orang Tua Hebat, Generasi Berencana, Kelanjutusiaan Serta Pengelolaan Keuangan Keluarga)
i) Penyerasian Kebijakan Dalam Pelaksanaan Program yang Mendukung Tercapainya IPK
j) Penyerdiaan dan Pengembangan Materi IPK
k) Advokasi dan Promosi IPK
l) Sosialisasi IPK
m) Pelaksanaan Koordinasi Evaluasi Pencapaian IPK Penguatan Kebijakan Daerah dalam Rangka Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dan Mitra Kerja Lainnya Dalam Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi keluarga
n) Pendayagunaan Mitra Kerja dan Organisasi Kemasyarakatan Dalam Penggerakan Operasional Pembinaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)
o) Pelaksanakan Peningkatan Kapasitas Mitra dan Organisasi Kemasyarakatan Dalam Pengelolaan Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)

p) Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga bagi Mitra Kerja

Keberhasilan pembangunan kesehatan daerah tercermin dari berbagai indikator seperti peningkatan aksesibilitas, pertumbuhan ekonomi, peningkatan kesejahteraan masyarakat, dan peningkatan daya saing daerah. Selama periode Rencana Strategis (2021-2026), Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan telah melaksanakan berbagai Upaya dalam meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat.. Hal tersebut tercermin dari beberapa indikator terkait penyelenggaraan urusan wajib pelayanan dasar Bidang Kesehatan dan wajib bukan pelayanan dasar bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, yang tercermin dari capaian pelayanan baik indikator utama maupun SPM bidang Kesehatan, yang dapat dilihat dada tabel berikut :

Tabel II-3
Pencapaian Kinerja Pelayanan
Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SDGs	Target IKK/IKU	Target Indikator SPM /NSPK/LPPD	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Angka Kematian Ibu (AKI)	V	V	-	110/ 100.000 KH	110/ 100.000 KH	238/ 100.000 KH	211/ 100.000 KH	185/ 100.000 KH	265/ 100.000 KH	213/ 100.000 KH	137/ 100.000 KH	167,6/ 100.000 KH	91,94/ 100.000 KH	- 40.10 %	6.36%	142.44 %	120.6 %	150.3 %
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	V	V	-	15/ 1000 KH	15/1000 KH	11,7/1000 KH	11,4/1000 KH	11/1000 KH	11,92/1000 KH	11,71/1000 KH	7,96/1000 KH	17,9/1000 KH	15,94/1000 KH	120.50 %	110.00 %	131.96 %	42.9%	55.1%
3	Prevalensi Stunting	-	V	-	t.a.d	t.a.d	15,5%	14%	13%	t.a.d	t.a.d	16.7%	14%	21,7%	t.a.d	t.a.d	92.26 %	109%	33%
4	Jumlah puskesmas yang terakreditasi nasional	-	V	-	16	16	16	17	18	16	16	16	18	18	100.0 %	100.0 %	100.0 %	105.9 %	100.0 %
5	Jumlah RS milik Pemerintah daerah yang teakreditasi nasional	-	V	-	1	1	2	2	4	1	1	1	1	4	100.0 %	100.0 %	50.0%	50.0%	100.0 %
6	Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat	-	V	-	72	72	69%	71%	71%	69	60	88%	91%	85.27%	95.83 %	83.33 %	127.54 %	128.73 %	120.10 %

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SDGs	Target IKK/IKU	Target Indikator SPM /NSPK/LPPD	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
7	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	90%	91.66%	95.27%	99%	96%	90.00 %	91.66 %	95.27 %	99%	96%
8	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	92%	93.01%	97.62%	99%	99%	92.00 %	93.01 %	97.62 %	99%	99%
9	Persentase Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	83%	88.18%	93.51%	100%	99%	83.00 %	88.18 %	93.51 %	100%	99%
10	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	57%	60.41%	71.92%	94%	89%	57.00 %	60.41 %	71.92 %	94%	89%
11	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	45%	59.77%	63.99%	88%	97%	45.00 %	59.77 %	63.99 %	88%	97%
12	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	35%	41.98%	59.10%	87%	90%	35.00 %	41.98 %	59.10 %	87%	90%

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SDGs	Target IKK/IKU	Target Indikator SPM /NSPK/LPPD	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian					Rasio Capaian pada				
										Tahun ke-					Tahun ke-				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
13	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	25%	30.46%	47.38%	84%	90%	25.00 %	30.46 %	47.38 %	84%	90%
14	Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	75%	83.03%	50.41%	100%	100%	75.00 %	83.03 %	50.41 %	100%	100%
15	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	70%	80.68%	100%	100%	100%	70.00 %	80.68 %	100%	100%	100%
16	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96.32%	100%	100%	100.00 %	100%	96.32 %	100%	100%
17	Persentase Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	77%	100.00 %	100%	100%	100%	77.00 %

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target SDGs	Target IKK/IKU	Target Indikator SPM /NSPK/LPPD	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
18	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) sesuai standar	-	V	V	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80.23%	85%	80%	100.00 %	100%	80.23 %	85%	80.00 %
19	TFR (Angka Kelahiran Total)	V	V	V	t.a.d	t.a.d	2.79	2.7	2.62	t.a.d	t.a.d	2.38	2.1	1.86	t.a.d	t.a.d	144.7 %	122%	129%
20	Presentase Pemakaian Kontarasepsi Modern (Modern contraception prevalence rate/mCPR)	V	V	V	t.a.d	t.a.d	71.47%	71.49%	71.51 %	t.a.d	t.a.d	51.57%	67.26%	68.07%	t.a.d	t.a.d	51.57 %	67.26 %	68.07 %
21	Presentase Kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi (UNMET NEED)	V	V	V	t.a.d	t.a.d	13.90%	12.50%	11.20 %	t.a.d	t.a.d	31.51%	13.80%	10.52%	t.a.d	t.a.d	31.51 %	13.80 %	10.52 %

Dari tabel 2.1 diatas dapat diuraikan sebagai berikut:

1. *Angka Kematian Ibu (AKI)*

   Indikator AKI mempunyai target akhir periode Renstra Dinas Kesehatan P2KB priode 2021-2026 yaitu 132 per 100.000 KH sedangkan realisasi yang dicapai pada tahun 2024 yaitu 91,94 per 100.000 KH. Capaian realisasi terhadap target akhir periode renstra 130,35%, tingkat kemajuan Indikator AKI bernilai positif. Artinya, kinerja indikator AKI **melebihi target** dengan kategori capaian **sangat tinggi**. Adapun usaha yang dilakukan untuk menekan AKI yaitu:

   - Menyediakan dan memaksimalkan anggaran untuk rujukan kedaruratan maternal.
   - Berjalannya program Inovasi Sistem Rujukan Dini Terencana dalam mengidentifikasi ibu hamil risiko tinggi.
   - Menyediakan RTK (Rumah Tunggu Kelahiran) di setiap wilayah RS Rujukan sehingga memudahkan ibu hamil risiko tinggi untuk mendapatkan pelayanan di RS Rujukan.
   - Memaksimalkan pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) selama kehamilan hingga melahirkan.
   - Meningkatkan kerjasama lintas sektor terutama pada kerjasama pelayanan rujukan.

2. *Angka Kematian Bayi (AKB)*

   Dinas Kesehatan P2KB menetapkan target akhir periode renstra pada indikator AKB sebesar 10,6 per1000 KH sedangkan realisasi pada indikator yang sama pada tahun 2024 sebesar 15,4 per1000 KH. Indikator AKB tidak memenuhi target yang telah ditetapkan. Beberapa kendala yang dihadapi sehingga kinerja dalam upaya penurunan AKB antara lain:

   a. Tingginya kasus pernikahan usia dini yang mengakibatkan tingginya kasus BBLR yang rentan akan kematian bayi.
   b. Tingginya kasus gemelli (bayi lahir kembar) yang beresiko terjadinya BBLR.
   c. Banyaknya kasus ibu hamil dari luar daerah yang melahirkan di Kabupaten Nunukan dengan Riwayat ANC yang tidak rutin akibat tingginya tingkat urbanisasi dari luar daerah ke Kabupaten Nunukan.

d. Angka anemia cukup tinggi.
e. Adanya kondisi kelainan kongenital
f. Akses Pelayanan Kesehatan Terbatas (Jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan, terutama di daerah terpencil dan perbatasan)
g. Belum maksimalnya edukasi bagi ibu mengenai perawatan bayi baru lahir dan tanda-tanda bahaya.

Pada tahun 2024, kematian Bayi Umur 0-11 bulan di Kabupaten Nunukan sebanyak 52 kasus dengan penyebab kematian bayi tertinggi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 17 kasus (32,7%), penyebab lain-lain sebanyak 9 kasus (17,3%) dan menyusul kelainan kongenital dan asfiksia masing-masing 6 kasus (11,5%). Sedangkan berdasarkan usia kematian, kematian terbanyak yakni kematian neonatal sebanyak 76,9% (40 kasus dari 52 kasus kematian). Kematian neonatal adalah kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari.

Menurut Manuaba (2007), penyebab kematian bayi ada 2 yaitu penyebab langsung *(endogen)* dan tidak langsung *(eksogen).* Kematian bayi endogen atau kematian neonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi. Kematian bayi yang berasal dari kondisi bayinya sendiri yaitu BBLR, bayi *prematur*, dan kelainan koagenital. Kematian bayi yang dibawa sejak lahir adalah *asfiksia.* Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa kematian bayi di Kabupaten Nunukan mayoritas karena faktor *endogen* yang dibawa bayi sejak lahir.

Menurut Azizah dan Oktiaworo (2017), faktor yang berhubungan dengan kematian neonatal terdiri dari empat faktor, yaitu: faktor ibu, bayi, pelayanan kesehatan dan geografis. Faktor bayi sangat berhubungan erat dengan kualitas dan kuantitas ANC ibu selama masa kehamilan. Dengan ANC yang berkualitas, kondisi ibu dan bayi dapat dipantau dan akan terdeteksi jika ada permasalahan pada kondisi kehamilan. Berdasarkan data program, secara kualitas dan kualitas cakupan pelayan ibu hamil sudah bagus/tinggi, terutama pada pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) pada ibu hamil yang lebih dari 90%, namun petugas kesehatan tidak bisa mengontrol dengan pasti apakah tablet tambah darah benar-benar dikonsumsi dengan teratur dan benar dikarenakan didapatkan

kasus anemia yang masih tinggi pada ibu hamil. Tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam menjaga kondisi kehamilannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Faktor geografis juga merupakan salah satu kondisi yang tidak bisa dielakkan dari Kabupaten Nunukan, meskipun anggaran terkait kedaruratan maternal telah disiapkan untuk rujukan dini berencana, namun jika masih terjadi keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk dirujuk akan berisiko terhadap tingginya kematian bayi, karena sering kali terjadi pasien datang sudah dalam kondisi gawat janin.

Beberapa upaya telah dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian Bayi antara lain:

- Screening anemia dan pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri.
- Pendampingan kesehatan reproduksi pada calon pengantin (kespro catin).
- Pendampingan keluarga dari mulai kehamilan hingga melahirkan.
- Melakukan rujukan maternal neonatal.

Dari beberapa kegiatan tersebut ada beberapa yang masih belum maksimal, antara lain:

- Masih belum optimalnya kegiatan screening anemia pada rematri karena BMHP yang kurang dari jumlah sasaran rematri. Sehingga kedepannya, BMHP agar dapat dipenuhi.
- Kegiatan TPK (Tim Pendampingan Keluarga) yang belum maksimal dikarenakan keterbatasan SDMK. Saat ini pelaksana TPK adalah bidan yang juga merangkap sebagai pemegang program di Puskesmas, sehingga penambahan SDM Kesehatan terutama bidan perlu dipertimbangkan, agar kegiatan pendampingan dapat dilaksanakan secara maksimal.
- Peningkatan SDM di RSUD terutama dokter spesialis anak juga menjadi perhatian. Saat ini jumlah dokter spesialis anak di Kabupaten Nunukan hanya 1 orang.
- Anggaran rujukan sudah tersedia, namun seringkali rujukan dilakukan

dalam kondisi terlambat. Hal tersebut dikarenakan pihak keluarga yang terlambat dalam mengambil keputusan untuk dirujuk. Harapan kedepan SIRUDITAMA dapat dioptimalkan, salah satunya dengan memperkuat kerjasama lintas sektor dalam rangka mendukung rujukan dini terutama kepada ibu hamil berisiko.

3) Prevalensi stunting pada balita

Indikator prevalensi stunting pada balita pada akhir periode renstra ditetapkan target 13% sedangkan realisasi tahun 2024 sebesar 21,7%. Capaian realisasi terhadap target akhir periode renstra 33%, capaian Indikator prevalensi stunting bernilai negatif. Artinya, kinerja indikator Prevalensi Stunting **tidak memenuhi target**. Capaian di tahun 2024 menggunakan data SSGI yang baru release di bulan Agustus tahun 2025. Terjadi kesenjangan data antara data SSGI dengan data ePPGBM yang diinput oleh pengelola gizi Dimana capaian prevalensi stunting sebesar 10,9%.

Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Terdapat beberapa definisi stunting dari berbagai sumber, seperti definisi berikut ini : Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus dua (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Menurut WHO, stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan didefinisikan terhambat gizinya jika tinggi badan mereka terhadap usia lebih dari dua deviasi standar di bawah median standar pertumbuhan anak WHO. Suatu masyarakat atau wilayah disebut tidak mempunyai masalah kesehatan masyarakat, termasuk stunting, apabila 95% balita berstatus gizi antara -2 SD s/d +2 SD,

Stunting belum berhasil diturunkan dikarenakan:

- Adanya perbedaan data antara program dengan data survei nasional

- Tingginya kasus pernikahan dini dengan kasus kehamilan tidak diinginkan yang berakibat proses ANC tidak dapat berjalan secara maksimal.
- Pola asuh keluarga balita yang kurang memperhatikan gizi dan tumbuh kembang balitanya, karena berkejaran dengan urusan ekonomi keluarga.

Berbagai upaya telah dilakukan Dinkes P2KB dalam menurunkan prevalensi stunting antara lain :

- Memperbaiki data stunting
- Memperkuat edukasi calon pengantin
- Adanya pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) selama kehamilan hingga melahirkan.
- Program pemberian makanan tambahan pada balita dengan berbasis pangan lokal.

4) Jumlah Puskesmas Yang Terakreditasi

Realisasi kinerja puskesmas yang terakreditasi memenuhi target, yakni dari target yang ditetapkan sebanyak 18 Puskesmas, sedangkan realisasi mencapai 18 Puskesmas dengan kategori **sangat tinggi** (100%). Akreditasi Puskesmas merupakan upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan puskesmas yang dilakukan melalui membangun sistem manajemen mutu, penyelenggaraan upaya puskesmas dan sistem pelayanan klinis untuk memenuhi standar akreditasi yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan serta pedoman yang berlaku. Pada tahun 2024, semua puskesmas sudah terakreditasi nasional yang dilakukan dan selesai di akhir tahun 2023 dengan status akreditasi paripurna 13 puskesmas, akreditasi utama 4 utama dan akreditasi madya 1 puskesmas. Fokus di tahun 2024 adalah bagaimana mempertahankan status akreditasi dengan memenuhi beberapa regulasi yang mewajibkan berjalannya pelayanan di Puskesmas, salah satunya adalah RME dan Upaya pemenuhan terhadap PPS (Perencanaan Perbaikan Strategis) yang menjadi catatan hasil akreditasi.

Adapun faktor keberhasilan tercapainya akreditasi puskesmas antara lain:

- Adanya komitmen dan dukungan dari Pemerintah Daerah dalam dukungan pelaksanaan akreditasi puskesmas.
- Meningkatkan komitmen lintas sektor dalam meningkatkan mutu pelayanan

Kesehatan.

- Tim Pembina Cluster Binaan (TPCB) di tingkat Dinas Kesehatan sudah berjalan dalam rangka pendampingan proses perencanaan hingga pelaporan puskesmas.

5) *Jumlah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Terakreditasi*

Realisasi kinerja Rumah Sakit yang terakreditasi **memenuhi target**, yakni 4 Rumah Sakit telah terakreditasi dari target yang ditetapkan sebanyak 4 RS dengan persentase 100%. Pada Tahun 2024, terdapat 4 RS milik Pemerintah Kabupaten Nunukan, dari 4 RS tersebut ditetapkan 2 rumah sakit yang lulus akreditasi yakni RSUD Nunukan dan RSP Sebatik, sementara RSP Sebuku dan RSP Krayan dalam proses persiapan karena baru beroperasi yang rencana dijadwalkan akreditasinya di tahun 2024. Dari target 2 RS tersebut yang terealisasi hanya 1 rumah sakit yang terakreditasi yaitu RSUD Nunukan. Sementara, RSP Sebatik yang direncanakan terakreditasi belum terealisasi dikarenakan belum keluarnya regulasi dari Kementerian Kesehatan yang mengatur tentang akreditasi untuk Rumah Sakit D Pratama.

6) *Cakupan Pelayanan Kesehatan*

Realisasi kinerja pada indikator cakupan pelayanan kesehatan yaitu 85,27% dari target yang ditetapkan sebesar 73% pada akhir periode renstra. Artinya, kinerja indikator Cakupan Pelayanan Kesehatan **melebihi target** dengan kategori capaian **sangat tinggi** yakni 116,8%. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa Masyarakat sudah mulai sadar akan Kesehatan, dimana masyarakat datang ke fasilitas pelayanan Kesehatan bukan hanya pada saat sakit saja, melainkan kunjungan sehat juga dilakukan.

Beberapa program yang menjadi daya ungkit pelayanan Kesehatan antara lain:

- Pelayanan Kesehatan bergerak dalam rangka mendekatkan akses layanan Kesehatan kepada masyarakat terutama di wilayah terpencil dan sangat terpencil.
- Pelayanan KB bergerak dalam rangka meningkatkan akseptor KB guna

menekan jumlah kelahiran.

- Peningkatan pelayanan melalui screening kesehatan terutama penyakit tidak menular di luar gedung yang dilakukan di instansi maupun kegiatan kemasyarakatan.
- Penimbangan serentak dalam rangka menyasar balita yang jarang atau tidak pernah datang ke posyandu.

Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan juga terdapat beberapa indicator yang belum memenuhi target, dimana diamanatkan bahwa target SPM bidang Kesehatan Adalah 100%. Adapun SPM yang belum memenuhi target yakni pada pelayanan Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, Balita, Usia Pendidikan dasar, Usia Produktif, Usia Lanjut, terduga TB dan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV. Adapun permasalahan tidak tercapainya kinerja pelayanan tersebut antara lain :

- Adanya perbedaan jumlah sasaran antara sasaran riil dengan data sasaran disdukcapil dimana sasaran merupakan denominator dalam perhitungan capaian yang mengakibatkan capaian tidak maksimal.
- Kurangnya kesadaran Masyarakat dalam melakukan pemeriksaan Kesehatan secara dini melalui screening pada usia produktif.

Kinerja Dinas Kesehatan P2KB juga dapat dilihat dari realisasi anggaran dalam 5 (lima) tahun ke belakang yang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel II-4

ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN NUNUKAN

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	151,440,757,238	164,739,093,449	158,308,226,420	164,008,970,254	192,800,036,867	166,157,476,578	131,743,569,895	176,198,405,893	169,666,791,732	175,445,404,222	109.72	79.97	111.30	103.45	91.00	5.33	3.15
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	153,841,808,180	131,800,931,872	67,902,400,450	114,495,484,553	175,810,584,692	136,020,020,077	100,037,465,903	59,030,560,361	101,209,837,235	154,531,221,506	88.42	75.90	86.93	88.40	87.90	41.95	6.73
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	193,213,000	495,483,000	9,850,000	1,896,903,011	458,901,000	0	192,085,500	8,510,000	980,630,887	400,698,954	-	38.77	86.40	51.70	87.32	5978.59	-18.53

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	18,200,000	14,439,083,800	4,004,806,400	361,694,170	2,344,621,360	17,932,622	13,115,485,388	3,616,990,828	263,901,949	1,659,362,947	98.53	90.83	90.32	72.96	70.77	161.39	18055.84
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	15,000,000	168,997,700	126,554,800	2,404,245,706	597,483,336	0	64,844,550	78,200,800	1,652,489,572	432,449,010	-	38.37	61.79	68.73	72.38	433.26	14.01
PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	-	-	174,356,450	334,200,000	394,000,000	-	-	94,499,903	215,854,898	83,999,280	-	-	54.20	64.59	21.32	54.78	-2.43
PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	-	-	3,369,506,680	3,443,149,500	4,790,057,060	-	-	2,481,296,115	2,590,923,913	3,953,972,535	-	-	73.64	75.25	82.55	20.65	28.42
PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	-	-	1,505,995,050	651,506,510	1,665,227,200	-	-	579,863,027	498,733,156	1,411,238,668	-	-	38.50	76.55	84.75	49.43	83.35

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa di setiap program mengalami rata-rata pertumbuhan positif dan cenderung meningkat, penambahan tersebut berasal dari sumber anggaran baik DAK Fisik, Non Fisik maupun DAU *Spesific Grant* yang berdampak pada pemenuhan sarana prasarana di fasilitas pelayanan ksehatan secara bertahap. Hal tersebut juga menunjukkan adanya pemulihan anggaran pasca pandemi COVID-19 di tahun 2020. Sementara untuk tahun 2020-2021 data urusan pengendaliaan penduduk dan keluarga berencana tidak didapatkan mengingat urusan tersebut baru bergabung di Dinas Kesehatan di tahun 2022.

2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan Perangkat Daerah

Kelompok sasaran layanan mengacu pada segmen populasi atau kelompok individu yang menjadi target utama penerima layanan atau produk yang diberikan. Mereka adalah kelompok yang memiliki kebutuhan, karakteristik, atau karakteristik lain yang relevan dengan layanan yang ditawarkan. Dengan kata lain, mereka adalah kelompok yang akan mendapatkan manfaat paling langsung dari layanan tersebut. Dengan memahami kelompok sasaran layanan Perangkat Daerah dapat menerima beberapa manfaat antara lain:

a. **Identifikasi Kebutuhan** adalah dalam rangka memahami siapa yang membutuhkan layanan untuk merespons kebutuhan spesifik mereka.
b. **Penyusunan Program** adalah dalam rangka merancang program dan layanan yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan kelompok tersebut.
c. **Efektivitas Layanan** adalah dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam memberikan layanan, sehingga hasil yang dicapai lebih optimal.
d. **Peningkatan Kualitas Hidup** adalah dalam rangka membantu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui penyediaan infrastruktur dan layanan yang sesuai.

Kelompok sasaran layanan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana pada dasarnya menyasar seluruh segmen masyarakat tanpa terkecuali melalui penerapan kebijakan dan program kesehatan yang berkelanjutan *(continune of care).* Namun demikian setiap segmen atau kelompok masyarakat mempunyai pendekatan dan karakteristik pelayanan tersendiri. Penekanan pelayanan kepada kelompok tertentu lebih disebabkan arah kebijakan pembangun serta

perhitungan atau analisa resiko faktual. Kemudian penakanan pelayanan tertentu pada kelompok masyarakat juga disebabkan faktor eksternal seperti kondisi geografis yang sulit atau masalah spesifik lokal yang ada pada wilayah tertentu. Secara spesifik sasaran pelayanan kesehatan yang menjadi prioritas adalah antara lain:

1. **Ibu Hamil dan Ibu Bersalin :** Ibu hamil dan ibu bersalin merupakan satu kelompok yang memiliki resiko yang besar. Kondisi kehamilan yang menyebabkan perubahan hormonal beresiko munculnya gangguan psykologis serta biologis yang rentang memunculkan masalah kesehatan lainnya. Perubahan pola makan dan istrahat akan bepengaruh pada tingkat immunitas sementara pada saat yang bersamaan kondisi mereka seharusnya harus lebih dari sebelumnya

2. **Bayi dan Balita :** Bayi dan balita memerlukan perhatian kesehatan khusus karena usia mereka sangat rentan terhadap penyakit, memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, serta sangat dipengaruhi oleh nutrisi dan lingkungan. Kekurangan perhatian dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang seperti stunting yang menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak, serta tingginya risiko kematian pada kelompok usia ini
3. **Anak Sekolah dan Remaja** : Anak sekolah dan remaja memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan karena mereka sedang berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan signifikan. Periode ini dipenuhi dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang unik, yang menuntut pendekatan medis yang berbeda dari anak-anak maupun orang dewasa
4. **Pasangan Usia Subur** : Pasangan Usia Subur (PUS) memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan karena mereka berada pada periode paling aktif secara reproduksi, sehingga penting untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta mengendalikan angka kelahiran. Perhatian khusus ini mencakup penyediaan informasi dan akses yang setara tentang kesehatan reproduksi, pelaksanaan program kesehatan yang komprehensif, termasuk perencanaan kehamilan dan metode kontrasepsi, serta dukungan keluarga yang memadai untuk mencapai tujuan keluarga berencana.
5. **Usia Produktif** : Usia produktif memerlukan perhatian khusus karena kelompok usia ini merupakan modal pembangunan bangsa yang rentan terhadap penyakit

kronis dan gaya hidup tidak sehat, sehingga pelayanan kesehatan bertujuan untuk menjaga produktivitas, meningkatkan kualitas hidup, dan mencegah penyakit agar mereka bisa terus berkontribusi secara optimal. Program pelayanan kesehatan pada usia ini berfokus pada promotif (promosi kesehatan) dan preventif (pencegahan), seperti skrining dini penyakit tidak menular (PTM) dan edukasi gaya hidup sehat, demi memastikan masyarakat usia produktif tetap sehat, bugar, dan mampu menjalankan peran sosial serta ekonomi mereka.

6. **Lanjut Usia (Lansia)** : Lanjut usia memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan karena rentan terhadap berbagai penyakit, mengalami penurunan fungsi fisik dan mental, serta berisiko mengalami sindrom geriatri seperti jatuh dan demensia. Perhatian ini bertujuan untuk menjaga kualitas hidup, kemandirian, dan produktivitas lansia, serta mencegah komplikasi yang dapat meningkatkan beban kesehatan dan keuangan negara.
7. **Penderita diabetes melitus (DM)** ; Penderita diabetes melitus (DM) memerlukan perhatian khusus karena DM adalah penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan, seringkali tidak terdeteksi dini, dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius pada organ seperti jantung, ginjal, mata, saraf, dan luka yang sulit sembuh jika tidak dikelola dengan baik. Penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk mengontrol kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien.
8. **Penderita Hipertensi** : Penderita hipertensi memerlukan perhatian khusus karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dicegah perburukannya melalui pengelolaan berkelanjutan yang bertujuan untuk mencegah komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Pengelolaan yang tepat meliputi deteksi dini, pemantauan tekanan darah secara rutin, edukasi gaya hidup sehat, serta kepatuhan minum obat sesuai resep dokter
9. **Penderita gangguan jiwa berat** : Penderita gangguan jiwa berat memerlukan perhatian khusus karena kondisi mereka yang rentan, berisiko melukai diri sendiri atau orang lain, kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari, serta memerlukan penanganan medis dan dukungan psikososial yang kompleks dan berkelanjutan untuk mencapai pemulihan dan kemandirian. Kurangnya perhatian khusus juga menyebabkan mereka rentan terhadap stigmatiasi dan pemasungan

10. **Orang terduga TB** : Orang terduga TB memerlukan perhatian khusus karena penyakit ini sangat mudah menular, menyebabkan kematian jika tidak ditangani, dan berisiko menimbulkan resistensi obat. Penanganan dini dan tepat sangat penting untuk mencegah penularan lebih lanjut, menghentikan perkembangan penyakit dan komplikasi serius, serta meningkatkan peluang kesembuhan.
11. **Orang resiko dengan resiko terinveksi HIV** : Kelompok berisiko HIV memerlukan perhatian khusus karena penularan HIV perlu dicegah, penyakit ini dapat berkembang menjadi AIDS yang mengancam jiwa, individu yang berisiko sering mengalami stigma dan diskriminasi, mereka mungkin tidak sadar memiliki HIV, dan memiliki kebutuhan psikososial yang unik yang perlu dukungan. Selain itu, mereka juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami kondisi kesehatan lain, seperti penyakit kardiovaskular, yang memerlukan pemantauan dan perawatan berkelanjutan**.**

2.1.5 Tantangan Peningkatan Pelayanan

Tantangan peningkatan pelayanan kesehatan meliputi relatif kurangnya jumlah tenaga Kesehatan, ketidakmerataan distribusi tenaga kesehatan dan infrastruktur, keterbatasan akses karena kondisi geografis, kekurangan pendanaan, kesenjangan mutu pelayanan, kurangnya standarisasi dan fragmentasi sistem informasi kesehatan, serta kendala dalam penerapan inovasi dan teknologi digital seperti internet yang belum merata ;

1) **Kurangnya jumlah tenaga kesehatan** : Kekurangan tenaga kesehatan masih masalah utama di Kabupaten Nunukan yang disebabkan oleh banyak faktor, seperti ketidakmerataan distribusi tenaga kerja, pendidikan yang terbatas, beban kerja tinggi dan insentif rendah yang mendorong kelelahan dan migrasi. Kondisi ini menyebabkan waktu tunggu pasien lebih lama, risiko kesalahan meningkat, dan kualitas layanan menurun, terutama di daerah terpencil dan pedesaan.
2) **Distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata** : Distribusi tenaga kesehatan masih terkontrasi lebih banyak di daerah perkotaan sementara jumlah tenaga yang lebih sedikit di daerah pedesaan dan terpencil.
3) **Infrastruktur kesehatan belum merata** : Infrastruktur kesehatan adalah semua struktur, peralatan non-medis, sistem transportasi, dan teknologi (termasuk TIK)

yang diperlukan untuk menyediakan layanan kesehatan yang efektif, meliputi fasilitas fisik seperti rumah sakit, puskesmas, dan laboratorium, serta tenaga kerja yang cakap dan sistem informasi yang kuat. Pembangunan infrastruktur kesehatan di Kabupaten Nunukan berfokus pada pemerataan akses dan peningkatan kualitas layanan. Sampai tahun 2024 dari 21 kecamatan baru 18 kecamatan yang memiliki puskesmas, sementara jumlah puskesmas pembantu (Pustu) baru 95 desa/kelurahan dari jumlah 240 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Nunukan

4) **Kesenjangan mutu layanan** : mutu layanan kesehatan terpragmentasi antara pelayanan kesehatan di daerah pedesaan dan perkotaan. Hal ini masih sangat dipengaruhi ketersediaan infrastruktur kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, tingkat kompetensi tenaga kesehatan serta perilaku hidu sehat masyarakat.
5) **Kondisi geografis** : Kondisi geografis, terutama di wilayah terpencil seperti Krayan, Lumbis Ogong dan Lumbis Hulu, menyulitkan pelayanan kesehatan karena keterbatasan transportasi untuk memberikan pelayanan, distribusi obata-obatan termasuk untukmerujuk pasien ke fasilitas yang lebih lengkap. Akses udara menjadi satu-satunya cara untuk menjangkau wilayah ini, yang mendorong menjalin kerja sama dengan maskapai seperti MAF untuk memfasilitasi transportasi darurat dan distribusi logistik medis.
6) **Lalu lintas dan tujuan migrasi penduduk** : Migrasi khususnya yang melibatkan Pekerja Migran Indonesia (PMI) dari Malaysia baik yang legal maupun ilegalmenciptakan tantangan besar bagi pelayanan kesehatan di Kabupaten Nunukan. Jumlah migran yang tinggi, sering kali datang dalam kondisi kesehatan yang buruk dan memiliki status kependudukan yang tidak jelas, memberikan tekanan pada sistem kesehatan yang sudah terbatas. Kemudian berkembang budi daya rumput laut menyebabkan banyak orang yang datang untuk mengadu nasib di Kabupaten Nunukan juga menimbulkan masalah kesehatan karena kebanyakan dari mereka hidup menyewa kos-kosan di tempat yang kondisi lingkungan kemudia diperparah oleh prilaku hidup yang tidak sehat.
7) **Penerapan aplikasi teknologi digital dalam pelayanan kesehatan** : pengembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi informasi adalah sebuah keniscayaan. Perakaman pelayanan akan menambah akurasi dan akuntablitas dalam pelayanan kesehatan . Pengumpulan dan analisa

data yang cepat dan akurat juga sangat dibutuhkan untuk antisipasi wabah dan kejadian luar biasa penyakit serta penyediaan data untuk pengambilan keputusan dan kebijakan.

2.1.6 Peluang Pengembangan Pelayanan

Kabupaten Nunukan sebagai daerah perbatasan dengan Malaysia, memiliki peluang besar untuk mengembangkan dan meningkatkan pelayanan kesehatan guna mendukung peningkatan kualitas hidup masyarakat. Pembangunan infrastruktur kesehatan serta peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan terus mendapatkan dukungan dari pemerintah kabupaten, dewan perwakilan rakyat daerah serta seluruh lapisan masyarakat.

Peluang pengembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Nunukan sangat memungkinkan, terutama dalam hal peningkatan pembangunan infrastruktur kesehatan untuk menjangkau wilayah-wilayah sulit. Peluang lainnya yaitu semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Untuk menjawab tantangan yang dihadapi, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan perlu memanfaatkan peluang sebagai berikut :

a) Memaksimalkan operasional RSUD Nunukan serta Rumah Sakit Pratama Krayan, Sebatik dan Rumah Sakit Pratama Sebuku. Hal ini mengurangi rujukan beresiko dan mahal karena jauhnya akses baik dari antar wilayah di Kabupaten Nunukan juga termasuk rujukan ke luar wilayah Kabupaten Nunukan.
b) Angka Universal Haelth Coverage (UHC) JKN yang mencapai 98% dari keseluruhan jumlah penduduk. Kondisi selain menjamin berkurangnya pembiayaan masyarakat terhadap resiko kesehatan yang dihadapi, juga bertujuan dan bermanfaat untuk menata pelayanan secara terstruktur sehingga pelayanan kesehatan bisa bermutu, terjangkau, efektif dan efisien.
c) Pemberian Insentif dokter spesialis oleh Kementerian Kesehatan RI: pemberian insentif dari Kemenkes RI diluar yang sudah diberikan Pemkab. Nunukan akan meningkatkan kesejahteraan dan minat dokter spesialis untuk mengabdi di Kabupaten Nunukan. Penambahan insentif juga diyakini akan menjadi daya tarik bagi dokter dari luar untuk mengadi di Nunukan sehingga salah persoalan utama pelayanan kesehatan yaitu kurangnya dokter spesialis bisa teratasi dengan baik.

d) Pembangunan infrastruktur daerah yang terus diintensifkan seperti Jalan yang layak dapat memperlancar distribusi obat-obatan, evakuasi pasien, penjangkauan tenaga kesehatan serta mengurangi resiko kesehatan.

e) Dukungan kepala daerah untuk Peluang pengembangan infrastruktur telah ditetapkan dalam Misi Bupati Nunukan Periode 2025-2029 yaitu pada Misi ke-1 : "**Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Cerdas, Sehat dan Berkarakter**". serta melalui arah perubahan kebijakan pembangunan yang terdapat 2 arah baru untuk pembangunan kesehatan, yaitu : **"10). Penguatan layanan RSUD dan RS Pratama serta ke 11). Memastikan pemenuhan tenaga medis dan spesialis di fasilitas kesehatan".**

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah

2.2.1 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah

Pembangunan dan pengembangan sarana dan prasarana Kesehatan merupakan pendukung dalam upaya peningkatan derajat Kesehatan masyarakat. Dalam rangka menjangkau pelayanan khususnya di wilayah sangat terpencil, pemerintah sebagai wujud hadirnya negara bagi setiap individu masyarakat, perlu menjembatani hal tersebut.. Dengan demikian, tantangan pembangunan infrastruktur ke depan adalah bagaimana untuk terus meningkatkan ketersediaan infrastruktur yang berkualitas dan berkinerja baik. Kendati demikian perlu tahapan yang sistematis dengan menganalisis *issues and needs assesment* dan permasalahan yang berkembang baik secara internal maupun eksternal.

Permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel II-5
PERMASALAHAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

No	Permasalahan	Faktor-faktor yang mempengaruhi	
		Internal	Eksternal
1	Masih Tingginya Kematian Ibu dan Bayi	- Masih ada puskesmas yang tidak memiliki tenaga dokter - Masih kurangnya pelatihan SDM khusus untuk penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal - Masih ada puskesmas yang belum memiliki alat kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal yang memadai	- Kondisi geografis Nunukan yang terdiri dari wilayah kepulauan dan daerah terpencil menyebabkan akses ke fasilitas Kesehatan Tingkat lanjut (FKTL) menjadi sulit. - Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin (ANC), persiapan kehamilan yang layak, dan deteksi dini risiko kehamilan menyebabkan keterlambatan dalam penanganan komplikasi pada ibu hamil dan bayi - Kondisi sosial ekonomi yang rendah, termasuk masalah gizi pada ibu hamil, berkontribusi terhadap tingginya angka kelahiran bayi dengan berat badan rendah dan komplikasi lainnya
2	Masih tingginya kasus stunting	- Kurangnya asupan gizi ibuyang cukup selama kehamilan.Pemberian ASI Eksklusif: - Rendahnya persentase pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama. - Pemberian MPASI yang tidak tepat (kuantitas, kualitas, maupun waktu pemberian) bagi balita. - Kurangnya pengetahuan tentang gizi, kesehatan, dan praktik pengasuhan yang benar, yang dapat memengaruhi pengambilan keputusan terkait makanan anak dan kebersihan. - Infeksi Penyakit Berulang: Seringnya anak mengalami infeksi penyakit (seperti diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut/ISPA) yang mengganggu penyerapan nutrisi. - Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Bayi yang lahir dengan berat badan rendah lebih rentan terhadap stunting.	- Rendahnya Akses Air Bersihkarena keterbatasan atau pemanfaatan sumber air yang tidak layak, seperti bergantung pada air hujan, yang meningkatkan risiko infeksi. - Sanitasi Buruk: Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau akses terbatas ke fasilitas Mandi, Cuci, Kakus (MCK) yang layak, terutama di daerah padat atau pesisir. Lingkungan yang kurang bersih/kumuh (terutama daerah pesisir) dapat meningkatkan paparan terhadap kuman penyebab infeksi. - Tingkat Ekonomi Rendah/Kemiskinan: Keterbatasan kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi yang cukup dan beragam. - Keterbatasan akses atau pemanfaatan layanan kesehatan dasar (seperti Posyandu, Puskesmas, pemeriksaan kehamilan, dan imunisasi) karena faktor geografis (wilayah perbatasan, pedalaman) atau kendala administrasi (bagi penduduk pendatang yang tidak terdata). - Tingginya Pernikahan Dini/Kehamilan Remaja: Usia ibu yang terlalu muda berkaitan dengan risiko BBLR dan kurang optimalnya pengetahuan serta kesiapan dalam pengasuhan.
3	Kurangnya Sumber Daya Manusia Kesehatan khususnya di wilayah terpencil dan sangat terpencil	- Rendahnya minat Nakes (terutama lulusan baru) untuk ditempatkan di DTPK karena adanya persepsi lingkungan yang sulit, terisolasi, dan kurangnya peluang sosial. - Rendahnya gaji tenaga kesehatan di wilayah Kabupaten Nunukan sehingga menjadi kurang diminati - Kurangnya anak daerah yang mempunyai pendidikan di bidang kesehatan	- Kondisi geografis yang ekstrem (berbukit, kepulauan, hutan lebat) dan sulit dijangkau menyebabkan waktu dan biaya transportasi sangat mahal, membuat Nakes enggan bertugas - Distribusi Nakes yang tidak seimbang antara daerah kota dan DTPK
4	Meningkatnya Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Jantung, Hipertensi, Diabeter Mellitus dll)	- Belum optimalnya pemanfaatan media KIE digital sebagai media promosi	- Gaya Hidup Tidak Sehat (1. Pola Makan yang buruk dengan kurang mengkonsumsi sayur dan buah, serta kegemaran mengkonsusmi makanan cepat saji, 2. Kurangnya Aktifitas fisik, 3. Kebiasaan merokok dan minum alkohol, 4. Stress dan kurang istirahat)

No	Permasalahan	Faktor-faktor yang mempengaruhi	
		Internal	Eksternal
			- Perubahan lingkungan dan sosial : Kurangnya kesadaran masyarakat, individu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan/deteksi dini
5	Masih tingginya kasus penyakit menular (TB, HIV/AIDS, Malaria, Kusta)	- Terbatasnya penemuan kasus pada pasien DM, HIV, lansia, anak, karena penanganan kasus belum terintegrasi/kolaborasi layanan - Belum optimalnya akses dan kualitas layanan laboratorium di puskesmas Belum optimalnya keterampilan petugas dalam melakukan skrining dua arah pada pasien HIV dengan DM	- Akses layanan cenderung sulit dijangkau bagi beberapa masyarakat - Stigma dan Diskriminasi masih kuat di masyarakat mengakibatkan masyarakat enggan memeriksakan kesehatan - Pemberdayaan dan partisipasi masyarakat belum optimal
6	Meningkatnya Insidensi Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	- Aksesibilitas Pelayanan: Jarak tempat pelayanan imunisasi yang jauh dan sulit dijangkau menjadi hambatan bagi sebagian orang tua, terutama di daerah terpencil - Ketersediaan vaksin yang seringkali kosong dikarenakan keterlambatan droping dari pusat - Kualitas Informasi dan Edukasi: Informasi yang kurang memadai atau cara komunikasi yang tidak efektif dari tenaga kesehatan dapat mengurangi pemahaman dan kepatuhan orang tua terhadap imunisasi.	- Kurangnya Pengetahuan dan Pemahaman orang tua tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk mencegah penyakit berbahaya - Kurangnya Dukungan Keluarga: Ketidakpedulian atau kurangnya dukungan dari anggota keluarga lain - Kepercayaan dan Adat Budaya: Adanya tradisi atau kepercayaan tertentu di masyarakat yang menolak imunisasi - Kurangnya Keterlibatan Masyarakat dan Kader: Peran kader kesehatan atau tokoh masyarakat yang kurang maksimal dalam mendorong dan memotivasi orang tua
7	Kurangnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan	- Masih ada puskesmas yang belum memiliki tenaga penyuluh kesehatan - Belum optimalnya KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat	- Kurangnya kesadaran masayarakat akan kesehatan - Fungsi Posyandu belum berjalan secara optimal - Jarak tempuh yang jauh antara tempat tinggal masyarakat, terutama di wilayah terpencil dan pedalaman, dengan fasilitas kesehatan (Puskesmas/Posyandu), serta kurangnya transportasi umum yang mendukung. - Sarana pelayanan yang tidak memadai (misalnya Pustu yang rusak berat) dan kurangnya petugas kesehatan, terutama dokter, di wilayah terpencil, yang menyebabkan pelayanan tidak dapat dijangkau secara maksimal - Belum optimalnya peran lintas sektor dalam pemberdayaan masyarakat
8	Sistem Informasi Kesehatan belum memadai	- Belum ada puskesmas yang memiliki Sumber daya manusia khususnya tenaga IT - Masih ada puskesmas yang belum terkases jaringan internet	- Masih banyaknya aplikasi yang digunakan dalam pelaporan yang belum tersinergi. Mengakibatkan banyaknya waktu terbuang untuk melakukan penginputan berulang

Berdasarkan pemetaan permasalahan pelayanan kesehatan yang tercantum pada tabel diatas, maka dapat diidentifikasi berbagai tantangan yang dihadapi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dalam

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Permasalahan tersebut akan dijadikan sebagai acuan dalam merumuskan isu-isu strategis yang meningkatkan kualitas pelayanan. Penyelesaian terhadap isu strategis ini akan dijadikan prioritas dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan perangkat daerah kedepan. Maka untuk merumuskan isu-isu strategis tersebut diperlukan telaah terhadap visi-misi serta program prioritas Bupati dan Wakil Bupati terpilih, telaah renstra Kementerian Kesehatan, Kementerian Pembangunan keluarga, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara dan telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (RTRW dan KLHS).

Tabel II-6
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan PD Terhadap Pencapaian Tujuan dan Sasaran di RPJMD

Misi	Tujuan dan Sasaran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Identifikasi Permasalahan	Faktor-faktor yang mempengaruhi	
				Pendukung	Penghambat
Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul,	**Tujuan :** Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Indikator Tujuan :** Usia Harapan Hidup (UHH)			

Misi	Tujuan dan Sasaran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Identifikasi Permasalahan	Faktor-faktor yang mempengaruhi	
				Pendukung	Penghambat
Berbudaya, dan Berkarakter	**Sasaran 1:** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	**Indikator Sasaran 1 :** 1. Total Fertility Rate (Angka Kelahiran Total) 2. Jumlah Kematian Ibu 3. Jumlah Kematian Balita 4. Prevalensi Stunting 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Cakupan imunisasi bayi lengkap 7. Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN) 8. Angka keberhasilan pengobatan TB 9. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 10. Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan	Masih Tingginya Kematian Ibu dan Bayi	1. Komitmen Pemerintah Daerah baik dari Bupati dan erangkat Daerah terhadap tingginya kasus kematian ibu dan bayi sebagai isu nasional dan indikator penting Indeks Pembangunan Manusia (IPM). 2. Dukungan Pemerintah Daerah terkait penganggaran dalam pemenuhan sarana prasarana kegawat daruratan maternal neonatal 3. Dinas Kesehatan P2KB secara rutin melaksanakan Diseminasi Hasil Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons. Kegiatan ini penting untuk menganalisis penyebab kematian secara mendalam dan merumuskan strategi intervensi yang tepat sasaran. 4. Adanya upaya untuk meningkatkan kemampuan tim medis dalam penanganan kasus persalinan dan kegawatdaruratan, serta pengawasan selama masa kehamilan untuk menekan angka kematian.	1. Kondisi Geografis yang Sulit yang terdiri dari wilayah perbatasan, kepulauan, dan pedalaman (3T). Dimana membutuhkan waktu tempuh 4 hingga 8 jam melalui jalur darat dan sungai untuk mencapai fasilitas lanjutan 2. Akses transportasi yang susah dan sulit menjadi catatan penting dalam keterlambatan penanganan medis. 3. Masih ada puskesmas yang belum terpenuhinya tenaga medis. 4. Banyak Puskesmas di wilayah terpencil dan perbatasan memiliki sarana dan prasarana yang terbatas, tidak memadai untuk menangani kasus berisiko tinggi. 5. Masih tingginya masyarakat dengan kasus risiko tinggi yang menolak untuk dirujuk ke fasilitas lanjutan. 6. Kondisi sosial ekonomi yang rendah, termasuk masalah gizi pada ibu hamil, berkontribusi terhadap tingginya angka kelahiran bayi dengan berat badan rendah dan komplikasi lainnya 7. Faktor Klinis (Penyebab Langsung): Kasus kematian ibu didominasi oleh pendarahan pasca-melahirkan, sementara kematian bayi didominasi oleh gejala sesak napas dan kondisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Misi	Tujuan dan Sasaran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Identifikasi Permasalahan	Faktor-faktor yang mempengaruhi	
				Pendukung	Penghambat
			Masih tingginya kasus stunting	1. Komitmen Pemerintah Daerah baik dari Bupati dan perangkat Daerah terhadap tingginya kasus stunting dengan dukungan anggaran intervensi stunting. 2. Adanya program inovasi dalam rangka penurunan stunting 3. Adanya Tim Pendamping Keluarga bagi keluarga berisiko stunting	1. Kondisi Ekonomi Rendah, Tingkat pendidikan orang tua, khususnya ibu, yang rendah serta tingginya pernikahan dini/ kehamilan remaja. 2. Faktor Lingkungan dan Infrastruktur dimana Kondisi sanitasi yang buruk dan akses terbatas terhadap sumber air bersih sulit. 3. Banyaknya penduduk migrasi tanpa identitas. Hal ini menyulitkan Dinas Kesehatan dalam pendataan, penjangkauan, dan intervensi yang tepat sasaran. 4. Masalah Pola Asuh dan Gizi masyarakat masih kurang, masyarakat kurang memperhatikan tumbuh kembang anaknya karena sibuk bekerja. 5. Komitmen dan Sinergitas Lintas Sektor masih belum optimal.
			Kurangnya Sumber Daya Manusia Kesehatan khususnya di wilayah terpencil dan sangat terpencil	1. Adanya program penugasan khusus dan Pendayagunaan dokter spesialis (PGDS) yang di tempatnkan di wilayah terpencil dan sangat terpencil 2. Adanya dukungan pemerintah daerah untuk meningkatkan insentif khusunya tenaga medis di wilayah terpencil dan sangat terpencil. 3. Pembentukan jejaring dan sistem pendampingan (mentoring) oleh Nakes senior atau spesialis untuk memberikan dukungan teknis dan psikososial secara berkelanjutan kepada tenaga kesehatan di wilayah terpencil dan sangat terpencil.	1. Sulitnya akses transportasi (darat, laut, udara) yang mahal, tidak teratur, dan berisiko tinggi. Insfrastruktur dasar yang kurang baik (listrik, internet, rumah dinas) 2. Fasilitas kerja yang terbatas dan susah didapat 3. Kompensasi atau kesejahteraan yang kurang memadai yang tidak sebanding dengan biaya hidup 4. Kurangnya kesempatan untuk pengembangan karir dan peningkatan kompetensi 5. Tantangan budaya lokal yang membutuhkan adaptasi ekstra

Misi	Tujuan dan Sasaran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Identifikasi Permasalahan	Faktor-faktor yang mempengaruhi	
				Pendukung	Penghambat
			Meningkatnya Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Jantung, Hipertensi, Diabeter Mellitus dll)	1. Komitmen dan kebijakan pemerintah dalam program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) 2. Adanya regulasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) 3. Adanya Program pemerintah Cek Kesehatan Gratis 4. Pelaksanaan integrasi layanan primer dimana screening kesehatan sdh bisa dilakukan di level posyandu	1. Faktor perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat (pola makan, kurangnya aktifitas fisik, konsumsi rokok dan alkohol, manajemen stres) 2. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan skreening dini dan pemeriksaan rutin penyakit tidak menular. 3. Masih kurangnya SDM yang terlatih konseling dan sarana di puskesmas
			Masih tingginya kasus penyakit menular (TB, HIV/AIDS, Malaria, Kusta)	1. Dukungan dan komitmen pemda dalam support anggaran penanggulangan TB-HIV 2. Pemanfaatan Puskesmas dan jejaringnya melalui Integrasi layanan Primer (ILP) 3. Pelatihan tenaga kesehatan dan orientasi kader dalam pendampingan pasien TB dan HIV/AIDS 4. Penyediaan obat gratis dari Pemerintah pusat	1. Mobilitas Tinggi di Perbatasan sebagai jalur keluar-masuk utama ke Malaysia menjadi jembatan transmisi penyakit (TB, HIV dan malaria) 2. Faktor geografis yang sulit, menghambat keterjangauan pengobatan jangka panjang 3. Stigma dan Distriminasi masyarakat 4. Kepatuhan minum obat yang rendah 5. Keterbatasan laboratorium un tuk diagnosa yang cepat dan akurat
			Meningkatnya Insidensi Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	1. Imunisasi sebagai program prioritas 2. Adanya program Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAS) untuk mengejar ketertinggalan cakupan 3. Penguatan layanan primer yang melibatkan kader posyandu sebagai promotor dan motivator dalam pelayanan imunisasi 4. Ketersediaan vaksin gratis oleh pemerintah	1. Geografis yang sulit dan mahal menyebabkan penundaan imunisasi 2. Keterbatasan rantai dingin (cold chain) dapat merusak kualitas vaksin 3. keterbatasan sarana listrik di wilayah pustu sehingga pelaksanaan imunisasi tergantung distribusi dari puskesmas 4. Stigma masyarakat yang menolak imunisasi 5. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang imunisasi

Misi	Tujuan dan Sasaran	Indikator Tujuan dan Sasaran	Identifikasi Permasalahan	Faktor-faktor yang mempengaruhi	
				Pendukung	Penghambat
	Sasaran 2: Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat	**Indikator Sasaran 2 :** Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	Kurangnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan	1. Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui pelatihan peningkatan kompetensi kader 2. Dukungan pemerintah melalui support anggaran baik dari dana APBD maupun BOK	1. Tingkat Pengetahuan dan Kesadaran Rendah tentang pentingnya program kesehatan 2. Keterbatasan Waktu karena Kesibukan mencari nafkah, terutama bagi masyarakat ekonomi rendah 3. Adanya isu, hoax, atau kepercayaan tradisional yang bertentangan dengan program kesehatan 4. Kurangnya dukungan keterlibatan tokoh masyarakat dalam program kesehatan
	Sasaran 3: Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah	**Indikator Sasaran 3 :** Nilai SAKIP	Sistem Informasi Kesehatan belum memadai	1. Komitmen dan kebijakan pemerintah dalam penyelenggaraan RME dan penganggaran RME	1. Jaringan komunikasi terbatas terutama di wilayah blankspotdi daerah sangat terpencil 2. Keterbatasan sarana pendukung (komputer, laptop dll) di fasyankes 3. Tidak adanya tenaga IT di puskesmas 4. Banyak aplikasi pelaporan yang belum terintegrasi

2.2.2 Isu Strategis Perangkat Daerah

Isu strategis daerah merujuk pada masalah-masalah penting dan mendasar yang perlu menjadi perhatian utama dalam perencanaan pembangunan daerah karena memiliki dampak yang signifikan. Isu strategis adalah masalah atau tantangan yang sangat penting dan harus jadi fokus utama dalam perencanaan pembangunan daerah karena memiliki dampak signifikan bagi masyarakat. Isu-isu ini biasanya memiliki karakteristik mendesak, penting, dan menentukan tujuan pemerintahan daerah. Perencanaan pembangunan daerah yang baik harus mempertimbangkan isu-isu strategis ini untuk memastikan bahwa tujuan pembangunan dapat tercapai secara efektif. Perencanaan yang terintegrasi dengan isu strategis akan memastikan bahwa alokasi sumber daya dan kebijakan pemerintah selaras dengan visi dan misi daerah.

Isu strategis daerah harus menjadi fokus utama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian pembangunan di setiap perangkat daerah. Renstra perangkat daerah kemudian menjadi instrumen untuk mengimplementasikan visi, misi, dan tujuan pembangunan daerah, yang diturunkan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Isu-isu strategis dapat diidentifikasi dari berbagai sumber, termasuk permasalahan pembangunan daerah, dinamika nasional dan regional, serta KLHS (Kesimpulan Laporan Hasil Studi) RPJMD.

Dokumen Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah instrumen yang digunakan untuk memastikan bahwa pembangunan berkelanjutan terintegrasi dalam kebijakan, rencana, dan/atau program. Dokumen ini berisi analisis sistematis dan menyeluruh terhadap dampak lingkungan yang mungkin terjadi akibat suatu proyek atau kebijakan. KLHS digunakan dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk memastikan bahwa pembangunan daerah berkelanjutan. Berdasarkan hasil identifikasi isu-isu pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Nunukan melalui hasil telaah berbagai dokumen perencanaan terkait, FGD dan rapat Pokja KLHS, maka teridentifikasi sebanyak 16 (enam belas) isu pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Nunukan yang selengkapnya disajikan pada tabel berikut.

Tabel II-7
Isu Strategis Pembangunan Berkelanjutan di Kabupaten Nunukan

No	Isu Pembangunan Berkelanjutan	Lokasi	Keterangan	
(1)	(2)	(3)	(4)	
Aspek Fisik dan Lingkungan				
1	Pencemaran tanah, air dan udara	Kec. Sebuku, Sembakung, Seimenggaris, Nunukan, dan Sebatik Barat	1	Pencemaran air sungai terjadi karena aktivitas industri dan kurangnya kesadaran masyarakat dalam pembuangan sampah; Penurunan kualitas air dan sumberdaya air sungai terjadi akibat pertambangan dan pembakaran hutan; Pencemaran air tanah disebabkan oleh pembukaan lahan sawit dan tambang batubara.
			2	Pencemaran udara disebabkan oleh kebakaran hutan, tetapi kualitas udara ambien umumnya masih dalam kategori baik
2	Bencana akibat aktivitas manusia (kebakaran lahan, longsor dan kekeringan)	Kebakaran lahan: Kec. Pulau Nunukan, Nunukan Selatan, Sei Menggaris, Sebatik Barat.	1	Kebakaran hutan/lahan bisa terjadi secara alamiah atau akibat aktivitas manusia (Pembukaan lahan);
		Kekeringan: Kec. Pulau Nunukan, dan Sei Menggaris.	2	Kekeringan disebabkan oleh faktor iklim dan aktivitas manusia, terutama di Pulau Sebatik, Pulau Nunukan, Kec. Sei Menggaris.
		Longsor : Kec. Nunukan, Nunukan Selatan, Lumbis, Lumbis Ogong, Lumbis Pansiangan, dan Sebatik Barat	3	Penebangan liar terjadi di beberapa kecamatan dan menyebabkan dampak bencana longsor dan kekeringan.
3	Bencana alam (banjir, longsor, kekeringan, dan abrasi)	Banjir: Kec. Sembakung, Kec. Sembakung Atulai, Sei Menggaris, Lumbis Ogong, Lumbis Pansiangan, Lumbis Hulu, Lumbis, Krayan, Krayan Selatan, dan Krayan Timur, dan Pulau Nunukan.	1	Kecamatan Sembakung menjadi prioritas isu banjir karena alih fungsi lahan hutan dan wilayahnya yang masuk dalam teritori negara Malaysia; Kecamatan Sei Menggaris dan Kecamatan Lumbis Ogong juga terdampak banjir, meskipun tidak separah Kecamatan Sembakung.
		Kekeringan: Kec. Pulau Nunukan dan Pulau Sebatik.	2	Kec. Pulau Nunukan terjadi alih fungsi kawasan hutan menjadi perkebunan kelapa sawit.
			3	Wilayah perbukitan di beberapa kecamatan mengalami risiko longsor, terutama di lereng yang curam hingga terjal.
			4	Kekeringan disebabkan oleh faktor iklim dan aktivitas manusia, terutama di

No	Isu Pembangunan Berkelanjutan	Lokasi	Keterangan	
(1)	(2)	(3)	(4)	
				Kecamatan Nunukan, Nunukan Selatan, dan Sei Menggaris.
			5	Rusaknya hutan lindung khususnya di Pulau Nunukan.
		Abrasi: Pulau Sebatik.	6	Abrasi terjadi karena pengaruh arus dan gelombang laut, terutama di Kecamatan Sebatik, Sebatik Timur dan Kec. Nunukan Selatan.
4	Degradasi lahan dan ekosistem	Beberapa kecamatan. Pertambangan: Kec. Sembakung, Sei Menggaris, Sebatik Barat, Sebatik Timur Sebuku, Nunukan Selatan, dan Kecamatan Nunukan.	1	Pertambangan dan alih fungsi lahan untuk perkebunan menjadi penyebab kerusakan lahan di beberapa kecamatan.
			2	Kerusakan ekosistem laut meliputi kerusakan mangrove untuk pemukiman liar dan aktivitas budidaya rumput laut di beberapa kecamatan; dan penambangan pasir (Pasir pantai di Sebatik Timur)
			3	Penambangan pasir sungai di Nunukan Selatan
			4	Penambangan batu di Kec. Nunukan, Sebatik Barat, dan Sebatik Timur.
			5	Kerusakan terumbu karang akibat aktifitas penagkapan ikan menggunakan bahan peledak (Kec. Pulau Sebatik).
		Gambut: Kec. Sembakung dan Sebuku	6	Eksploitasi lahan gambut untuk usaha perkebunan
		Ladang berpindah: Sebuku, Krayan, Krayan Timur, Krayan Selatan, Krayan Tengah, Lumbis Pansiangan, Lumbis Hulu, Lumbis, Krayan, dan Tulin Onsoi.	7	Aktivitas peladangan berpindah.
5	Terancamnya populasi gajah	Kec. Tulin Onsoi dan Sei Menggaris.	1	Terganggunya habitat gajah karena pembukaan lahan untuk perkebunan dsb.
6	Limbah (rumah tangga, industri, pertanian, perkebunan, tambang, dan B3)	Rumah tangga: seluruh kecamatan	1	Peningkatan jumlah penduduk menyebabkan volume sampah meningkat;
			2	Kurangnya fasilitas TPS dan kurangnya sarana prasarana penunjang TPA(Kurangnya transportasi angkut dan jumlah SDM pengolah sampah).
		Industri : Sebuku, Sembakung, Semenggaris, Tulin Onsoi, Sebatik Barat, dan Lumbis.	3	Kabupaten Nunukan menghadapi berbagai jenis limbah dari rumah tangga, industri, pertanian, perkebunan (di Kec. Sembakung), tambang, dan B3, minimnya fasilitas pengolahan limbah dan kesadaran masyarakat dalam mengolah limbah menjadi permasalahan.
7	Eksploitasi SDA yang berlebihan	Pulau Nunukan, dan Pulau Sebatik.	1	Bertambahnya pelaku usaha budidaya rumput laut menyebabkan eksploitasi mangrove yang berlebihan
Aspek Ekonomi				
8	Pendapatan masyarakat Rendah	Seluruh kecamatan	1	Masih rendahnya kualitas SDM tenaga kerja lokal sehingga tidak mampu bersaing dengan tenaga kerja luar untuk mengisi peluang kerja dengan penghasilan lebih tinggi.

No	Isu Pembangunan Berkelanjutan	Lokasi	Keterangan	
(1)	(2)	(3)	(4)	
			2	Masyarakat di pedalaman umumnya masih bertani dan nelayan secara tradisional sehingga produktivitas rendah.
			3	Keterbatasan infrastruktur menyebabkan akses pemasaran terbatas.
9	Akses terhadap lahan	Daratan Kalimantan	1	Keterbatasan akses penguasaan lahan oleh masyarakat dan sebagian besar lahan dikuasai korporasi/perusahaan.
10	Alih fungsi lahan	Seluruh kecamatan	1	Penurunan luas lahan sawah dan ladang untuk perkebunan kelapa sawit di Kec. Sebuku dan Sebatik Barat.
			2	Alih fungsi lahan gambut untuk perkebunan kelapa sawit di Kec. Sebuku dan Sembakung.
			3	Alih fungsi lahan magrove menjadi budidaya rumput laut di Nunukan dan Sebatik Barat.
			4	Alih fungsi lahan menjadi permukinan di kawasan perkotaan.
11	Rendahnya kontribusi investasi terhadap perekonomian masyarakat	Seluruh kecamatan	1	Investasi padat modal umumnya menggunakan teknologi tertentu yang memerlukan tenaga kerja dengan skill tinggi yang tidak mampu diiisi oleh masyarakat lokal, sehingga penyerapan tenaga kerja lokal hanya pada level pekerjaan dengan penghasilan rendah.
			2	Banyak perusahaan / korporasi yang memperkerjakan tenaga kerja dari luar karena kapasitas SDM lokal yang relativ rendah (Jawa, Sulawesi timur).
			3	investasi hanya untuk kemajuan perekonomian pelaku usaha.
Aspek Sosial Kelembagaan				
12	Rendahnya kapasitas dan kuantias SDM di bidang kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan ketenagakerjaan	Seluruh kecamatan	1	Kurangnya tenaga kesehatan dan tenaga pendidik bersertifikasi secara kuantitas dan kualitas.
			2	Kurangnya pemerataan distrubusi tenaga kesehatan dan tenaga pendidik terutama di luar Pulau Nunukan dan Pulau Sebatik.
			3	Kurangnya sarana dan prasarana pendukung.
			4	Terdapat sekolah dan sarana kesehatan yang ditinggal karena adanya perpindahan penduduk.
			5	Masih rendahnya kesadaran masyarakat lokal terhadap kesehatan dan pendidikan.
			6	Masih rendahnya kesadaran lingkungan masyarakat.
			7	Masih rendahnya keterampilan tenaga kerja lokal.
13	Permukiman kumuh	Pulau Nunukan dan Pulau Sebatik	1	Isu permukiman kumuh terlihat dari masalah sanitasi, MCK, air bersih di beberapa wilayah perkotaan dan pedalaman Kabupaten Nunukan serta di kawasan pesisir Pulau Nunukan dan Pulau Sebatik.
			2	Keterbatasan akses jalan.

No	Isu Pembangunan Berkelanjutan	Lokasi	Keterangan	
(1)	(2)	(3)	(4)	
			3	Rumah tidak layak huni.
14	Pintu masuk tenaga kerja dan barang-barang ilegal	Semua kecamatan yang berbatasan langsung dengan Malaysia.	1	Garis perbatasan yang demikian panjang hingga 689 km menyebabkan kesulitan dalam menjaga keamanan perbatan
15	Konflik sosial	Seluruh kecamatan	1	Potensi konflik yang disebabkan oleh heterogenitas masyarakat (suku) dan tenurial (lahan)
16	Terbatasnya akses terhadap kebutuhan dan inftastruktur dasar (pangan, kesehatan, pendidikan, transpotasi, listrik dan komunikasi)	Seluruh kecamatan Air : Kec. Pulau Nunukan dan Pulau Sebatik	1	Keterbatasan akses infrastruktur dasar berupa ketersediaan jalan, jembatan, pelabuhan, bandara; akses kebutuhan listrik dan air bersih, fasilitas komunikasi dan teknologi informasi; dan rendahnya konektivitas antar wilayah pedalaman, perbatasan dan perkotaan.
			2	Di kecamatan Pulau Nunukan dan Pulau Sebatik PDAM sudah tersedia tetapi kurang mencukupi kebutuhan masyarakat.

Sumber data : *KLHS RPJPD Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2045*

Dari tabel diatas, dapat dijadikan pedoman untuk menarik kesimpulan tentang isu strategis perangkat daerah. Isu strategis perangkat daerah adalah kondisi atau permasalahan penting dan mendasar yang harus menjadi perhatian dan prioritas dalam perencanaan karena memiliki dampak signifikan bagi perangkat daerah dan masyarakat di masa mendatang. Isu-isu ini bisa berupa ancaman yang jika tidak diatasi akan menimbulkan kerugian lebih besar, atau peluang yang jika tidak dimanfaatkan akan menghilangkan potensi peningkatan layanan. Isu strategis berasal dari analisis internal dan eksternal, seperti identifikasi permasalahan pembangunan dan kondisi yang menciptakan peluang atau ancaman di masa depan. Berikut diuraikan teknik menyimpulkan Isu Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029 berdasarkan tabel dibawah ini:

Dari hasil rangkaian telaah yang telah dilakukan di atas dengan mempertimbangkan long list permasalahan pencapaian kinerja di Kabupaten Nunukan dan kemudian melakukan telaah terhadap mandat-mandat nasional serta arahan strategis kewilayahan di Kalimantan serta mempertimbangkan isu Teknokratik RPJMD Kalimantan Utara, telaah RPJPD Kabupaten Nunukan tahun 2025- 2045 dan mempertimbangkan isu-isu yang didukung dalam Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD Kabupaten Nunukan 2025-2029 maka terdapat beberapa isu yang telah di justifikasi dan di konsensuskan sebagai isu strategis dalam Rancangan Awal RPJMD Kabupaten Nunukan 2025-2029 sebanyak 3 (tiga) isu. Tiga isu tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel II-8
Isu Strategis

No	Capaian Kinerja / Peluang / Tantangan	Isu Strategis
1	Kurangnya tenaga medis, terutama di wilayah 3 dan 4, menjadi kendala besar dalam pemerataan layanan kesehatan	1. Disparitas akses dan kualitas pelayanan kesehatan, terutama di wilayah terpencil dan sangat terpencil, yang didukung oleh ketersediaan dan kompetensi tenaga kesehatan (Nakes) yang belum merata.
2	Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan yang signifikan	2. Penguatan upaya kesehatan untuk penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat, penularan penyakit serta peningkatan kasus penyakit tidak menular;
3	puskesmas memiliki tim penanganan kegawat daruratan maternal yang memadai	3. Pembudayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
4	Pelayanan dasar bagi ibu hamil, ibu bersalin, balita, anak usia pendidikan dasar, usia produktif, lansia, dan penderita hipertensi masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM)	
5	meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti jantung, hipertensi, dan diabetes mellitus, serta insidensi Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)	
6	Adanya Pprogram nasional Cek Kesehatan Gratis (CKG)	
7	Kurangnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan serta sistem informasi kesehatan yang belum optimal	

PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN

Dinas Kesehatan P2KB

BAB III

Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan



BAB III
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

3.1 Tujuan Renstra Perangkat Daerah

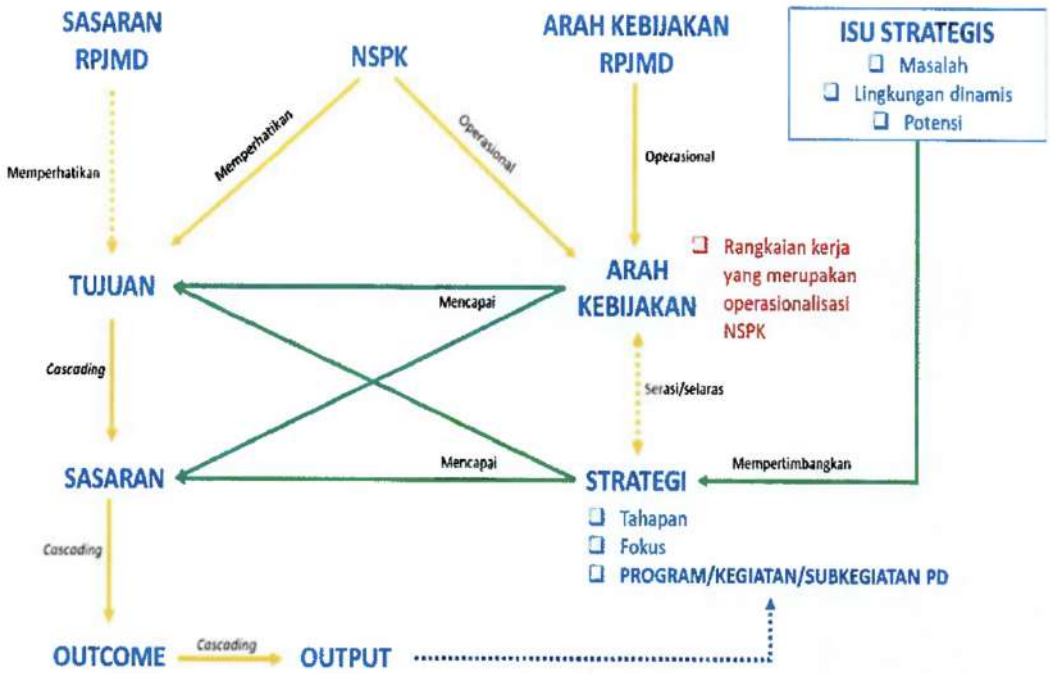
Dalam rangka mendukung capaian visi dan misi pembangunan Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029, sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya maka visi dan misi tersebut harus dijabarkan kedalam bentuk yang lebih terarah dan operasional berupa penetapan tujuan dan sasaran dalam suatu organisasi. Visi dan misi yang dijabarkan dalam bentuk tujuan pada Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah (PD) berarti visi dan misi tersebut diterjemahkan ke dalam target-target konkret yang ingin dicapai. Tujuan ini menjadi landasan bagi PD untuk mengarahkan aktivitas, mengalokasikan sumber daya, dan mengukur pencapaian kinerja.

Berdasarkan Pasal 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 menjelaskan bahwa tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan. Tujuan adalah hasil yang ingin dicapai, sesuatu yang diinginkan atau diharapkan sebagai akibat dari suatu tindakan atau kegiatan. Tujuan seringkali bersifat konkret, terukur, dan dapat diukur keberhasilannya. Secara umum, tujuan dapat diartikan sebagai arah, haluan, atau jurusan yang dijadikan sasaran untuk dicapai. Tujuan merupakan penjabaran dari pernyataan misi yang menunjukkan suatu kondisi yang akan dicapai dalam jangka waktu 1(satu) sampai 5 (lima) tahun.

Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan strategis yang dibuat oleh setiap Perangkat Daerah (seperti dinas, badan, kantor) untuk periode 5 tahun. Renstra ini berisi tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Perangkat Daerah tersebut, berpedoman pada RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) dan bersifat indikatif. Renstra Perangkat

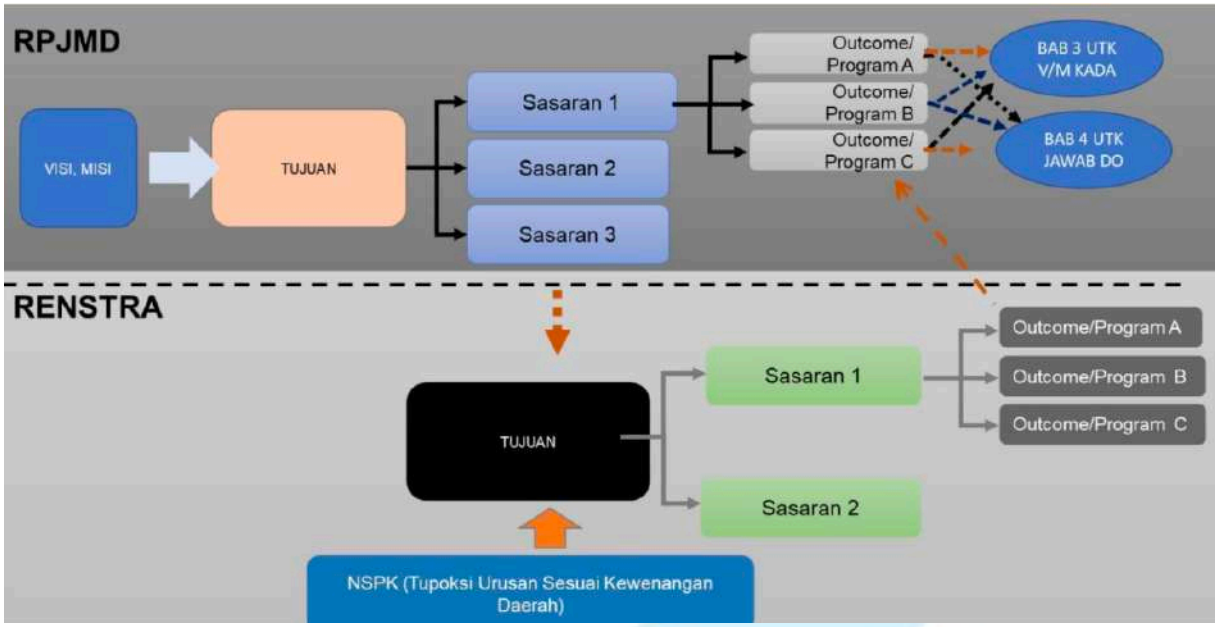
Daerah adalah peta jalan bagi Perangkat Daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya untuk mencapai tujuan pembangunan daerah yang telah ditetapkan dalam RPJMD. Berikut dijelaskan tentang kosep Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan sebagaimana gambar dibawah ini:

Gambar III-1
Konsep Renstra Perangkat Daerah 2025-2029



Kerangka keterkaitan sasaran RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) dengan tujuan Renstra Perangkat Daerah adalah bahwa Renstra Perangkat Daerah harus selaras dan mendukung pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMD. RPJMD berisi visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan daerah secara keseluruhan, sedangkan Renstra Perangkat Daerah menjabarkan bagaimana masing-masing perangkat daerah akan berkontribusi dalam mencapai tujuan dan sasaran tersebut. Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Perangkat Daerah untuk periode 2025-2029 menjelaskan Kerangka keterkaitan sasaran RPJMD dengan tujuan Renstra Perangkat Daerah sebagai berikut:

Gambar III-2
Kerangka Keterkaitan Sasaran RPJMD dengan Tujuan Renstra Perangkat Daerah



Dalam rangka melaksanakan Visi RPJMD Kabupaten Nunukan Tahun 2024-2029 untuk **Mewujudkan Kabupaten Nunukan yang inovatif, sejahtera, adil, dan mandiri** maka ditetapkanlah tujuan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan pada Renstra Tahun 2025-2029. Dengan menetapkan tujuan ini, maka Dinas Kesehatan P2KB telah mengetahui apa yang harus dilaksanakan dalam kurun waktu 1(satu) sampai 5(lima) tahun kedepan dengan mempertimbangkan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya.

Pemahaman mengenai kerangka kinerja pembangunan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 yang menguraikan mulai dari Sasaran RPJMD, Tujuan PD, Indikator Tujuan PD, Sasaran PD, Indikator Sasaran PD dan Urusan pemerintahan, dapat dengan mudah dipahami melalui desain *casecading* Renstra yang disajikan sebagai berikut:

Gambar III-3
Penyajian Casecading Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029

SASARAN RPJMD	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata		
TUJUAN PD	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata		
INDIKATOR TUJUAN PD	Usia Harapan Hidup (UHH)		
SASARAN PD	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup)	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah
INDIKATOR SASARAN PD	1. Total Fertility Rate (Angka Kelahiran Total) 2. Jumlah Kematian Ibu 3. Jumlah Kematian Balita 4. Prevalensi Stunting 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Cakupan imunisasi bayi lengkap 7. Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN) 8. Angka keberhasilan pengobatan TB 9. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 10. Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	Nilai SAKIP
URUSAN	1. Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan 2. Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan	Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	

Sumber: Data Diolah, 2025

dari case cading diatas dapat dilihat bahwa tujuan jangka menengah yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan selama tahun 2025-2029 adalah:

Gambar III-4
Tujuan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029



"Meningkatnya derajat Kesehatan yang merata" merujuk pada tujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat secara keseluruhan, dengan memastikan bahwa akses dan kualitas pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh semua lapisan masyarakat secara adil dan merata hingga wilayah terpencil. Ini berarti bahwa setiap individu atau kelompok dalam masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal, tanpa adanya hambatan seperti status sosial ekonomi, lokasi geografis, atau faktor lainnya.

Definisi ini mencakup beberapa aspek penting:

- *Keadilan dalam akses kesehatan*: Semua orang memiliki akses yang sama terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
- *Peningkatan status Kesehatan:* Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.
- *Merata bagi semua:* Layanan kesehatan harus dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat tanpa diskriminasi.

3.2 Sasaran Renstra Perangkat Daerah

Berdasarkan Pasal 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 menjelaskan bahwa sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program Perangkat Daerah. Sasaran adalah penjabaran dari tujuan yang lebih spesifik, terukur, dan rinci, yang menggambarkan hal atau kondisi yang ingin dicapai melalui tindakan atau kegiatan dalam jangka waktu tertentu.

Rumusan sasaran dalam Renstra (Rencana Strategis) Perangkat Daerah adalah perumusan tujuan-tujuan spesifik, terukur, dan dapat dicapai (SMART) yang ingin dicapai oleh perangkat daerah dalam periode waktu tertentu. Sasaran ini menjadi landasan utama bagi perangkat daerah dalam menyusun program dan kegiatan, serta mengukur kinerja mereka.

Sasaran jangka menengah yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan selama tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

Sasaran:

1. Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup.
2. Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat .
3. Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah.

Tujuan dan sasaran saling terkait dan merupakan satu kesatuan dalam perencanaan pembangunan daerah. Tujuan memberikan arah besar, sedangkan sasaran memberikan gambaran spesifik tentang apa yang harus dicapai untuk mencapai tujuan tersebut. Sasaran membantu kita memecah tujuan yang lebih besar menjadi bagian yang lebih kecil dan dapat dicapai, sehingga lebih mudah dipantau dan dicapai.

Rumusan tujuan dan sasaran perencanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029 disusun dengan pendekatan measurable dan tangible. *Measurable* berarti setiap tujuan dan sasaran memiliki Indikator Kinerja Utama (IKU) yang terukur sehingga capaian pembangunan dapat dievaluasi secara objektif. IKU ini juga menjadi dasar dalam penyusunan perjanjian kinerja kepala daerah yang dipertanggungjawabkan setiap tahun. Sementara itu, *tangible* memastikan bahwa pembangunan memberikan dampak nyata bagi masyarakat, baik dalam peningkatan kualitas hidup, pemerataan layanan publik, maupun penguatan ekonomi daerah. Dengan pendekatan ini, pembangunan Kabupaten

Nunukan diharapkan lebih fokus, terukur, dan memberikan manfaat langsung bagi seluruh lapisan masyarakat.

Berikut adalah rumusan sasaran dan indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 dijelaskan secara berturut-turut sebagai berikut.

3.2.1 Sasaran 1: Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup.

Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup merujuk pada tujuan untuk menciptakan kondisi di mana masyarakat dapat hidup sehat dan memiliki produktivitas yang optimal di setiap tahapan siklus hidupnya. Siklus hidup mencakup berbagai fase kehidupan, seperti masa bayi, balita, remaja, dewasa, hingga lanjut usia. Sasaran ini menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan mempertimbangkan kebutuhan yang berbeda pada setiap tahap kehidupan untuk mencapai kesejahteraan dan produktivitas yang optimal.

Berdasarkan uraian diatas, berikut merupakan uraian sasaran dan indikator kinerja sasaran "Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup" Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab. Nunukan Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

1. **Sasaran Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup**, sebagai rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan pembangunan, kesehatan berupa hasil yang ingin dicapai dari suatu program atau kegiatan, maka berikut merupakan rumusan indikator kinerja sasaran:

    a. Total Fertility Rate (Angka Kelahiran Total)
    b. Jumlah Kematian Ibu
    c. Jumlah Kematian Balita
    d. Prevalensi Stunting
    e. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis
    f. Cakupan imunisasi bayi lengkap
    g. Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)

h. Angka keberhasilan pengobatan TB
i. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Pemahaman mengenai kerangka kinerja pembangunan Sasaran I Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 yang menguraikan mulai dari Tujuan, Indikator Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran, dapat dengan mudah dipahami melalui desain Cascading Kinerja Sasaran I yang disajikan sebagai berikut:

Gambar III-5
Cascading Kinerja Sasaran I



Sumber: Data Diolah, 2025

3.2.2 Sasaran 2: Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat

Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat berarti bahwa masyarakat semakin mengadopsi perilaku dan kebiasaan yang mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial. Ini mencakup beberapa aspek penting:

- *Penguatan kesadaran*: Masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya hidup

sehat dan dampaknya terhadap kualitas hidup.

- *Peningkatan pengetahuan*: Masyarakat memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang cara hidup sehat, termasuk pola makan seimbang, aktivitas fisik, manajemen stres, dan menghindari perilaku berisiko.
- *Penerapan untuk hidup sehat*: Masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, seperti rutin berolahraga, makan makanan bergizi, tidak merokok, dan menghindari konsumsi alkohol berlebihan.

Dengan meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat, diharapkan masyarakat dapat:

- Mengurangi risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung.
- Meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan.
- Meningkatkan produktivitas dan kemampuan untuk berkontribusi dalam masyarakat.

Upaya ini sering dilakukan melalui program pendidikan kesehatan, kampanye kesehatan Masyarakat melalui kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan intervensi komunitas untuk meningkatkan kesadaran dan penerapan hidup sehat di kalangan masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas, berikut merupakan uraian sasaran dan indikator kinerja sasaran "Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat " Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

1. **Sasaran Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat** , sebagai rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan Pembangunan Kesehatan, berupa hasil yang ingin dicapai dari suatu program atau kegiatan, maka berikut merupakan rumusan indikator kinerja sasaran:
   a. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup

Pemahaman mengenai kerangka kinerja pembangunan Sasaran 2 Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 yang menguraikan mulai dari Tujuan, Indikator Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran, dapat dengan mudah dipahami melalui desain Cascading Kinerja Sasaran 2 yang disajikan sebagai berikut:

Gambar III-6
Cascading Kinerja Sasaran 2



Sumber: Data Diolah, 2025

3.2.3 Sasaran 3: Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah

Meningkatnya kinerja perangkat daerah merujuk pada peningkatan efektivitas, efisiensi, dan kualitas kinerja dari instansi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Ini mencakup beberapa aspek penting:

- Efektivitas: Organisasi Perangkat daerah lebih mampu mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.
- Efisiensi: Organisasi Perangkat daerah lebih mampu menggunakan sumber daya secara optimal untuk mencapai hasil yang diinginkan.
- Kualitas pelayanan: Organisasi Perangkat daerah lebih mampu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

Meningkatnya kinerja perangkat daerah diukur melalui berbagai aspek, seperti:

- Pencapaian target kinerja yang ditetapkan.
- Kualitas pelayanan kepada masyarakat.
- Efisiensi penggunaan anggaran dan sumber daya.
- Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Tujuan dari peningkatan kinerja adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan public khususnya dalam sektor kesehatan, efisiensi penggunaan sumber daya, dan pencapaian tujuan pembangunan daerah.

Berdasarkan uraian diatas, berikut merupakan uraian sasaran dan indikator kinerja sasaran "Meningkatnya kinerja perangkat daerah" Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

1. **Meningkatnya Meningkatnya kinerja perangkat daerah,** sebagai rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan pembangunan, berupa hasil yang ingin dicapai dari suatu program atau kegiatan, maka berikut merupakan rumusan indikator kinerja sasaran:
   a. Nilai SAKIP

Pemahaman mengenai kerangka kinerja pembangunan Sasaran 3 Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 yang menguraikan mulai dari Tujuan, Indikator Tujuan, Sasaran, dan Indikator Sasaran, dapat dengan mudah dipahami melalui desain Cascading Kinerja Sasaran 3 yang disajikan sebagai berikut:

Gambar III-7
Cascading Kinerja Sasaran 3



Sumber: Data Diolah, 2025

Berikut merupakan gambaran umum target kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029. Gambaran umum target kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mencakup pencapaian sasaran dalam bidang Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Dinas Kesehatan P2KB bertanggung jawab atas pelaksanaan urusan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan dan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, termasuk penyusunan rencana, pelaksanaan kegiatan, dan pembinaan dan pengawasan hingga evaluasi mutu pelayanan kesehatan.

3.3 Sasaran Matriks Tujuan dan Sasaran Beserta Target Kinerja 2025-2029

Gambaran umum tujuan, sasaran beserta target kinerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 disajikan sebagaimana Tabel 3.1 berikut ini:

Tabel III.1
TEKNIK MERUMUSKAN TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA
Dinkes P2KB Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4	5	6	7					
		Tujuan PD : - Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Indikator Tujuan**: Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	73,13	73,16	73,20	73,23	73,26	73,29	73,33
1. Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar **- Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan** **2. Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar** - Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Sasaran 1:** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	**Indikator Sasaran 1 :**								
			1. Total Fertility Rate (Angka kelahitan total)	anak	1,85	2,25	2,23	2,21	2,19	2,18	2,16
			2. Jumlah kematian ibu	orang	3	4	4	4	3	3	3
			3. Jumlah kematian balita	orang	53	50	48	46	44	42	40
			4. Prevalensi stunting	persen	21.7	18,8	17,5	16,3	15,2	14,2	13,1
			5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	persen	0	5	15	30	45	60	75
			6. Cakupan imunisasi bayi lengkap	persen	45	80	85	90	93	95	97
			7. Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	persen	79,69	80	80,5	81,5	82,5	83,5	84
			8. Angka keberhasilan pengobatan TB	persen	83,4	90	90	90	90	90	90
			9. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100
			10. Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan	persen	76,61	77	78	79	79.5	80	80

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Sasaran 2: Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat	1. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	persen	0	65	68	71	75	80	83
		Sasaran 3: Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah	1. Nilai SAKIP	persen	79,80	79,85	79,9	79,95	80	80,05	80,1
RSUD Nunukan											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nunukan	persen	78,59	81,90	85,21	88,52	91,83	95,14	98,45
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nunukan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nunukan	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
RS Pratama Sebatik											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Rumah Sakit Pratama Sebatik	persen	83,80	84	84,2	84,4	84,6	84,8	85
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Rumah Sakit Pratama Sebatik	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Rumah Sakit Pratama Sebatik	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
RS Pratama Sebuku											

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Rumah Sakit Pratama Sebuku	persen	76,11	77	78	79	79,5	80	80,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Rumah Sakit Pratama Sebuku	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Rumah Sakit Pratama Sebuku	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
RS Pratama Krayan											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Rumah Sakit Pratama Krayan	persen	76,71	77	78	79	79,5	80	80,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Rumah Sakit Pratama Krayan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Rumah Sakit Pratama Krayan	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Nunukan											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Nunukan	persen	85,14	85,14	85,16	85,18	85,2	85,22	85,24
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Nunukan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Nunukan	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Nunukan Timur											

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Nunukan Timur	persen	83,13	83,5	84	84,2	84,4	84,6	84,8
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Nunukan Timur	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Nunukan Timur	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Binusan											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Binusan	persen	76,71	88	88,5	89	89,5	90	90,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Binusan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Binusan	predikat	Utama	Utama	Utama	Utama	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Sedadap											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Sedadap	persen	89,27	97,39	97,5	97,6	97,7	97,8	97,9
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Sedadap	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Sedadap	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Setabu											

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Setabu	persen	95,78	95,78	96	96,2	96,4	96,6	96,8
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Setabu	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Setabu	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Sei Taiwan											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Sei Taiwan	persen	83,8	84,5	85	85,5	86	86,5	87
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Sei Taiwan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Sei Taiwan	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Sungai Nyamuk											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Sungai Nyamuk	persen	86,10	86,3	86,6	86,9	87,2	87,5	87,8
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Sungai Nyamuk	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Sungai Nyamuk	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Sebatik Utara											

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Sebatik Utara	persen	81,12	81,40	81,70	82	82,3	82,60	82,90
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Sebatik Utara	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Sebatik Utara	predikat	Utama	Utama	Utama	Utama	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Aji Kuning											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Aji Kuning	persen	76,8%	77	78	79	79,5	80	80,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Aji Kuning	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Aji Kuning	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Seimenggaris											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Seimenggaris	persen	86,61	86,85	87	87,5	88	88,5	89
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Seimenggaris	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Seimenggaris	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Pembeliangan											

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Pembeliangan	persen	93	93	93,2	93,4	93,6	93,8	94
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Pembeliangan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Pembeliangan	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Sanur											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Sanur	persen	88,37	88,5	88,75	89	89,25	89,5	89,75
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Sanur	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Sanur	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Atap											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Atap	persen	90,25	91	91,5	92	92,5	93	93,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Atap	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Atap	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Tanjung Harapan											

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	Indikator Tujuan : Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Tanjung Harapan	persen	76,71	77	78	79	79,5	80	80,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Tanjung Harapan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Tanjung Harapan	predikat	Madya	Madya	Madya	Madya	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Mansalong											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	Indikator Tujuan : Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Mansalong	persen	85,7	85,9	86,1	86,3	86,5	86,7	86,9
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Mansalong	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Mansalong	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Binter											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Binter	persen	76,71	77	78	79	79,5	80	80,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Binter	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Binter	predikat	Utama	Utama	Utama	Utama	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Long Bawan											

NSPK	SASARAN RPJMD	TUJUAN DAN SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET					
					2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Long Bawan	persen	76,71	77	78	79	79,5	80	80,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Long Bawan	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Long Bawan	predikat	Utama	Utama	Utama	Utama	paripurna	paripurna	paripurna
Puskesmas Long Layu											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Puskesmas Long Layu	persen	76,71	77	78	79	79,5	80	80,5
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Puskesmas Long Layu	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Puskesmas Long Layu	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna
Laboratorium Kesehatan Daerah											
Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar - Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	**Tujuan :** Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif	**Indikator Tujuan :** Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan Laboratorium Kesehatan Daerah	persen	86	86,5	87	87,5	88	88,5	89
		Sasaran : Meningkatnya mutu pelayanan di Laboratorium Kesehatan Daerah	**Indikator Sasaran :** Hasil survei akreditasi Laboratorium Kesehatan Daerah	predikat	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna	paripurna

Sumber: Data Diolah, 2025

3.4 Strategi dan Arah Kebijakan Renstra Perangkat Daerah

Strategi merupakan rencana tindakan komprehensif yang dirumuskan untuk mencapai tujuan atau sasaran RPJMD. Rumusan strategi berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai. Strategi yang dirumuskan seyogyanya mampu menjawab permasalahan pembangunan daerah yang telah diidentifikasi sebelumnya. Strategi dalam perencanaan adalah serangkaian tindakan dan pendekatan yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu, dengan mempertimbangkan berbagai faktor dan sumber daya yang tersedia. Ini melibatkan pembuatan keputusan tentang bagaimana mencapai tujuan, mengalokasikan sumber daya, dan merespons tantangan yang mungkin timbul. Dalam konteks perencanaan strategis, strategi menjadi dasar untuk menyusun rencana yang lebih rinci. Perencanaan strategis melibatkan identifikasi tujuan jangka panjang dan cara untuk mencapainya, termasuk analisis lingkungan internal dan eksternal serta pengembangan tindakan yang tepat. Dalam konteks perencanaan strategis, strategi menjadi dasar untuk menyusun rencana yang lebih rinci. Perencanaan strategis melibatkan identifikasi tujuan jangka panjang dan cara untuk mencapainya, termasuk analisis lingkungan internal dan eksternal serta pengembangan tindakan yang tepat.

Strategi perangkat daerah dalam penyusunan Renstra (Rencana Strategis) melibatkan serangkaian langkah dan pertimbangan untuk memastikan dokumen tersebut selaras dengan visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan daerah, serta mengoptimalkan pelaksanaan tugas dan fungsi perangkat daerah. Maka dari itu, dalam rangka memperoleh strategi komprehensif yang mengungkit langsung pada pencapaian tujuan dan sasaran serta mampu menjawab permasalahan dan isu strategis, maka dalam penentuan alternatifnya, dilakukan analisis Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats atau Analisis SWOT pada hasil telaah permasalahan dan isu-isu strategis yang sudah dilakukan sebelumnya. Analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan yang dihadapi perangkat daerah dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya.

Dengan prinsip komprehensivitas dan daya ungkit yang luas, suatu strategi dapat secara spesifik dikaitkan dengan satu atau beberapa sasaran, dengan asumsi bahwa 1 strategi mampu mencapai sekurang-kurangnya 1 sasaran atau lebih. Dari sekian banyak

alternatif strategi yang muncul dari hasil analisis SWOT pada kondisi pembangunan bidang Kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang menjadi kewenangan Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan, terdapat sejumlah strategi yang ditetapkan sebagai upaya untuk mencapai 3 (tiga) sasaran pembangunan yang direncanakan Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Nunukan.

Sedangkan Arah kebijakan adalah rangkaian prioritas yang menjadi pedoman dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, terutama dalam konteks pembangunan. Arah kebijakan ini berfungsi sebagai panduan untuk merumuskan strategi dan implementasi program, memastikan keselarasan dan keberlanjutan upaya pembangunan. Arah kebijakan sebagai pemandu implementasi pembangunan telah dirumuskan menjadi pedoman bagi perangkat daerah dalam melaksanakan program dan kegiatan pembangunan, sehingga memastikan konsistensi dan kesinambungan dalam mencapai tujuan pembangunan daerah

Arah kebijakan perangkat daerah dalam konteks perencanaan pembangunan adalah serangkaian prioritas kerja yang menjadi pedoman dan dasar rencana untuk pelaksanaan pembangunan daerah, yang selaras dengan visi, misi, dan tujuan yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Arah kebijakan ini dirumuskan untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan daerah, serta memastikan adanya sinkronisasi, sinergi, dan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan. Dengan demikian, arah kebijakan perangkat daerah berperan penting dalam memastikan bahwa seluruh kegiatan pembangunan daerah terarah, terencana, dan terukur untuk mencapai tujuan pembangunan yang telah ditetapkan.

Berikut merupakan perincian Rumusan penyusunan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan yang selaras dengan strategi pembangunan Kabupaten Nunukan di tahun 2025-2029:

Tabel III.2
KERTAS KERJA PENYUSUNAN STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
DINAS KESEHATAN P2KB KABUPATEN NUNUKAN

PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
1. Masih Tingginya Kematian Ibu dan Bayi 2. Masih tingginya kasus stunting 3. Kurangnya Sumber Daya Manusia Kesehatan khususnya di wilayah terpencil dan sangat terpencil 4. Meningkatnya Prevalensi Penyakit Tidak Menular (Jantung, Hipertensi, Diabeter Mellitus dll) 5. Masih tingginya kasus penyakit menular (TB, HIV/AIDS, Malaria, Kusta) 6. Meningkatnya Insidensi Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) 7. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan 8. Sistem Informasi Kesehatan belum memadai	1. Disparitas akses dan kualitas pelayanan kesehatan, terutama di wilayah terpencil dan sangat terpencil, yang didukung oleh ketersediaan dan kompetensi tenaga kesehatan (Nakes) yang belum merata. 2. Penguatan upaya kesehatan untuk penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat, penularan penyakit serta peningkatan kasus penyakit tidak menular; 3. Pembudayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1. Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	1. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui pendekatan siklus hidup yang terintegrasi (Integrasi Layanan Primer), Peningkatan Pengendalian Penyakit dan Kualitas Lingkungan	Melengkapi sarana prasarana di setiap puskesmas. Pemenuhan dan perbaikan alat kesehatan canggih di RSUD Nunukan guna memiminalkan rujukan ke luar daerah
				Peningkatan Insentif Khusus di Daerah 3T serta Penyediaan Fasilitas Penunjang yang memadai untuk mendukung kenyamanan dan kelancaran tugas tenaga medis di daerah terpencil.
				Pemenuhan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pratama (RSP)melalui pengusulan PGDS (Pendayagunaan Dokter Spesialis) ke Kementerian Kesehatan dan PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) dengan melakukan kerjasama lembaga pendidikan
				Peningkatan Kapasitas RSP guna meningkatkan kualitas pelayanan rujukan di daerah 3T melalui percepatan RS Pratama menjadi RS Kelas D.
				Peningkatan Mutu dan Pengembangan Kompetensi melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan (Continuing Professional Development/CPD) bagi seluruh Nakes dan Memastikan Nakes di Puskesmas (terutama di 3T) memiliki kompetensi yang memadai dalam penanganan masalah kesehatan prioritas (stunting, penyakit menular, dan PTM).
				Peningkatan Pelayanan Berbasis Kewilayahan melalui pelaksanakan program Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB), pelayanan KB bergerak

PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
				Optimalisasi pelaksanaan Transformasi Teknologi Kesehatan, melalui implementasi Rekam Medik Elektronik (RME) serta Mengembangkan sistem telekonsultasi untuk mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas perbatasan.
				Penguatan Sumber Daya Manusia (SDM) dan Kemitraan Untuk menjamin keberlanjutan kualitas layanan, kebijakan diarahkan pada pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dan kolaborasi lintas sektor.
		2. Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat	1. penguatan upaya promotif- preventif dan pembudayaan perilaku hidup sehat	Penguatan Layanan Kesehatan Primer (Primary Health Care) melalui Optimalisasi Puskesmas dan Jejaringnya, Revitalisasi Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan Pendekatan Siklus Hidup (Pelayanan kesehatan mulai dari ibu hamil, bayi, anak, remaja, usia produktif, hingga lansia) dengan penekanan pada intervensi pencegahan
				Pembudayaan Perilaku Hidup Sehat Melalui Gerakan Masyarakat melalui Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Edukasi dan Advokasi lintas sektor dalam menciptakan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan
		3. Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah	3. Penguatan Tata Kelola dan Akuntabilitas, Peningkatan Kompetensi serta Optimalisasi Teknologi Informasi	Penyelarasan Perencanaan Berbasis Kinerja dan penguatan pengawasan keuangan dan aset secara berkala
				Pengembangan Kompetensi SDM dalam perencanaan, tata kelola keuangan, kepegawaian dan aset
				Penerapan teknologi informasi dalam pelaporan

Tabel III.3
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
RENSTRA DINAS KESEHATAN P2KB KABUPATEN NUNUKAN

SASARAN RPJMD : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata			
Tujuan PD	**Sasaran PD**	**Strategi**	**Arah kebijakan**
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup	Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui pendekatan siklus hidup yang terintegrasi (Integrasi Layanan Primer), Peningkatan Pengendalian Penyakit dan Kualitas Lingkungan	Melengkapi sarana prasarana di setiap puskesmas. Pemenuhan dan perbaikan alat kesehatan canggih di RSUD Nunukan guna memiminalkan rujukan ke luar daerah
			Peningkatan Insentif Khusus di Daerah 3T serta Penyediaan Fasilitas Penunjang yang memadai untuk mendukung kenyamanan dan kelancaran tugas tenaga medis di daerah terpencil.
			Pemenuhan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pratama (RSP)melalui pengusulan PGDS (Pendayagunaan Dokter Spesialis) ke Kementerian Kesehatan dan PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) dengan melakukan kerjasama lembaga pendidikan
			Peningkatan Kapasitas RSP guna meningkatkan kualitas pelayanan rujukan di daerah 3T melalui percepatan RS Pratama menjadi RS Kelas D.
			"Peningkatan Mutu dan Pengembangan Kompetensi melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan (Continuing Professional Development/CPD) bagi seluruh Nakes dan Memastikan Nakes di Puskesmas (terutama di 3T) memiliki kompetensi yang memadai dalam penanganan masalah kesehatan prioritas (stunting, penyakit menular, dan PTM).
			Peningkatan Pelayanan Berbasis Kewilayahan melalui pelaksanakan program Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB), pelayanan KB bergerak .
			Optimalisasi pelaksanaan Transformasi Teknologi Kesehatan, melalui implementasi Rekam Medik Elektronik (RME) serta Mengembangkan sistem telekonsultasi untuk mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas perbatasan.

SASARAN RPJMD : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata			
Tujuan PD	**Sasaran PD**	**Strategi**	**Arah kebijakan**
			Penguatan Sumber Daya Manusia (SDM) dan Kemitraan Untuk menjamin keberlanjutan kualitas layanan, kebijakan diarahkan pada pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dan kolaborasi lintas sektor.
	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat	penguatan upaya promotif- preventif dan pembudayaan perilaku hidup sehat	Penguatan Layanan Kesehatan Primer (Primary Health Care) melalui Optimalisasi Puskesmas dan Jejaringnya, Revitalisasi Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan Pendekatan Siklus Hidup (Pelayanan kesehatan mulai dari ibu hamil, bayi, anak, remaja, usia produktif, hingga lansia) dengan penekanan pada intervensi pencegahan
			Pembudayaan Perilaku Hidup Sehat Melalui Gerakan Masyarakat melalui Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Edukasi dan Advokasi lintas sektor dalam menciptakan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan
	Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah	Penguatan Tata Kelola dan Akuntabilitas, Peningkatan Kompetensi serta Optimalisasi Teknologi Informasi	Penyelarasan Perencanaan Berbasis Kinerja dan penguatan pengawasan keuangan dan aset secara berkala
			Pengembangan Kompetensi SDM dalam perencanaan, tata kelola keuangan, kepegawaian dan aset
			Penerapan teknologi informasi dalam pelaporan

Sumber: Hasil Analisa, 2025

Dalam rangka mencapai tujuan Pembangunan, perlu adanya penyelarasan antara Operasionalisasi NSPK dan arah kebijakan RPJMD dengan Renstra Perangkat Daerah. Berikut adalah tabel linieritas di bidang Kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana :

Tabel III.4
KERTAS KERJA LINEARITAS OPERASIONALISASI NSPK DAN ARAH KEBIJAKAN RPJMD DENGAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD	Pentahapan Arah Kebijakan RPJMD yang Terkait Renstra PD				
				2026	2027	2028	2029	2030
1	Penguatan upaya promotif-preventif, penuntasan stunting, pemerataan tenaga kesehatan, serta inovasi berbasis teknologi dan kewilayahan dengan fokus afirmasi bagi daerah tertinggal dan perbatasan	Membangun dasar perluasan upaya promotif-preventif dan pembudayaan perilaku hidup sehat	Penguatan Layanan Kesehatan Primer (Primary Health Care) melalui Optimalisasi Puskesmas dan Jejaringnya, Revitalisasi Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan Pendekatan Siklus Hidup (Pelayanan kesehatan mulai dari ibu hamil, bayi, anak, remaja, usia produktif, hingga lansia) dengan penekanan pada intervensi pencegahan					
			Pembudayaan Perilaku Hidup Sehat Melalui Gerakan Masyarakat melalui Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Edukasi dan Advokasi lintas sektor dalam menciptakan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan					
		Membangun dasar Penuntasan *stunting*, percepatan eliminasi pendekatan integrasi multisektor dan rekayasa lingkungan habitat vektor.	Penguatan Intervensi Gizi Spesifik melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang menjadi penyebab stunting (Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), Peningkatan Antenatal Care (ANC) terpadu, Mendorong Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif serta Pemberian makanan tambahan). Serta penguatan Aksi Integrasi Konvergensi Stunting dengan memastikan data stunting divalidasi dan digunakan untuk perencanaan program lintas sektor.					

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD	Pentahapan Arah Kebijakan RPJMD yang Terkait Renstra PD				
				2026	2027	2028	2029	2030
			Penguatan Eliminasi Penyakit Vektor melalui Surveilans Epidemiologi dan Migrasi Ketat untuk mencegah masuknya kasus impor dari daerah endemis.					
			Pendekatan Integrasi Multisektor (Sensitif Interventions) melalui kerja sama dengan sektor non-kesehatan untuk mengatasi determinan stunting dan penyakit khususnya terkait air bersih dan sanitasi layak.					
			Mendorong pengelolaan lingkungan yang lebih baik di permukiman, area kerja (tambang, pertanian), dan fasilitas umum untuk mengurangi tempat perindukan vektor.					
		Membangun dasar Pemenuhan tenaga kesehatan yang berkelanjutan didukung peningkatan produksi dan kompetensinya (termasuk tenaga kesehatan spesialis) serta afirmasi di daerah 3T.	Peningkatan Insentif Khusus di Daerah 3T serta Penyediaan Fasilitas Penunjang yang memadai untuk mendukung kenyamanan dan kelancaran tugas tenaga medis di daerah terpencil.					
			Pemenuhan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pratama (RSP)melalui pengusulan PGDS (Pendayagunaan Dokter Spesialis) ke Kementerian Kesehatan dan PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) dengan melakukan kerjasama lembaga pendidikan					
			Peningkatan Kapasitas RSP guna meningkatkan kualitas pelayanan rujukan di daerah 3T melalui percepatan RS Pratama menjadi RS Kelas D.					

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD	Pentahapan Arah Kebijakan RPJMD yang Terkait Renstra PD				
				2026	2027	2028	2029	2030
			Peningkatan Mutu dan Pengembangan Kompetensi melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan (Continuing Professional Development/CPD) bagi seluruh Nakes dan Memastikan Nakes di Puskesmas (terutama di 3T) memiliki kompetensi yang memadai dalam penanganan masalah kesehatan prioritas (stunting, penyakit menular, dan PTM).					
			Mengembangkan sistem telekonsultasi atau telemedicine yang menghubungkan Nakes umum di daerah terpencil dengan dokter spesialis di rumah sakit rujukan untuk mendukung diagnosa dan tata laksana pasien secara jarak jauh.					
		Membangun dasar akses dan peningkatan pelayanan kesehatan berkualitas disertai inovasi pelayanan berbasis kewilayahan dan teknologi dengan fokus afirmasi untuk wilayah perbatasan	Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Dasar dan Rujukan dengan Melengkapi sarana prasarana di setiap puskesmas. Pemenuhan dan perbaikan alat kesehatan canggih di RSUD Nunukan, seperti pengadaan kembali CT Scan, agar pasien tidak perlu dirujuk ke luar daerah.					
			Peningkatan Pelayanan Berbasis Kewilayahan melalui pelaksanakan program Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB), pelayanan KB bergerak .					

No	Operasionalisasi NSPK	Arah Kebijakan RPJMD	Arah Kebijakan Renstra PD	Pentahapan Arah Kebijakan RPJMD yang Terkait Renstra PD				
				2026	2027	2028	2029	2030
			Optimalisasi pelaksanaan Transformasi Teknologi Kesehatan, melalui implementasi Rekam Medik Elektronik (RME) serta Mengembangkan sistem telekonsultasi untuk mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas perbatasan.					
			Penguatan Sumber Daya Manusia (SDM) dan Kemitraan Untuk menjamin keberlanjutan kualitas layanan, kebijakan diarahkan pada pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dan kolaborasi lintas sektor.					

Sumber : Hasil Analisa, 2025

3.5 PENAHAPAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH

Penahapan Pembangunan adalah gambaran prioritas pembangunan tahunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Perangkat Daerah. Gambaran pentahapan Pembangunan selama lima tahun kedepan disajikan untuk menunjukkan arah pencapaian tujuan dan sasaran secara bertahap, sejalan dengan prioritas pembanguan daerah dan kapasitas pelaksanaan program oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Strategi penahapan tidak hanya mengacu pada indikator kinerja dalam dokumen Renstra tetapi juga mengintegrasikan kebijakan prioritas nasional dari Kementrian Kesehatan, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, serta hasil analisis kondisi faktual daerah termasuk isu-isu strategis dalam RPJMD, KLHS dan capaian bidang kesehatan. Dengan memperhatikan kesinambungan pembangunan, tahapan dirancang untuk memulai dari penguatan fondasi layanan Kesehatan dilanjutkan dengan peningkatan kualitas dan tata kelola, pemerataan dan inovasi, hingga konsolidasi hasil dan keberlanjutan program. Setiap tahap memuat fokus pembangunan yang saling terhubung dan saling memperkuat guna memastikan tercapainya Tujuan Perangkat Daerah yaitu Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata. Berikut ini adalah tahapan pembangunan yang direncanakan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan dalam periode lima tahun mendatang :

Tabel III-5
Matriks Penahapan Renstra-PD

TAHAP I	TAHAP II	TAHAP III	TAHAP IV	TAHAP V
2026	2027	2028	2029	2030
Penguatan Infrastruktur Kesehatan	Penguatan Pelayanan Kesehatan	Pemerataan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Daya Saing Sektor Kesehatan	Konsolidasi Menuju Pembangunan Kesehatan Berkelanjutan

3.6 IMPLEMENTASI JANJI POLITIK BUPATI

Setelah merumuskan strategi dan arah kebijakan yang berisi serangkaian rencana tindakan untuk mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan P2KB, langkah selanjutnya adalah menyelaraskan antara janji politis bupati terpilih dengan program prioritas, serta menyinkronkannya juga dengan program pembangunan daerah. Tahap ini sangat penting dalam perumusan Renstra karena hasil dari perumusan program pembangunan daerah menghasilkan rencana pembangunan yang konkret dalam bentuk program prioritas. Urgensi lain dari bagian ini juga karena perumusan program prioritas pembangunan daerah adalah inti dari perencanaan strategis itu sendiri yang paling tidak, mampu merefleksikan tujuan strategis Kepala Daerah terpilih. Suatu program prioritas pembangunan daerah merupakan sekumpulan program yang secara khusus berhubungan dengan janji-janji kampanye Bupati terpilih. Program prioritas sejatinya merupakan substansi dasar dari janji-janji Bupati terpilih. Janji-janji tersebut kemudian didefinisikan ke dalam strategi atau kebijakan ataupun ke dalam Kegiatan atau Program sesuai nomenklatur yang diatur dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 Tentang Hasil Verifikasi Dan Validasi Pemutakhiran Klarifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah. Jika janji Bupati dan Wakil Bupati terpilih bersifat sangat mikro dan berada di level output, maka akan diterjemahkan ke dalam Kegiatan. Namun, apabila sedikit lebih makro dan berada pada level *outcome*, maka didefinisikan ke dalam program yang kemudian disebut program prioritas. Dari 17 (tujuh belas) arah baru menuju Perubahan Kabupaten Nunukan terdapat 1 (satu) Program Prioritas yang menjadi ampuhan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana, yakni pada program prioritas ke-11 yakni **"Memastikan Pemenuhan Tenaga Medis Dan Dokter Spesialis di Setiap Rumah Sakit".** Yang nantinya diselaraskan pada program Dinas Kesehatan P2KB pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan menjadi program prioritas perangkat daerah.

PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN

Dinas Kesehatan P2KB

BAB IV

Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan



BAB IV

Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

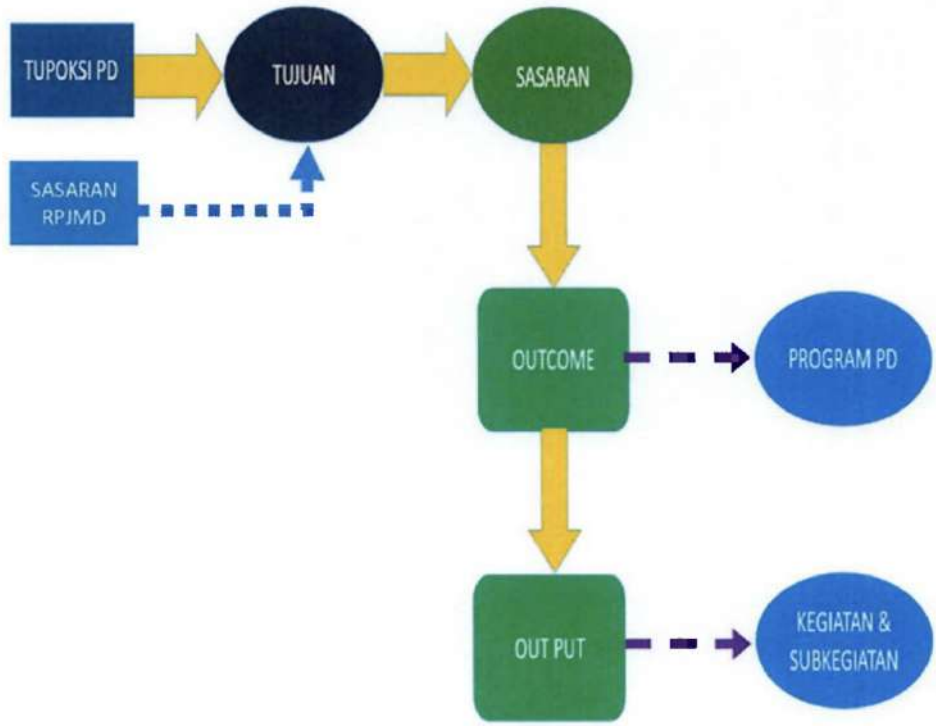
Sebagai bentuk upaya penyelarasan antara perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan harus mempertimbangkan kapasitas riil keuangan daerah sebelum menetapkan alokasi anggaran belanja tahunan sepanjang periode Renstra 2025-2029. Ketentuan ini sejalan dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, yang mengamanatkan bahwa perencanaan pembangunan daerah harus didasarkan pada kemampuan keuangan yang realistis dan akuntabel.

Kerangka perumusan program, kegiatan dan sub kegiatan Renstra PD (Rencana Strategis) adalah suatu pendekatan terstruktur yang digunakan untuk menyusun rencana strategis suatu organisasi, biasanya dalam jangka waktu 5 tahun. Kerangka ini berfungsi sebagai panduan untuk mengidentifikasi tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai visi dan misi organisasi. Dengan menggunakan kerangka perumusan program Renstra, organisasi dapat memiliki arah yang jelas, mengoptimalkan penggunaan sumber daya, dan meningkatkan peluang keberhasilan dalam mencapai tujuan jangka panjangnya.

Kerangka perumusan program Renstra (Rencana Strategis) memiliki hubungan erat dengan RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah). Renstra merupakan penjabaran lebih rinci dari RPJMD pada tingkat Perangkat Daerah (PD), yang mengarahkan kegiatan pembangunan daerah selama lima tahun. Renstra berfungsi sebagai pedoman bagi PD dalam melaksanakan program pembangunan yang telah ditetapkan dalam RPJMD. Renstra dan RPJMD memiliki hubungan yang sangat

erat. RPJMD memberikan arahan umum, sedangkan Renstra memberikan rincian pelaksanaan program pembangunan pada tingkat Perangkat Daerah.

Gambar IV.1
KERANGKA PERUMUSAN PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN RENSTRA PD



11.1 Uraian Program Dinkes P2KB

Sebagai perwujudan dari beberapa kebijakan dan strategi dalam rangka mencapai tujuan strategisnya, maka langkah operasional harus dituangkan dalam program, kegiatan dan sub kegiatan dengan memperhatikan dan mempertimbangkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan. Program yang disusun harus disesuaikan dengan tugas dan fungsi masing-masing Perangkat Daerah. Dengan kata lain, program-program tersebut harus dirancang agar dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien oleh Perangkat Daerah yang bersangkutan sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing. Dengan mempertimbangkan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dalam penyusunan program,

diharapkan program-program tersebut dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan akuntabel, serta berkontribusi pada pencapaian tujuan pembangunan daerah.

Program adalah penjabaran kebijakan SKPD dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi SKPD. Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil, yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa instansi pemerintah ataupun dalam rangka kerjasama dengan masyarakat guna mencapai sasaran tertentu. Program-program dalam Renstra adalah cara untuk menerjemahkan tujuan strategis organisasi ke dalam tindakan nyata. Program-program ini dirancang untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan, yang pada gilirannya akan berkontribusi pada pencapaian tujuan organisasi. Program harus didasarkan pada analisis kebutuhan yang komprehensif untuk memastikan bahwa program tersebut relevan dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Program harus didukung oleh sumber daya yang memadai, termasuk anggaran, tenaga kerja, dan fasilitas. Dengan demikian, program dalam Renstra berperan penting dalam mencapai kinerja sasaran dengan memberikan arah yang jelas, kerangka aksi, dan mekanisme evaluasi yang terstruktur.

Dengan Berpedoman Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, berikut ini dijelaskan terkait uraian program pada Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan periode 2025-2029 sebagai berikut:

A. Urusan Bidang Kesehatan
   (1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
   (2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.
   (3) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman.
   (4) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
   (5) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
B. Urusan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

(1) Program Pengendalian Penduduk.
(2) Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)
(3) Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS).

11.2 Uraian Kegiatan Dinkes P2KB

Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya baik yang berupa personil (sumber daya manusia), barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (input) untuk menghasilkan keluaran (output) dalam bentuk barang/jasa. Dengan demikian kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari suatu program sebagai arah dari pencapaian tujuan dan sasaran organisasi. Sedangkan sub kegiatan merupakan bentuk aktivitas dari suatu kegiatan.

Dengan Berpedoman Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, berikut ini dijelaskan terkait uraian kegiatan pada Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan periode 2025-2029 sebagai berikut:

A. Urusan Bidang Kesehatan

(1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
   a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota.
   b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
   c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi.
   d. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
(2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

a. Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota.
b. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota.
c. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

(3) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman.
a. Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).
b. Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga.
c. Kegiatan 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.
d. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM).
e. Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan.
f. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga.

(4) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
a. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
b. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
c. Kegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

(5) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
a. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.

b. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.
c. Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah.
d. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah.
e. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah.
f. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
g. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
h. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD.

B. Urusan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

(1) Program Pengendalian Penduduk.
a. Kegiatan Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk.
b. Kegiatan Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota.

(2) Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)
a. Kegiatan Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal.
b. Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB).
c. Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota.
d. Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB.

(3) Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS).
a. Kegiatan Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
b. Kegiatan Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga

11.3 Uraian Sub Kegiatan beserta Kinerja, Indikator, Target dan Pagu Indikatif

Sub kegiatan adalah bagian dari kegiatan yang lebih besar, terdiri dari satu atau beberapa jenis belanja untuk mencapai keluaran yang telah ditetapkan dalam kegiatan tersebut. Dengan kata lain, sub kegiatan adalah langkah-langkah operasional yang lebih rinci dalam rangka mencapai tujuan suatu kegiatan. Sub Kegiatan merupakan bagian dari kegiatan yang lebih spesifik dan terperinci, yang berisi jenis-jenis belanja tertentu untuk mencapai keluaran yang telah ditentukan dalam kegiatan. Dengan demikian, sub kegiatan membantu dalam pelaksanaan kegiatan secara lebih terstruktur dan terencana, serta memastikan bahwa tujuan kegiatan dapat tercapai secara efektif.

Dengan Berpedoman Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, berikut ini dijelaskan terkait uraian sub kegiatan pada Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan periode 2025-2029 sebagai berikut:

A. Urusan Bidang Kesehatan

1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota.

(1) Pembangunan Puskesmas
(2) Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
(3) Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
(4) Pengembangan Puskesmas
(5) Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya
(6) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
(7) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
(8) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya

(9) Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan

(10) Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

(11) Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi

(12) Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

(13) Pengembangan Rumah Sakit

(14) Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan

(15) Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan

b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

(1) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

(2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

(3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

(4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

(5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

(6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

(7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kesehatan pada Usia Lanjut

(8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

(9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

(10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

(11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

(12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

(13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)

(14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana

(15) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

(16) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
(17) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
(18) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
(19) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
(20) Pengelolaan Surveilans Kesehatan
(21) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)
(22) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
(23) Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
(24) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
(25) Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
(26) Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah
(27) Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
(28) Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat
(29) Operasional Pelayanan Rumah Sakit
(30) Operasional Pelayanan Puskesmas
(31) Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya
(32) Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
(33) Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
(34) Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
(35) Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis
(36) Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)
(37) Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria
(38) Pengelolaan Kawasan tanpa rokok
(39) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi
(40) Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak
(41) Pengelolaan Layanan Imunisasi

(42) Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik

(43) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji

(44) Pelayanan Kesehatan Penderita IMS

(45) Pelayanan Kesehatan Penderita Campak

(46) Pelayanan Kesehatan Penderita Kecacingan

c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi.

(1) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

d. Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

(1) Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya

(2) Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

2) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

a. Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota.

(1) Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

(2) Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

b. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota.

(1) Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan

(2) Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar

(3) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

c. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

(1) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman.

a. Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).
b. Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga.
c. Kegiatan 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.
d. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM).
e. Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan.
f. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga.

4) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
a. Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
(1) Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.
b. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
(1) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan SehatKegiatan Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.
(2) Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
(1) Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

5) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.

a. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.
   (1) Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah.
   (2) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD.
   (3) Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.

b. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.
   (1) Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN.
   (2) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD.
   (3) Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD.

c. Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah.
   (1) Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD.
   (2) Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD.

d. Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah.
   (1) Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
   (2) Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai

e. Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah.
   (1) Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor.
   (2) Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor.
   (3) Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
   (4) Penyediaan Bahan Logistik Kantor.
   (5) Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan.
   (6) Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD.

f. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
   (1) Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik.
   (2) Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor.

g. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.

(1) Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor.

(2) Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya Urusan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

(3) Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya

(4) Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya

h. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD

(1) Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

6) Program Pengendalian Penduduk.

a. Kegiatan Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk.

(1) Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota

(2) Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program Bangga Kencana

b. Kegiatan Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota.

(1) Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan

(2) Penyediaan Data dan Informasi Keluarga

(3) Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga

(4) Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB

(5) Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangga Kencana

7) Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)

a. Kegiatan Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal.

(1) Pengendalian Program KKBPK

(2) Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana

(3) Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)

(4) Promosi dan KIE Program Bangga Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang

(5) Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) ProgramBangga Kencana sesuai Kearifan Budaya Lokal

(6) Advokasi Program Bangga kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja

b. Kegiatan Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB).

(1) Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB

(2) Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)

(3) Fasilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)

c. Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota.

(1) Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya

(2) Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

(3) Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya

(4) Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak

d. Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB.

(1) Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB

(2) Fasilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas

(3) Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas

8) Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS).

a. Kegiatan Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.

(1) Pembentukan dan operasional Sekolah Lansia di Kelompok BKL.

(2) Pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS).

(3) Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA).

(4) Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA).

(5) Sosialisasi iBangga (Indeks Pembangunan Keluarga)

(6) Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejaheraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)

(7) Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga).

b. Kegiatan Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga

(1) Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)

(2) Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)

Subkegiatan sebagaimana penjelasan sebelumnya adalah bagian dari kegiatan yang lebih spesifik dan terperinci, yang dirancang untuk mencapai keluaran tertentu dalam sebuah program atau kegiatan yang lebih besar. Sedangkan kinerja dalam konteks ini merujuk pada hasil yang dicapai dari pelaksanaan subkegiatan tersebut, yang diukur melalui indikator-indikator yang telah ditetapkan. Penyusunan subkegiatan yang baik dan terencana dengan baik akan berdampak pada pencapaian kinerja yang optimal. Indikator kinerja yang jelas akan membantu dalam memantau dan mengevaluasi pelaksanaan subkegiatan serta pencapaian tujuan yang diinginkan.

Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 menjelaskan tentang teknik merumuskan Program, Kegiatan, Sub Kegiatan Renstra PD. Teknik merumuskan program, kegiatan, dan subkegiatan dalam Renstra PD (Rencana Strategis Perangkat Daerah) mengacu pada proses penjabaran visi, misi, tujuan, dan sasaran Perangkat Daerah ke dalam rencana aksi yang lebih detail dan terukur. Ini melibatkan identifikasi program-program prioritas, kegiatan-kegiatan operasional, dan subkegiatan-subkegiatan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu lima tahun untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Program merupakan kumpulan kegiatan yang ditujukan untuk mencapai satu atau lebih sasaran. Kegiatan adalah tindakan spesifik yang dilakukan dalam suatu program. Subkegiatan adalah rincian lebih lanjut dari suatu kegiatan. Teknik merumuskan program, kegiatan, dan subkegiatan dalam Renstra PD dilakukan dengan beberapa langkah diantaranya:

1) Menurunkan tujuan dan sasaran strategis ke dalam program, kegiatan, dan subkegiatan secara hierarki.

2) Menentukan program, kegiatan, dan subkegiatan yang paling penting dan mendesak untuk dilaksanakan.
3) Memastikan semua program, kegiatan, dan subkegiatan selaras dengan visi, misi, tujuan, dan sasaran Renstra PD serta Rencana Induk Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan.
4) Merumuskan indikator kinerja yang jelas dan terukur untuk setiap program, kegiatan, dan subkegiatan.

Tabel IV.2
TEKNIK MERUMUSKAN PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN
RENSTRA KABUPATEN NUNUKAN

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata	1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang merata				1. Usia Harapan Hidup (UHH)		
		1. Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup			1. Total Fertility Rate (Angka Kelahiran Total) 2. Jumlah Kematian Ibu 3. Jumlah Kematian Balita 4. Prevalensi Stunting 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Cakupan imunisasi bayi lengkap 7. Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN) 8. Angka keberhasilan pengobatan TB 9. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 10. Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan		

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
			1. Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau		1. Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun 2. Persentase Desa/Kelurahan sanitasi total berbasis masyarakat 3. Prevalensi Obesitas > 18 tahun 4. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 5. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 6. Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat 7. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 8. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna 9. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 10. Persentase lanjut usia yang mandiri 11. Persentase merokok penduduk 10-21 tahun 12. Cakupan penemuan kasus TB	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	RIBK Kemenkes
				Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar	1. Persentase puskesmas memiliki SPA sesuai standar 2. Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar	**Kegiatan :** Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	
						Pembangunan Puskesmas	
						Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
						Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	
						Pengembangan Puskesmas	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	
						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
						Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	
						Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
						Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	
						Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
						Pengembangan Rumah Sakit	
						Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
						Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Terpenuhinya pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat	1. Persentase Persalinan di fasyankes 2. Incident Stunting Balita (Kasus Baru) 3. Persentase Hipertensi dalam pengendalian 4. Persentase DM dalam pengendalian 5. Persentase Alert SKDR yang direspon kurang dari 24 Jam 6. Jumlah Desa/Kelurahan telah terverifikasi 100% Kepala Keluarga Stop Buang Air Besar Sembarangan 7. Persentase Puskesmas beserta jejaringnya yang telah melaksanakan ILP minimal 10% 8. Cakupan layanan peserta JKN 9. Jumlah Desa/Kelurahan dengan 75% Kepala Keluarga berperilaku cuci tangan pakai sabun	**Kegiatan :** Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
						Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	
						Pengelolaan Surveilans Kesehatan	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	
						Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
						Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
						Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	
						Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	
						Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	
						Operasional Pelayanan Rumah Sakit	
						Operasional Pelayanan Puskesmas	
						Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
						Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	
						Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	
						Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	
						Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	
						Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	
						Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	
						Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	
						Pengelolaan Layanan Imunisasi	
						Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	
						Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	
						Pelayanan Kesehatan Penderita IMS	
						Pelayanan Kesehatan Penderita Campak	
						Pelayanan Kesehatan Penderita Kecacingan	
				Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase fasyankes yang terintegrasi dan terinteroperabilitas ke sistem informasi kesehatan nasional	**Kegiatan :** Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	
						Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
				Terlaksananya pembinaan, pengawasan dan pengendalian	Persentase fasyankes yang dibina dan diawasi	**Kegiatan :** Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Fasilitas Pelayanan Kesehatan di kabupaten/kota		Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	
						Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
			2. Meningkatnya kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM kesehatan		1. Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi 2. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar 3. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	RIBK Kemenkes
				Terlayaninya penerbitan izin praktik tenaga kesehatan	Jumlah Izin yang diterbitkan sesuai tingkat kepatuhan terhadap persyaratan pemohon Izin	**Kegiatan :** Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	
						Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	
						Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	
				Terlaksananya perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Perencanaan Kebutuhan Named Nakes di tingkat Kab/Kota	**Kegiatan :** Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	
						Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
						Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	
						Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan	Persentase SDMK yang mendapatkan pelatihan bidang kesehatan	**Kegiatan :** Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
						Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
			Meningkatnya efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah		1. Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP- IRT sesuai standar 2. Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu 3. Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan 4. Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan 5. Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	RIBK Kemenkes
				Terlaksananya Pemberian rekomendasi Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Sediaan Farmasi yang aman dan bermutu	**Kegiatan:** Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
						Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Terbitnya sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	Persentase Penilaian izin edar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga sesuai janji layanan	**Kegiatan:** Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	
						Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	
				Terbitnya sertifikat dan Nomor Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (P-IRT)	Persentase PIRT yang memenuhi pemenuhan komitmen 3 sampai 6 bulan setelah SPPIRT di terbitkan	**Kegiatan:** 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	
						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	
				Terbitnya Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah	Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi	**Kegiatan:** Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		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)	
				Terselenggaranya Pembinaan dan stikerisasi pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah stiker pembinaan yang diterbitkan bagi pengelola makanan jajanan dan sentra makanan jajanan	**Kegiatan:** Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	
						Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	
				Terpantaunya Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase sampel PIRT berisiko yang ditindaklanjuti sesuai ketentuan	**Kegiatan:** Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	
						Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	
			Terkendalinya pertambahan jumlah penduduk		Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 Tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR 15- 19)	PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Tersinkronisasinya Kebijakan Pemerintah Daerah terhadap Pemerintah Provinsi dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk	Jumlah kebijakan yang tersusun dalam pengendalian kuantitas penduduk	**Kegiatan : Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk**	
						Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	
						Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program Bangga Kencana	
				Terlaksananya Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah	Jumlah kecamatan yang memiliki data terkait program KKBPK/Bangga Kencana	**Kegiatan : Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota**	
						Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan	
						Penyediaan Data dan Informasi Keluarga	
						Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	
						Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	
						Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangga Kencana	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
			Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana		1. Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi 2. persentase KB Pasca Persalinan (KBPP)	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Kemendukbangga
				Terlaksananya Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB	Jumlah kecamatan yang melaksanakan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	**Kegiatan : Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal**	
						Pengendalian Program KKBPK	
						Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana	
						Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	
						Promosi dan KIE Program Bangga Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	
						Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) ProgramBangga Kencana sesuai Kearifan Budaya Lokal	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Advokasi Program Bangga kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	
				Terdayagunanya Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Jumlah Tenaga Penyuluh Keluarga Berencana/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) yang didayagunakan	**Kegiatan : Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)**	
						Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB	
						Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	
						Fasilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)	
				Terlaksananya Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern/modern Contraception Prevalence Rate (mCPR)	**Kegiatan : Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota**	
						Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	
						Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	
						Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	
				Meningkatnya Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Proporsi Kampung Keluarga Berkualitas mandiri	**Kegiatan : Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB**	
						Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB	
						Fasilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas	
						Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas	
			Meningkatnya pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam mewujudkan Keluarga Sejahtera (KS)		Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	Kemendukbangga
				Terlaksananya Pembinaan Ketahanan dan	Indeks Lansia Berdaya	**Kegiatan : Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga**	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Kesejahteraan Keluarga		Pembentukan dan operasional Sekolah Lansia di Kelompok BKL	
						Pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	
						Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	
						Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	
						Sosialisasi iBangga (Indeks Pembangunan Keluarga)	
						Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejaheraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	
						Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Meningkatnya Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	**Kegiatan : Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga**	
						Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	
						Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	
		2. Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat			1. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup		RIBK Kemenkes
			Meningkatnya Kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		Persentase posyandu siklus hidup yang aktif	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
				Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Jumlah desa/kelurahan yang membuat kebijakan kesehatan	**Kegiatan :** Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
						Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
				Terlaksananya upaya sehat dalam rangka promotif dan preventif	Persentase Kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan	**Kegiatan :** Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
						Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	
						Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
				Terlaksananya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah kader posyandu strata madya	**Kegiatan :** Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
						Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	
		3. Meningkatnya Kinerja Perangkat Daerah			1. Nilai SAKIP		
			Meningkatnya dukungan penyelenggaraan urusan pemerintah daerah di PD		Persentase tingkat kepatuhan perangkat daerah dalam pelaksanaan administrasi perencanaan, keuangan, kepegawaian, aset, dan layanan penunjang lainnya	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
				Tersusunnya dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi perangkat daerah	Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi yang disusun	**Kegiatan :** Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
						Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	
						Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
				Tersusunnya laporan keuangan tepat waktu	Jumlah laporan keuangan yang disusun tepat waktu	**Kegiatan :** Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
						Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
						Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	
						Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD	
				Tersusunnya laporan barang milik daerah tepat waktu	Jumlah pencatatan BMD yang dilakukan	**Kegiatan** : Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	
						Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	
						Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	
				Tersusunnya dokumen pelaporan kepegawaian	Jumlah pelaporan kegiatan administrasi kepegawaian	**Kegiatan** : Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
						Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	
						Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	
				Tersusunnya laporan administrasi umum perangkat daerah	Jumlah laporan administrasi Umum Perangkat Daerah	**Kegiatan** : Administrasi Umum Perangkat Daerah	
						Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8
						Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
						Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	
						Penyediaan Bahan Logistik Kantor	
						Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	
						Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	
				Tersusunnya laporan kegiatan penyediaan jasa Penunjang	Jumlah laporan kegiatan penyediaan jasa Penunjang	**Kegiatan** : Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
						Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	
						Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
				Terselenggaranya pemeliharaan barang milik daerah	Jumlah barang milik daerah yang dipelihara	**Kegiatan** : Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
						Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
						Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	
						Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	
				Meningkatnya pelayanan BLUD	Jumlah Unit Kerja Internal dengan Pola Penatausahaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD)	**Kegiatan :** Peningkatan Pelayanan BLUD	
						Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dalam Renstra PD (Rencana Strategis Perangkat Daerah) yang telah dirumuskan selanjutnya ditetapkan dengan indikator kinerja, target, dan pagu indikatif. Dengan merumuskan program/kegiatan/sub kegiatan dalam Renstra PD dengan indikator, target, dan pagu indikatif, diharapkan perangkat daerah dapat mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien.

Indikator Kinerja merupakan ukuran kuantitatif atau kualitatif yang digunakan untuk menilai keberhasilan suatu program atau kegiatan. Indikator ini harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan memiliki batasan waktu (SMART). Target adalah besaran yang ingin dicapai dari indikator kinerja dalam periode waktu tertentu. Target harus realistis dan sesuai dengan potensi yang dimiliki perangkat daerah. Sedangkan pagu indikatif adalah perkiraan anggaran yang dibutuhkan untuk melaksanakan program/kegiatan dalam rangka mencapai target yang telah ditetapkan. Pagu indikatif ini bersifat sementara dan dapat disesuaikan dengan perkembangan anggaran yang ada.

Penetapan indikator kinerja, target, dan pagu indikatif pada Renstra PD dimaksudkan untuk beberapa hal diantaranya

a) Memudahkan dalam mengukur dan mengevaluasi pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD.
b) Meningkatkan akuntabilitas perangkat daerah dalam penggunaan anggaran dan pelaksanaan program/kegiatan.
c) Membantu dalam perencanaan dan pengelolaan sumber daya (anggaran, manusia, dll.) secara lebih efisien.
d) Menjadi dasar dalam pengambilan keputusan terkait alokasi anggaran dan prioritas program/kegiatan.

Dengan mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025, berikut ini disajikan Rencana Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan Dan Pendanaan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 sebagaimana Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel IV.3
RENCANA PROGRAM/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN
KABUPATEN NUNUKAN TAHUN 2025-2029

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA						**349,119,938,473**		**354,446,700,143**		**357,860,600,738**		**361,034,890,139**		**365,651,897,296**	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	**Meningkatnya dukungan penyelenggaraan urusan pemerintah daerah di PD**	**Persentase tingkat kepatuhan perangkat daerah dalam pelaksanaan administrasi perencanaan, keuangan, kepegawaian, aset, dan layanan penunjang lainnya**	**persen**	**100 persen**	**100 persen**	**216,326,925,895**	**100**	**219,627,573,753**	**100**	**221,742,945,978**	**100**	**223,709,846,726**	**100**	**226,570,705,861**	
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	**Tersusunnya dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi perangkat daerah**	**Jumlah dokumen perencanaan, penganggaran dan evaluasi yang disusun**	**Dokumen**	**9 dokumen**	**9 dokumen**	**750,000,000**	**9 dokumen**	**365,000,000**	**9 dokumen**	**401,500,000**	**9 dokumen**	**441,650,000**	**9 dokumen**	**485,815,000**	
Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	4 Dokumen	5 Dokumen	600,000,000	4 Dokumen	200,000,000	4 Dokumen	220,000,000	4 Dokumen	242,000,000	4 Dokumen	266,200,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi 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	0	2 laporan	75,000,000	2 laporan	82,500,000	2 laporan	90,750,000	2 laporan	99,825,000	2 laporan	109,807,500	
Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	5 Laporan	5 Laporan	75,000,000	5 Laporan	82,500,000	5 Laporan	90,750,000	5 Laporan	99,825,000	5 Laporan	109,807,500	
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	**Tersusunnya laporan keuangan tepat waktu**	**Jumlah laporan keuangan yang disusun tepat waktu**	**unit**	**12 laporan**	**12 laporan**	**121,973,191,032**	**12 laporan**	**124,200,872,953**	**12 laporan**	**124,843,619,923**	**12 laporan**	**126,037,946,790**	**12 laporan**	**128,114,892,806**	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Orang/bulan	740 orang/bulan	924 orang/bulan	121,623,191,032	924 orang/bulan	123,815,872,953	924 orang/bulan	124,420,119,923	924 orang/bulan	125,572,096,790	924 orang/bulan	127,602,457,806	
Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Terlaksananya Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	200,000,000	2 Dokumen	220,000,000	2 Dokumen	242,000,000	2 Dokumen	266,200,000	2 Dokumen	292,820,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	Tersedianya Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/ Triwulanan/ Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan /Semesteran SKPD	Laporan	12 laporan	12 laporan	150,000,000	12 laporan	165,000,000	12 laporan	181,500,000	12 laporan	199,650,000	12 laporan	219,615,000	
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	**Terlaksananya pendokumentasian barang milik daerah**	**Jumlah pencatatan BMD yang dilakukan**	**2 Laporan**	**2 Laporan**	**2 Laporan**	**115,768,000**	**2 Laporan**	**115,768,000**	**2 Laporan**	**115,768,000**	**2 Laporan**	**115,768,000**	**2 Laporan**	**115,768,000**	
Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1 Laporan	1 Laporan	49,580,000	1 Laporan	49,580,000	1 Laporan	49,580,000	1 Laporan	49,580,000	1 Laporan	49,580,000	
Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	1 Laporan	1 Laporan	66,188,000	1 Laporan	66,188,000	1 Laporan	66,188,000	1 Laporan	66,188,000	1 Laporan	66,188,000	
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	**Tersusunnya dokumen pelaporan kepegawaian**	**Jumlah pelaporan kegiatan administrasi kepegawaian**		**1 Laporan**	**1 Laporan**	**29,810,000**	**1 Laporan**	**79,810,000**	**1 Laporan**	**79,810,000**	**1 Laporan**	**79,810,000**	**1 Laporan**	**79,810,000**	
Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	0	-	-	25	50,000,000	25	50,000,000	25	50,000,000	25	50,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Terlaksananya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	29,810,000	2 Dokumen	29,810,000	2 Dokumen	29,810,000	2 Dokumen	29,810,000	2 Dokumen	29,810,000	
Administrasi Umum Perangkat Daerah	**Tersusunnya laporan administrasi umum perangkat daerah**	**Jumlah laporan administrasi Umum Perangkat Daerah**	**24**	**1 Laporan**	**1 Laporan**	**803,973,920**	**1 Laporan**	**803,973,920**	**1 Laporan**	**803,973,920**	**1 Laporan**	**803,973,920**	**1 Laporan**	**803,973,920**	
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Paket	8 Paket	8 Paket	29,996,920	8 Paket	29,996,920	8 Paket	29,996,920	8 Paket	29,996,920	8 Paket	29,996,920	
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Paket	40 Paket	40 Paket	278,795,200	40 Paket	278,795,200	40 Paket	278,795,200	40 Paket	278,795,200	40 Paket	278,795,200	
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	Paket	5 Paket	5 Paket	30,181,800	5 Paket	30,181,800	5 Paket	30,181,800	5 Paket	30,181,800	5 Paket	30,181,800	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	3 Paket	3 Paket	80,000,000	3 Paket	80,000,000	3 Paket	80,000,000	3 Paket	80,000,000	3 Paket	80,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	3 Paket	3 Paket	35,000,000	3 Paket	35,000,000	3 Paket	35,000,000	3 Paket	35,000,000	3 Paket	35,000,000	
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	50 Laporan	50 Laporan	350,000,000	50 Laporan	350,000,000	50 Laporan	350,000,000	50 Laporan	350,000,000	50 Laporan	350,000,000	
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**Tersusunnya laporan kegiatan penyediaan jasa Penunjang**	**Jumlah laporan kegiatan penyediaan jasa Penunjang**	**Laporan**	**1 Laporan**	**1 Laporan**	**21,890,049,230**	**1 Laporan**	**21,890,049,230**	**1 Laporan**	**21,890,049,230**	**1 Laporan**	**21,890,049,230**	**1 Laporan**	**21,890,049,230**	
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	1,026,540,150	12 Laporan	1,026,540,150	12 Laporan	1,026,540,150	12 Laporan	1,026,540,150	12 Laporan	1,026,540,150	
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	12 Laporan	12 Laporan	20,863,509,080	12 Laporan	20,863,509,080	12 Laporan	20,863,509,080	12 Laporan	20,863,509,080	12 Laporan	20,863,509,080	
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	**Terselenggaranya pemeliharaan barang milik daerah**	**Jumlah barang milik daerah yang dipelihara**	**Unit**			**365,836,870**		**365,836,870**		**365,836,870**		**365,836,870**		**365,836,870**	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya 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	60	60.0	295,836,870	60	295,836,870	60	295,836,870	60	295,836,870	60	295,836,870	
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	20	20.0	30,000,000	20	30,000,000	20	30,000,000	20	30,000,000	20	30,000,000	
Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Jumlah Aset Tetap Lainnya yang Dipelihara	Unit	5	5.0	20,000,000	5	20,000,000	5	20,000,000	5	20,000,000	5	20,000,000	
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	5	1.0	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	1	20,000,000	
Peningkatan Pelayanan BLUD	**Meningkatnya pelayanan BLUD**	**Jumlah Unit Kerja Internal dengan Pola Penatausahaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD)**	**Unit**	**1 unit**	**17 unit**	**70,398,296,843**	**17 unit**	**71,806,262,780**	**18 unit**	**73,242,388,035**	**19 unit**	**73,974,811,916**	**19 unit**	**74,714,560,035**	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	17	17.0	70,398,296,843	17	71,806,262,780	18	73,242,388,035	19	73,974,811,916	19	74,714,560,035	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN						127,340,486,512		129,283,407,404		130,528,617,760		131,686,430,626		133,370,470,616	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	**1. Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau**	**1. Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun 2. Persentase Desa/Kelurahan sanitasi total berbasis masyarakat 3. Prevalensi Obesitas > 18 tahun 4. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 5. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 6. Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat 7. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 8. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna 9. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 10. Persentase lanjut usia yang mandiri 11. Persentase merokok penduduk**	**1. Persen 2. Persen 3. Persen 4. Persen 5. Persen 6. Persen 7. Persen 8. Persen 9. Persen 10. Persen 11. Persen 12. Persen**	**1. 0% 2. 95,4% 3. 14,7% 4. 13,6% 5. 76,7% 6. 71% 7. 46,72% 8. 68% 9. 80% 10. 87,68% 11. 8% 12. 50%**	**1. 1,4% 2. 98,75% 3. 23,4% 4. 36,3% 5.. 78% 6.. 75% 7. 55% 8. 68% 9. 86% 10. 77% 11. 11,4 12. 60%**	124,967,725,690	**1. 1,4% 2. 98,75% 3. 23,4% 4. 77,2% 5. 79% 6. 80% 7. 60% 8. 68% 9. 89% 10. 79% 11. 10,4% 12. 65%**	126,874,443,748	**1. 1,4% 2. 100% 3. 23,4% 4. 81,8% 5. 79,5% 6. 85% 7. 65% 8. 80% 9. 92% 10. 81% 11. 9,4% 12. 75%**	128,096,451,849	**1. 1,4% 2. 100% 3. 23,4% 4. 90% 5. 80% 6. 90% 7. 70% 8. 80% 9. 95% 10. 83% 11. 8,4% 12.85%**	129,232,690,956	**1. 1,4% 2. 100% 3. 23,4% 4. 91,3% 5. 80,5% 6. 95% 7. 75% 8. 80% 9. 98% 10. 85% 11. 7,4% 12. 90%**	130,885,351,892	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
		10-21 tahun 12. Cakupan penemuan kasus TB													
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	**Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar**	**1. Persentase puskesmas memiliki SPA sesuai standar 2. Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar**	**1. Persen 2. Persen**		**1. 50 2. 60**	**59,175,626,406**	**1. 60 2. 70**	**56,724,850,018**	**1. 75 2. 75**	**53,424,590,449**	**1. 90 2. 80**	**50,239,352,648**	**1. 90 2. 80**	**51,496,716,861**	
Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terbangunnya Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit		1.0	550,000,000	1	8,500,000,000	1	720,000,000					
Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Terbangunnya Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit		12.0	7,000,000,000	10	5,000,000,000	6	3,000,000,000	2	1,200,000,000	2	1,200,000,000	
Pengembangan Puskesmas	Tersedianya Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit		2.0	1,500,000,000	2	1,700,000,000	2	1,800,000,000	3	5,800,000,000	3	5,800,000,000	
Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Terlaksananya Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya Sesuai Standar	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Unit		2.0	4,000,000,000	2	4,000,000,000	1	2,500,000,000	8	13,148,257,448	8	13,612,736,301	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit		1.0	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000					
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	4	1.0	1,000,000,000	1	1,000,000,000	1	1,000,000,000					
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit		3.0	600,000,000	3	600,000,000	3	600,000,000	3	600,000,000	3	600,000,000	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Tersedianya Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit		4.0	650,000,000	4	650,000,000	4	650,000,000	4	650,000,000	4	650,000,000	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	645	654.0	5,137,200,000	654	5,651,920,000	654	6,228,112,000	654	6,850,923,200	654	7,536,015,520	
Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Terlaksananya Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Pengujian dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	Unit	0	2	10,000,000	2	10,000,000	-0		0		0		

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	50	676	500.0	586,524,000	500	700,000,000	500	750,000,000	500	800,000,000	500	800,000,000	
Pengembangan Rumah Sakit	Tersedianya 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	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	Unit	4	1.0	21,071,902,406	1	10,859,930,018	1	10,032,658,449					
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Tersedianya 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	21	21.0	15,000,000,000	22	15,900,000,000	22	16,900,000,000	22	19,846,939,600	22	19,845,878,392	
Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Terlaksananya Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine) yang Dilakukan Pengembangan	Layanan	2	2.0	300,000,000	2	306,000,000	2	312,120,000	2	318,362,400	2	324,729,648	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya distribusi Alat Kesehatan, Obat,Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Paket	18	21.0	770,000,000	21	847,000,000	21	931,700,000	21	1,024,870,000	21	1,127,357,000	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terpenuhinya pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat**	**1. Persentase Persalinan di fasyankes 2. Incident Stunting Balita (Kasus Baru) 3. Persentase Hipertensi dalam pengendalian 4. Persentase DM dalam pengendalian 5. Persentase Alert SKDR yang direspon kurang dari 24 Jam 6. Jumlah Desa/Kelurahan telah terverifikasi 100% Kepala Keluarga Stop Buang Air Besar Sembarangan 7. Persentase Puskesmas beserta jejaringnya yang telah melaksanakan ILP minimal 10% 8. Cakupan layanan peserta JKN 9. Jumlah Desa/Kelurahan dengan 75% Kepala Keluarga berperilaku cuci tangan pakai sabun**	**1. Persen 2. Persen 3. Persen 4. Persen 5. Persen 6. Persen 7. Persen 8. Persen 9. Persen**	**1. 87% 2. 0% 3. 3,40% 4. 5% 5. 80% 6. 209 7. 5,6% 8. 50 9. 88**	**1. 89% 2. 2,3% 3. 25% 4. 17,50% 5. 85% 6. 213 7. 16,6% 8. 70 9. 130**	**63,609,534,484**	**1. 91% 2. 1,7% 3. 30% 4. 20% 5. 87% 6. 220 7. 22,2% 8. 80 9. 150**	**67,838,189,450**	**1. 93% 2. 1,3% 3. 35% 4. 22,50% 5. 90% 6. 225 7. 55,5% 8. 90 9. 170**	**72,218,833,692**	**1. 95% 2. 1% 3. 40% 4. 25% 5. 90% 6. 230 7. 77,7% 8. 95 9. 200**	**76,384,751,599**	**1. 95% 2. 1% 3. 40% 4. 25% 5. 90% 6. 230 7. 77,7% 8. 95 9. 200**	**76,780,048,321**	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	3259 orang	3593 orang	458,943,953	3,773	481,891,150	3,961	505,985,708	4159	531,284,993	4159	531,284,993	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	3259 orang	3593 orang	348,085,500	3,773	365,489,775	3,961	383,764,263	4159	402,952,477	4159	402,952,477	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	3263 orang	3589 orang	545,390,826	3,948	599,929,908	4,343	599,929,908	4777	659,922,899	4777	659,922,899	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	12163 orang	13397 orang	150,462,070	14,717	165,508,277	16,188	182,059,104	17807	200,265,015	17807	200,265,015	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	16820 orang	9860 orang	577,296,310	10,846	606,161,125	11,930	636,469,165	13123	668,292,640	13123	668,292,640	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	139964 orang	144889 orang	714,771,000	159378	786,248,000	175316	864,872,800	192848	951,360,080	192848	951,360,080	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	12690 orang	15493 orang	607,198,244	16,268	637,558,159	17,081	669,436,067	17935	702,907,870	17935	702,907,870	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	18217 orang	22043 orang	18,744,000	24,247	20,618,400	26,672	22,680,240	29339	24,948,264	29339	24,948,264	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	4087 orang	2698 orang	40,041,826	2,968	44,046,000	3,265	48,450,600	3592	53,295,660	3592	53,295,660	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	286 orang	300 orang	49,597,900	298	54,557,690	296	60,013,459	294	66,014,805	294	66,014,805	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	2041 orang	3788 orang	139,957,500	3,280	143,953,250	2,919	148,348,575	2644	153,183,432	2644	153,183,432	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	3931 orang	6646 orang	222,380,000	7,521	230,500,000	8,396	235,800,000	9271	240,500,000	9271	240,500,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	52,700,000	1 Dokumen	58,000,000	1 Dokumen	63,800,000	1 Dokumen	70,180,000	1 Dokumen	70,180,000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	50,000,000	1 Dokumen	52,000,000	1 Dokumen	53,000,000	1 Dokumen	54,000,000	1 Dokumen	54,000,000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	3,245,466,650	1 Dokumen	3,270,013,315	1 Dokumen	1,297,014,646	1 Dokumen	2,326,716,111	1 Dokumen	2,326,716,111	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	158,000,000	1 Dokumen	158,000,000	1 Dokumen	158,000,000	1 Dokumen	160,000,000	1 Dokumen	160,000,000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	407,132,000	1 Dokumen	447,845,200	1 Dokumen	492,629,720	1 Dokumen	541,892,692	1 Dokumen	541,892,692	
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	300,000,000	1 Dokumen	305,000,000	1 Dokumen	310,000,000	1 Dokumen	315,000,000	1 Dokumen	315,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	22,417,800	1 Dokumen	24,659,580	1 Dokumen	27,125,538	1 Dokumen	29,838,091	1 Dokumen	29,838,091	
Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	139,000,000	1 Dokumen	153,000,000	1 Dokumen	168,000,000	1 Dokumen	185,000,000	1 Dokumen	185,000,000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	726 orang	170 orang	44,350,000	160 orang	44,785,000	150 orang	53,663,500	140 orang	59,029,850	140 orang	59,029,850	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Penyalahguna NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Orang	52 orang	28 orang	65,575,323	26 orang	72,132,855	24 orang	79,346,141	20 orang	87,280,755	20 orang	87,280,755	
Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	25,000,000	1 Dokumen	27,000,000	1 Dokumen	28,000,000	1 Dokumen	30,000,000	1 Dokumen	30,000,000	
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	114,000,000	1 Dokumen	125,400,000	1 Dokumen	138,000,000	1 Dokumen	152,000,000	1 Dokumen	152,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	33,000,000,000	4 Dokumen	36,300,000,000	4 Dokumen	39,930,000,000	4 Dokumen	43,920,000,000	4 Dokumen	43,920,000,000	
Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Terlaksananya Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Orang	18414 orang	26554 orang	15,392,350	29209 orang	16,931,584	32130 orang	18,624,743	35343 orang	20,487,217	35343 orang	20,487,217	
Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Terdistribusinya Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Paket	35 Paket	1 Paket	219,000,000	1 Paket	220,000,000	1 Paket	230,000,000	1 Paket	240,000,000	1 Paket	240,000,000	
Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	176,000,000	1 Dokumen	193,600,000	1 Dokumen	212,960,000	1 Dokumen	234,256,000	1 Dokumen	234,256,000	
Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	20,038,330,000	4 Dokumen	20,439,096,600	4 Dokumen	20,847,878,532	4 Dokumen	21,264,836,103	4 Dokumen	21,690,132,825	
Operasional Pelayanan Puskesmas	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	194,866,065	1 Dokumen	104,352,671	1 Dokumen	114,787,938	1 Dokumen	126,266,731	1 Dokumen	126,266,731	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dokumen	2 Dokumen	3 Dokumen	696,879,975	3 Dokumen	766,567,972	3 Dokumen	843,224,769	3 Dokumen	927,547,245	3 Dokumen	927,547,245	
Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	Unit	23 unit	23 unit	49,808,000	23 unit	154,788,800	24 unit	1,950,267,680	24 unit	96,267,680	24 unit	66,267,680	
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Terlaksananya Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Laporan	2 Laporan	2 Laporan	21,100,000	2 Laporan	23,300,000	2 Laporan	25,700,000	2 Laporan	28,300,000	2 Laporan	28,300,000	
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	378	382	2,574,000	384	2,831,000	387	3,114,540	390	3,425,994	390	3,425,994	
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	36	85	2,730,000	89	4,000,000	92	4,500,000	95	5,000,000	95	5,000,000	
Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Orang	1525	1,596	59,160,000	1,740	70,000,000	1,885	80,000,000	2030	90,000,000	2030	90,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Terlaksananya penerapan kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	Tatanan	7 Tatanan	7 Tatanan	16,632,000	7 Tatanan	18,295,200	7 Tatanan	20,124,720	7 Tatanan	22,137,192	7 Tatanan	22,137,192	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi	Dokumen	1 Dokumen	78	128,000,000	79	129,000,000	80	165,000,000	78	165,000,000	78	165,000,000	
Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Terlaksananya pengelolaan upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	245,359,942	3 Dokumen	257,627,939	3 Dokumen	270,509,336	3 Dokumen	284,034,803	3 Dokumen	284,034,803	
Pengelolaan Layanan Imunisasi	Terlaksananya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	112,191,250	1 Dokumen	123,500,000	1 Dokumen	135,752,000	1 Dokumen	149,327,000	1 Dokumen	149,327,000	
Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Terlaksananya Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	1,128,586,800	4 Dokumen	1,241,445,480	4 Dokumen	1,365,590,028	4 Dokumen	1,502,149,030	4 Dokumen	1,502,149,030	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	135,000,000	1 Dokumen	140,000,000	1 Dokumen	140,000,000	1 Dokumen	142,000,000	1 Dokumen	142,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	**Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**	**Persentase fasyankes yang terintegrasi dan terinteroperabilitas ke sistem informasi kesehatan nasional**	**persen**	**50 persen**	**55**	**894,170,000**	**60**	**894,170,000**	**65**	**894,170,000**	**70**	**894,170,000**	**70**	**894,170,000**	
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	**894,170,000**	1 Dokumen	**894,170,000**	1 Dokumen	**894,170,000**	1 Dokumen	**894,170,000**	1 Dokumen	**894,170,000**	
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya pembinaan, pengawasan dan pengendalian Fasilitas Pelayanan Kesehatan di kabupaten/kota**	**Persentase fasyankes yang dibina dan diawasi**	**persen**	**50 persen**	**60**	**1,288,394,800**	**70**	**1,417,234,280**	**75**	**1,558,857,708**	**80**	**1,714,416,710**	**80**	**1,714,416,710**	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Unit			110,000,000		121,000,000		133,000,000		146,000,000		146,000,000	
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Unit	18 unit	18 unit	49,808,000	18 unit	54,788,800	18 unit	60,267,680	18 unit	66,267,680	18 unit	66,267,680	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terpenuhinya pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat**	**1. Persentase Persalinan di fasyankes 2. Incident Stunting Balita (Kasus Baru) 3. Persentase Hipertensi dalam pengendalian 4. Persentase DM dalam pengendalian 5. Persentase Alert SKDR yang direspon kurang dari 24 Jam 6. Jumlah Desa/Kelurahan telah terverifikasi 100% Kepala Keluarga Stop Buang Air Besar Sembarangan 7. Persentase Puskesmas beserta jejaringnya yang telah melaksanakan ILP minimal 10% 8. Cakupan layanan peserta JKN 9. Jumlah Desa/Kelurahan dengan 75% Kepala Keluarga berperilaku cuci tangan pakai sabun**												
Pelayanan Kesehatan Penderita IMS	Terlaksananya Pelayanan kesehatan bagi orangdengan penyakit IMS Sesuai Standar	Jumlah Orang dengan penyakit IMS yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	14 orang	20 orang		23 orang		27 orang		30 orang		30 orang		
Pelayanan Kesehatan Penderita Campak	Terlaksananya Pelayanan kesehatan bagi Orang dengan penyakit Campak Sesuai Standar	Jumlah Orang dengan penyakit Campak yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	36 orang	62 orang		64 orang		65 orang		65 orang		65 orang		
Pelayanan Kesehatan Penderita Kecacingan	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan bagi Orang dengan penyakit Kecacingan Sesuai Standar	Jumlah Orang dengan penyakit Kecacingan yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	69 orang	75 orang		78 orang		81 orang		84 orang		84 orang		

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	**Meningkatnya kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM kesehatan**	**1. Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi 2. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar 3. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar**	**Persentase**	**1. 5.2 : 1000 2. 13,6% 3. 25%**	**1. 5.3 : 1000 2. 25% 3. 50%**	**1,675,030,160**	**1. 5.4 : 1000 2. 35% 3.50%**	**1,700,587,241**	**1. 5.4 : 1000 2. 45% 3. 75%**	**1,716,966,673**	**1. 5.5 : 1000 2. 55% 3. 75%**	**1,732,196,484**	**1. 5.6 : 1000 2. 65% 3. 100%**	**1,754,348,259**	
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	**Terlayaninya penerbitan izin praktik tenaga kesehatan**	**Jumlah Izin yang diterbitkan sesuai tingkat kepatuhan terhadap persyaratan pemohon Izin**	**Dokumen**	**25 Dokumen**	**15 Dokumen**	**110,000,000**	**20 Dokumen**	**110,000,000**	**25 Dokumen**	**110,000,000**	**30 Dokumen**	**110,000,000**	**30 Dokumen**	**110,000,000**	
Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	239 Dokumen	100 Dokumen	60,000,000	100 Dokumen	60,000,000	100 Dokumen	60,000,000	100 Dokumen	60,000,000	100 Dokumen	60,000,000	
Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Persentase	66	20.0	50,000,000	50	50,000,000	80	50,000,000	100	50,000,000	100	50,000,000	
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota**	**Persentase Perencanaan Kebutuhan Named Nakes di tingkat Kab/Kota**	**Persentase**	**0**	**100.0**	**160,000,000**	**100**	**180,000,000**	**100**	**190,000,000**	**100**	**205,000,000**	**100**	**220,000,000**	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1.0	60,000,000	2	70,000,000	2	80,000,000	3	85,000,000	3	90,000,000	
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Unit	25	25.0	50,000,000	25	60,000,000	25	60,000,000	25	60,000,000	25	70,000,000	
Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	1	1.0	50,000,000	1	50,000,000	1	50,000,000	1	60,000,000	1	60,000,000	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan**	**Persentase SDMK yang mendapatkan pelatihan bidang kesehatan**	**persen**	**11.38**	**20.0**	**1,405,030,160**	**25**	**1,410,587,241**	**30**	**1,416,966,673**	**35**	**1,417,196,484**	**35**	**1,424,348,259**	
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya 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	85	100.0	1,405,030,160	110	1,410,587,241	120	1,416,966,673	130	1,417,196,484	130	1,424,348,259	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	**Meningkatnya efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah**	**1. Persentase penerbitan dan pemenuhan komitmen SPP- IRT sesuai standar 2. Persentase pangan industri rumah tangga aman dan bermutu 3. Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan 4. Persentase apotek dan toko obat yang mampu memelihara persyaratan perizinan 5. Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah**	**persen**	**1. 87% 2. 89,56% 3. 78% 4. 100% 5. 70%**	**1. 83% 2. 76% 3. 79% 4. 100% 5. 72%**	**235,053,640**	**1. 84.3% 2. 77% 3. 80% 4. 100% 5. 73%**	**238,640,014**	**1. 85.6% 2. 78% 3. 81% 4. 100% 5. 74%**	**240,938,507**	**1. 87% 2. 79% 3. 82% 4. 100% 5. 75%**	**243,075,675**	**1. 88% 2. 80% 3. 83% 4. 100% 5. 76%**	**246,184,189**	
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	**Terlaksananya Pemberian rekomendasi Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)**	**Persentase Sediaan Farmasi yang aman dan bermutu**	**persen**	**64.8**	**73.8**	**44,500,000**	**75.5**	**42,615,302**	**77**	**40,519,548**	**78.4**	**37,994,607**	**78.4**	**39,076,768**	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya 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	1 Dokumen	1 Dokumen	44,500,000	1 Dokumen	42,615,302	1 Dokumen	40,519,548	1 Dokumen	37,994,607	1 Dokumen	39,076,768	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	**Terbitnya sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga**	**Persentase Penilaian izin edar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga sesuai janji layanan**	**persen**		**98.4**	**5,000,000**	**98.6**	**5,000,000**	**98.8**	**5,000,000**	**99**	**5,000,000**	**99**	**5,000,000**	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	5,000,000	1 Dokumen	5,000,000	1 Dokumen	5,000,000	1 Dokumen	5,000,000	1 Dokumen	5,000,000	
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P- IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	**Terbitnya sertifikat dan Nomor Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (P-IRT)**	**Persentase PIRT yang memenuhi pemenuhan komitmen 3 sampai 6 bulan setelah SPPIRT di terbitkan**	**persen**	**89.56**	**76.0**	**67,600,000**	**77**	**68,952,000**	**78**	**69,641,520**	**79**	**70,337,935**	**79**	**71,041,315**	
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	Terlaksananya 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	1 Dokumen	1 Dokumen	67,600,000	1 Dokumen	68,952,000	1 Dokumen	69,641,520	1 Dokumen	70,337,935	1 Dokumen	71,041,315	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	**Terbitnya Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)**	**Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) yang memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi**	**unit**	**3 unit**	**9 unit**	**30,000,000**	**15 unit**	**30,600,000**	**21 unit**	**31,212,000**	**27 unit**	**31,836,240**	**33 unit**	**32,472,965**	
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)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	30,000,000	1 Dokumen	30,600,000	1 Dokumen	31,212,000	1 Dokumen	31,836,240	1 Dokumen	32,472,965	
Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	**Terselenggaranya Pembinaan dan stikerisasi pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan**	**Jumlah stiker pembinaan yang diterbitkan bagi pengelola makanan jajanan dan sentra makanan jajanan**	**Stiker Pembinaan**			**22,000,000**		**24,200,000**		**26,620,000**		**29,282,000**		**29,282,000**	
Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	22,000,000	1 Dokumen	24,200,000	1 Dokumen	26,620,000	1 Dokumen	29,282,000	1 Dokumen	29,282,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	**Terpantaunya Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga**	**Persentase sampel PIRT berisiko yang ditindaklanjuti sesuai ketentuan**	**persen**	**83.5**	**83.91**	**65,953,640**	**85.91**	**67,272,712**	**88.86**	**67,945,439**	**91.83**	**68,624,893**	**91.83**	**69,311,142**	
Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Terlaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga 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	15	15.0	65,953,640	15	67,272,712	15	67,945,439	15	68,624,893	15	69,311,142	
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	**Meningkatnya Kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan**	**Persentase posyandu siklus hidup yang aktif**	**Persen**	**30%**	**40%**	**462,677,022**	**50%**	**469,736,402**	**60%**	**474,260,731**	**70%**	**478,467,511**	**80%**	**484,586,276**	
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor**	**Jumlah desa/kelurahan yang membuat kebijakan kesehatan**				**50,000,000**		**60,000,000**		**70,000,000**		**80,000,000**		**80,000,000**	
Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Dokumen	1 Dokumen	2 Dokumen	50,000,000	3 Dokumen	60,000,000	4 Dokumen	70,000,000	5 Dokumen	80,000,000	6 Dokumen	80,000,000	
Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya upaya sehat dalam rangka promotif dan preventif**	**Persentase Kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan**				**120,000,000**		**130,000,000**		**140,000,000**		**150,000,000**		**150,000,000**	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Dokumen	1 Dokumen	2 Dokumen	120,000,000	3 Dokumen	130,000,000	4 Dokumen	140,000,000	5 Dokumen	150,000,000	6 Dokumen	150,000,000	
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)**	**Jumlah kader posyandu strata madya**				**292,677,022**		**279,736,402**		**264,260,731**		**248,467,511**		**254,586,276**	
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Dokumen	1 Dokumen	2 Dokumen	292,677,022	3 Dokumen	279,736,402	4 Dokumen	264,260,731	5 Dokumen	248,467,511	6 Dokumen	254,586,276	
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA						**5,452,526,066**		**5,535,718,986**		**5,589,037,001**		**5,638,612,788**		**5,710,720,820**	
PROGRAM PENGENDALIAN PENDUDUK	**Terkendalinya pertambahan jumlah penduduk**	**Angka Kelahiran Remaja Umur 15-19 Tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR 15- 19)**		**22,9**	**22,3**	**325,908,874**	**22.00**	**330,881,489**	**21,7**	**334,068,418**	**21,4**	**337,031,666**	**21,2**	**341,341,714**	
Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	**Tersinkronisasinya Kebijakan Pemerintah Daerah terhadap Pemerintah Provinsi dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk**	**Jumlah kebijakan yang tersusun dalam pengendalian kuantitas penduduk**	**OPD**	**6**	**10.0**	**74,568,500**	**10**	**55,000,000**	**10**	**60,000,000**	**10**	**60,000,000**	**10**	**60,000,000**	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Terlaksananya Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	Dokumen/Laporan	0	1 Dokumen	25,230,500	-	-	-	-	-	-	-	-	
Pelaksanaan Rapat Pengendalian Program Bangga Kencana	Terlaksananya Rapat Pengendalian Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Jumlah Laporan Rapat Pengendalian Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Kegiatan	1	1.0	49,338,000	2	55,000,000	2	60,000,000	2	60,000,000	2	60,000,000	
Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah**	**Jumlah kecamatan yang memiliki data terkait program KKBPK/Bangga Kencana**	**Kecamatan**	**21**	**21.0**	**251,340,374**	**21**	**275,881,489**	**21**	**274,068,418**	**21**	**277,031,666**	**21**	**281,341,714**	
Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan	Terlaksananya Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan	Jumlah Dokumen Penyediaan dan Pengolahan Data Kependudukan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	9,969,460	1 Dokumen	10,000,000	1 Dokumen	10,000,000	1 Dokumen	10,000,000	1 Dokumen	10,000,000	
Penyediaan Data dan Informasi Keluarga	Tersedianya Data dan Informasi Keluarga	Jumlah Data dan Informasi Keluarga yang Tersedianya	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen	20,000,000	1 Dokumen	20,000,000	1 Dokumen	20,000,000	1 Dokumen	20,000,000	
Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Terlaksananya Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Jumlah Laporan Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Laporan	2 Laporan	2 Laporan	181,370,914	2 Laporan	157,081,489	2 Laporan	155,268,418	2 Laporan	158,231,666	2 Laporan	162,541,714	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Terlaksananya Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Jumlah Dokumen Pengolahan dan Pelaporan Data Pengendalian Lapangan dan Pelayanan KB	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen		1 Dokumen	28,800,000	1 Dokumen	28,800,000	1 Dokumen	28,800,000	1 Dokumen	28,800,000	
Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangga Kencana	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Jumlah Laporan hasil Pelaksanaan Pembinaan dan pengawasan Program Bangga Kencana	Laporan	1 Laporan	1 Laporan,	60,000,000	1 Laporan	60,000,000	1 Laporan	60,000,000	1 Laporan	60,000,000	1 Laporan	60,000,000	
PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	**Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana**	**1. Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi 2. Persentase KB Pasca Persalinan (KBPP)**	**persen**	**1. 99.6 % 2. 48,9%**	**1. 99.7 % 2. 60%**	**3,293,216,132**	**1. 99.7 % 2. 64%**	**3,343,462,983**	**1. 99.8 persen 2. 69%**	**3,375,665,992**	**1. 99.8 persen 2. 75%**	**3,405,608,770**	**1. 99.8 persen 2. 80%**	**3,449,160,572**	
Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	**Terlaksananya Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB**	**Terlaksananya Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal di Kecamatan**	**Kecamatan**	**21**	**21.0**	**1,231,536,132**	**21**	**1,193,062,983**	**21**	**1,263,000,000**	**21**	**1,308,000,000**	**21**	**1,308,000,000**	
Pengendalian Program KKBPK	Terlaksananya Pengendalian Program KKBPK	Jumlah Laporan Hasil Pengendalian Program KKBPK	Laporan	2 Laporan	2 Laporan	385,446,750	2 Laporan	400,000,000	2 Laporan	420,000,000	2 Laporan	450,000,000	2 Laporan	450,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana	Terkelolanya Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Jumlah Laporan Hasil Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)	Laporan	9	11.0	376,089,382	11	303,062,983	11	333,000,000	11	333,000,000	11	333,000,000	
Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Terlaksananya Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Jumlah Laporan Mekanisme Operasiona Program Bangga Kencana Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Laporan	16	7.0	150,000,000	7	150,000,000	7	150,000,000	7	150,000,000	7	150,000,000	
Promosi dan KIE Program Bangga Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Terlaksananya Promosi dan KIE Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Jumlah Dokumen Promosi dan KIE Program Bangga Kencana (Pembanguna Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	
Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) ProgramBangga Kencana sesuai Kearifan Budaya Lokall	Terlaksananya Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Jumlah Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) sesuai Kearifan Budaya Lokal yang dilaksanakan	Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	1 Dokumen	100,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Advokasi Program Bangga kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Terlaksananya Advokasi Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Jumlah Organisasi yang Mendapatkan Advokasi Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Organisasi	0	16.0	120,000,000	17	140,000,000	18	160,000,000	19	175,000,000	19	175,000,000	
Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	**Terdayagunanya Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)**	**Jumlah pendayagunaan Tenaga Penyuluh Keluarga Berencana/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)**	**orang**	**24**	**24.0**	**1,380,000,000**	**24**	**1,428,000,000**	**24**	**1,375,265,992**	**24**	**1,350,208,770**	**24**	**1,393,760,572**	
Penyediaan Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB	Tersedianya Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB	Jumlah Sarana Pendukung Operasional PKB/PLKB yang Tersedia	Unit		12.0	420,000,000	12	420,000,000	24	367,265,992	24	342,208,770	24	385,760,572	
Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Terlaksananya Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Jumlah Kader yang Mengikuti Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Orang	-	240.0	960,000,000	240	960,000,000	240	960,000,000	240	960,000,000	240	960,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Fasilitasi Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)	Terlaksananya Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)	Jumlah Laporan Hasil Penguatan Pelaksanaan Penyuluhan, Penggerakan, Pelayanan dan Pengembangan Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) untuk Petugas Keluarga Berencana/Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PKB/PLKB)	Laporan	0	-		24	48,000,000	24	48,000,000	24	48,000,000	24	48,000,000	
Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	**Terlaksananya Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota**	**Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern/modern Contraception Prevalence Rate (mCPR)**	**persen**	**68.07**	**61.9**	**536,280,000**	**61.90**	**547,000,000**	**62.00**	**552,000,000**	**62.10**	**562,000,000**	**62.10**	**562,000,000**	
Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Terlaksananya Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah Laporan Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Laporan	1 Laporan	12 Laporan	32,000,000	12 Laporan	32,000,000	12 Laporan	32,000,000	12 Laporan	32,000,000	12 Laporan	32,000,000	
Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Terwujudnya Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah Orang yang Mengikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Orang	1072	800.0	400,000,000	800	400,000,000	800	400,000,000	800	400,000,000	800	400,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Terlaksananya Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Laporan	1 Laporan	1 Laporan	29,250,000	1 Laporan	35,000,000	1 Laporan	40,000,000	1 Laporan	50,000,000	1 Laporan	50,000,000	
Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Terlaksananya Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Jumlah Laporan Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Laporan	5	4.0	75,030,000	4	80,000,000	4	80,000,000	4	80,000,000	4	80,000,000	
Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	**Meningkatnya Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB**	**Proporsi Kampung Keluarga Berkualitas mandiri**	**persen**	**4.6**	**5.5**	**145,400,000**	**6.0**	**175,400,000**	**6.5**	**185,400,000**	**6.9**	**185,400,000**	**6.9**	**185,400,000**	
Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB	Terintegrasinya Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB	Jumlah Dokumen Hasil Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB	Dokumen		-	-	1	30,000,000	1	40,000,000	1	40,000,000	1	40,000,000	
Fasilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas	Terlaksananya Fasilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di Kampung Keluarga Berkualitas	Jumlah DASHAT di Kampung KB	Unit	0	2.0	11,000,000	2	11,000,000	2	11,000,000	2	11,000,000	2	11,000,000	
Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas	Terwujudnya Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Kampung Keluarga	Jumlah Kampung Keluarga Berkualitas yang mengikuti Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana (Pembangunan	Kampung	24	24.0	134,400,000	24	134,400,000	24	134,400,000	24	134,400,000	24	134,400,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	Berkualitas	Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana)													
PROGRAM PEMBERDAYAAN DAN PENINGKATAN KELUARGA SEJAHTERA (KS)	**Meningkatnya pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam mewujudkan keluarga sejahtera (KS)**	**Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)**	**Nilai 0-100**	**64,0**	**66.4**	**1,833,401,060**	**67.50**	**1,861,374,514**	**68.60**	**1,879,302,591**	**69.60**	**1,895,972,351**	**70.60**	**1,920,218,534**	
Pelaksanaan Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	**Terlaksananya Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga**	**Indeks Lansia Berdaya**	**persen**	**57.0**	**57.8**	**337,841,500**	**58.2**	**351,960,000**	**58.5**	**356,960,000**	**58.9**	**339,960,000**	**58.9**	**339,960,000**	
Pembentukan dan operasional Sekolah Lansia di Kelompok BKL	Terlaksananya aktifitas lansia sesuai tujuh dimensi lansia tangguh dalam mewujudkan lansia yang Sehat, Mandiri, Aktif dan Produktif	Persentase sekolah lansia yang dilaksanakan di kelompok Bina Keluarga Lansia	Kegiatan	0	-		1	29,485,000	1	29,485,000	1	29,485,000	1	29,485,000	
Pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	Terlaksananya Pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	Jumlah laporan hasil pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS)	Laporan / Dokumen	0	1.0	9,975,000	1	9,975,000	1	9,975,000	1	9,975,000	1	9,975,000	
Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	Terlaksananya Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga(BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	Jumlah Unit Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) yang tersedia	Unit	13	7.0	94,500,000	5	67,500,000	5	67,500,000	3	40,500,000	3	40,500,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	Terlaksananya Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKA)	Jumlah Laporan Hasil Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKA)	Laporan		1.0	73,366,500	1	75,000,000	1	80,000,000	1	90,000,000	1	90,000,000	
Sosialisasi iBangga (Indeks Pembangunan Keluarga)	Terlaksananya Sosialisasi iBangga (Indeks Pembangunan Keluarga)	Jumlah Orang yang Mengikuti Sosialisasi iBangga (Indeks Pembangunan Keluarga)	Orang				30	10,000,000	30	10,000,000	30	10,000,000	30	10,000,000	
Penyediaan Biaya Operasional bagi Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejaheraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	Tersedianya biaya operasional bagi kader Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA)	Jumlah Kader Pengelola dan Pelaksana (Kader) Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) yang mendapat biaya operasional kegiatan	Orang	-	138.0	155,000,000	138	155,000,000	138	155,000,000	138	155,000,000	138	155,000,000	
Pembentukan Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)	Dibentuknya Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor	Jumlah Kelompok Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) Bina Keluarga Lansia (BKL), Unit Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) dan	Kelompok	173	1.0	5,000,000	1	5,000,000	1	5,000,000	1	5,000,000	1	5,000,000	

Bidang Urusan/ Program/ Outcome Kegiatan/ Sub Kegiatan Output	Outcome / Output	Indikator Outcome/ Output	SATUAN	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun										Keterangan
					2026		2027		2028		2029		2030		
					Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	(UPPKA) dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga)	Pemberdayaan Ekonomi Keluarga) yang dibentuk													
Pelaksanaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	**Meningkatnya Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan dalam Pembangunan Keluarga Melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga**	**Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja**	**Persen**	**89.4**	**90.3**	**1,495,559,560**	**90.70**	**1,509,414,514**	**91.1**	**1,522,342,591**	**91.50**	**1,556,012,351**	**91.50**	**1,580,258,534**	
Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Terlaksananya Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Cakupan Pemantauan Data dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	laporan	10	10.0	687,000,000	10	687,000,000	10	687,000,000	10	687,000,000	10	687,000,000	
Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	Terlaksananya Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita) yang mendapat pendampingan	Jumlah Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca salin/kelahiran, Baduta/Balita)	laporan	10	10.0	808,559,560	10	822,414,514	10	835,342,591	10	869,012,351	10	893,258,534	

11.4 Uraian Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

Program prioritas pembangunan daerah dalah program-program unggulan yang disusun untuk mencapai tujuan pembangunan daerah, mengatasi isu strategis, dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Program ini biasanya berfokus pada bidang-bidang yang paling mendesak dan memiliki dampak luas, serta menjadi bagian dari rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD). Dengan adanya program prioritas yang terencana dan terstruktur, diharapkan pembangunan daerah dapat berjalan lebih efektif dan memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat.

Program prioritas pembangunan daerah ditandai oleh beberapa ciri antara lain:

1. Program prioritas seringkali memiliki skala besar dan berdampak jangka panjang, seperti pembangunan infrastruktur strategis atau program penanggulangan kemiskinan.
2. Program prioritas melibatkan berbagai sektor dan instansi terkait, sehingga memerlukan koordinasi yang baik antar OPD (Organisasi Perangkat Daerah).
3. Program prioritas menjawab kebutuhan mendesak dan isu strategis yang dihadapi daerah, serta memiliki potensi untuk mendorong kemajuan daerah.
4. Program prioritas seringkali berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, seperti pendidikan, kesehatan, dan pangan.
5. Program prioritas harus memiliki indikator kinerja yang jelas dan terukur, sehingga dapat dievaluasi keberhasilannya.

Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah, Program prioritas pembangunan daerah Kabupaten Nunukan tertuang dalam 17 (tujuh belas) Arah Pembangunan Daerah Perubahan berdasarkan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Nunukan periode 2025-2029. Program prioritas pembangunan daerah merupakan bagian integral dari visi dan misi kepala daerah, yang dijabarkan dalam RPJMD dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan pembangunan daerah.

Bahwa dalam rangka melaksanakan Misi Pembangunan Daerah Tahun 2025-2029, terutama pada misi pertama yakni "**Peningkatan Kualitas Sumber Daya**

Manusia yang Cerdas, Sehat, dan Berkarakter", berikut dijelaskan Program prioritas pembangunan daerah Kabupaten Nunukan periode 2025-2029 pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan:

1. **Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat** dengan melaksanakan Kegiatan Pemenuhan Sarana, Prasarana, alat Kesehatan dan perbekalan kesehatan di fasilitas pelayanan primer maupun lanjutan, hal tersebut dalam rangka Penguatan Fungsi dan Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Dan RS Pratama. Serta meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan melalui pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM) bidang Kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu, bayi dan menuntaskan penyakit menular khususnya TBC.
2. **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** dengan melaksanakan kegiatan Pemenuhan dan peningkatan mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan (termasuk dokter spesialis) dengan fokus afirmasi di daerah 3T.
3. **Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan** dengan melaksanakan Kegiatan perluasan Upaya promotive-preventif dan pemberlakuan perilaku hidup sehat dalam rangka menekan prevalensi Penyakit Tidak Menular (Jantung, Hipertensi, Diabetes Mellitus, dll).
4. **Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)** dengan melaksanakan Kegiatan dalam rangka menekan angka kelahiran dan Upaya menurunkan prevalensi stunting pada balita.
5. **Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah** dengan melaksanakan Kegiatan pemenuhan sumberdaya manusia kesehatan

Dengan mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025, berikut ini disajikan Daftar Sub Kegiatan Prioritas Dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 sebagaimana Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel IV.4

DAFTAR SUB KEGIATAN PRIORITAS DALAM MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS PEMBANGUNAN DAERAH PADA DINAS KESEHATAN P2KB KABUPATEN NUNUKAN TAHUN 2025-2029

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Tercapainya masyarakat yang sehat sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau		1. Prevalensi Depresi pada usia ≥ 15 tahun 2. Persentase Desa/Kelurahan sanitasi total berbasis masyarakat 3. Prevalensi Obesitas > 18 tahun 4. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 5. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 6. Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat 7. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 8. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna 9. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 10. Persentase lanjut usia yang mandiri 11. Persentase merokok penduduk 10-21 tahun 12. Cakupan penemuan kasus TB	
1.1		Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1. Persentase puskesmas memiliki SPA sesuai standar 2. Persentase faskes lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar	
		Terbangunnya Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Bidang Sarana Prasarana

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
		Tersedianya Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Bidang Sarana Prasarana
		Terlaksananya Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya Sesuai Standar	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Bidang Sarana Prasarana
		Tersedianya 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	Bidang Sarana Prasarana
		Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Bidang Sarana Prasarana
		Tersedianya Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Bidang Sarana Prasarana
		Tersedianya Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Bidang Sarana Prasarana
		Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Bidang Sarana Prasarana
		Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Bidang Sarana Prasarana

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
		Tersedianya 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	Bidang Sarana Prasarana
		Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	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	Bidang Sarana Prasarana
		Terlaksananya Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine)	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine) yang Dilakukan Pengembangan	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya distribusi Alat Kesehatan, Obat,Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan	Bidang Sarana Prasarana dan UPTD. BPFAK

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
1.2		Terpenuhinya pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1. Persentase Persalinan di fasyankes 2. Incident Stunting Balita (Kasus Baru) 3. Persentase Hipertensi dalam pengendalian 4. Persentase DM dalam pengendalian 5. Persentase Alert SKDR yang direspon kurang dari 24 Jam 6. Jumlah Desa/Kelurahan telah terverifikasi 100% Kepala Keluarga Stop Buang Air Besar Sembarangan 7. Persentase Puskesmas beserta jejaringnya yang telah melaksanakan ILP minimal 10% 8. Cakupan layanan peserta JKN 9. Jumlah Desa/Kelurahan dengan 75% Kepala Keluarga berperilaku cuci tangan pakai sabun	
		Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Bidang Promkes dan SIK
		Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Bidang Kesehatan Masyarakat

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
		Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya pengelolaan upaya Kesehatan Ibu dan Anak	Pengelolaan upaya kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah dokumen hasil pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan Layanan Imunisasi	Pengelolaan Layanan Imunisasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Layanan Imunisasi	Bidang Kesehatan Masyarakat
		Terlaksananya Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengelolaan layanan rujukan dan rujuk balik	Jumlah Dokumen hasil Pengelolaan layanan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat
1.3		**Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**	**Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi**	**Persentase fasyankes yang terintegrasi dan terinteroperabilitas ke sistem informasi kesehatan nasional**	
		Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Bidang Promkes dan SIK
1.4		**Terlaksananya pembinaan, pengawasan dan pengendalian Fasilitas Pelayanan Kesehatan di kabupaten/kota**	**Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota**	**Persentase fasyankes yang dibina dan diawasi**	
		Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Bidang Kesehatan Masyarakat

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
2	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Meningkatnya kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM kesehatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1. Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi 2. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar 3. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	
2.1		Terlaksananya perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase Perencanaan Kebutuhan Named Nakes di tingkat Kab/Kota	
		Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Bidang SDK
		Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Bidang SDK
2.1		Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase SDMK yang mendapatkan pelatihan bidang kesehatan	
		Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	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	Bidang SDK
3	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya Kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase posyandu siklus hidup yang aktif	

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
3.1		Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah desa/kelurahan yang membuat kebijakan kesehatan	
		Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Bidang Promkes dan SIK
3.2		Terlaksananya upaya sehat dalam rangka promotif dan preventif	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Kecamatan yang melakukan kampanye kesehatan	
		Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Bidang Promkes dan SIK
4	PROGRAM PEMBINAAN KELUARGA BERENCANA (KB)	Meningkatnya efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana		1. Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi 2. Persentase KB Pasca Persalinan (KBPP)	
4.1		Terlaksananya Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	Terlaksananya Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal di Kecamatan	
		Terlaksananya Pengendalian Program KKBPK	Pengendalian Program KKBPK	Jumlah Laporan Hasil Pengendalian Program KKBPK	Bidang P2KB
4.2		Terlaksananya Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern/modern Contraception Prevalence Rate (mCPR)	

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME/ OUTPUT	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	INDIKATOR	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6
		Terwujudnya Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah Orang yang Mengikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Bidang P2KB
		Terlaksananya Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Jumlah Laporan Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Bidang P2KB
5	**PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA**	**Meningkatnya dukungan penyelenggaraan urusan pemerintah daerah di PD**		**Persentase tingkat kepatuhan perangkat daerah dalam pelaksanaan administrasi perencanaan, keuangan, kepegawaian, aset, dan layanan penunjang lainnya**	
5.1		**Tersusunnya laporan kegiatan penyediaan jasa Penunjang**	**Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah**	**Jumlah laporan kegiatan penyediaan jasa Penunjang**	
		Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Sekretariat
5.2		**Meningkatnya pelayanan BLUD**	**Peningkatan Pelayanan BLUD**	**Jumlah Unit Kerja Internal dengan Pola Penatausahaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD)**	
		Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Sekretariat

11.5 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra PD Melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah

Pencapaian tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah (PD) diukur melalui Indikator Kinerja Utama (IKU). IKU adalah ukuran keberhasilan yang digunakan untuk memantau dan mengevaluasi kinerja PD dalam mencapai tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam Renstra. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa IKU merupakan instrumen penting dalam Renstra PD untuk memastikan pencapaian tujuan dan sasaran strategis. Dengan IKU yang tepat, PD dapat memantau kinerja, meningkatkan akuntabilitas, dan mencapai tujuan pembangunan yang lebih baik.

Indikator Kinerja Utama (IKU) menjadi alat untuk mengukur seberapa efektif PD dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam Renstra. Dengan IKU, kemajuan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra dapat dipantau secara berkala, memungkinkan identifikasi masalah dan penyesuaian strategi jika diperlukan. IKU memastikan adanya akuntabilitas dalam pelaksanaan Renstra, karena kinerja PD dapat dievaluasi berdasarkan indikator yang jelas dan terukur. Dengan adanya IKU, PD dapat fokus pada upaya peningkatan kualitas kinerja untuk mencapai tujuan yang lebih baik.

Penyusunan IKU (Indikator Kinerja Utama) adalah proses merumuskan ukuran keberhasilan untuk mencapai tujuan dan sasaran strategis suatu organisasi, baik instansi pemerintah maupun lembaga lainnya. IKU berfungsi sebagai acuan untuk mengukur kinerja, merencanakan kegiatan, dan mengevaluasi hasil kerja. IKU harus selaras dengan tujuan dan sasaran strategis yang tertuang dalam Renstra PD. IKU yang baik harus memenuhi kriteria SMART, yaitu spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan memiliki batas waktu yang jelas.

Dengan mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025, berikut ini disajikan Daftar Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 sebagaimana Tabel 4.5 berikut ini:

Tabel IV.5
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
TAHUN 2025-2029

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET						DEFINISI OPERASIONAL (Formulasi)
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A.	**INDIKATOR TUJUAN**									
1	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	73,13	73,16	73,20	73,23	73,26	73,29	73,33	rata-rata jumlah tahun yang diharapkan dapat dijalani oleh seseorang sejak lahir, berdasarkan tingkat kematian pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah atau negara.
B.	**INDIKATOR SASARAN**									
1	Total Fertility Rate (Angka kelahitan total)	anak	1,85	2,25	2,23	2,21	2,19	2,18	2,16	**DO:** rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh seorang wanita selama masa usia suburnya (15-49 tahun). **Formulasi:** TFR dihitung dengan menjumlahkan nilai semua ASFR dikalikan 5 dibagi 1.000, yang menggambarkan tingkat kelahiran per wanita usia subur dengan formula sebagai berikut: $TFR = \frac{1}{1.000} x \left[5\sum_{i=1}^{7} ASFR_i\right]$, Dimana i: kelompok umur terdiri dari 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-29 tahun, 30-34 tahun, 35-39 tahun, 40-44 tahun, dan 45-49 tahun.
2	Jumlah kematian ibu	orang	3	4	4	4	3	3	3	**DO :** Banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan komplikasi obstretik atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. **Formulasi :** Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang tercatat atau hasil estimasi pada tahun tertentu

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET						DEFINISI OPERASIONAL (Formulasi)
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
3	Jumlah kematian balita	orang	53	50	48	46	44	42	40	Jumlah anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) yang meninggal pada tahun tertentu
4	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek)	persen	10,9	18,8	17,5	16,3	15,2	14,2	13,1	**DO :** Stunting (pendek/sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Data panjang badan/tinggi badan menjadi analisis untuk status gizi, di mana panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun dan tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun. Panjang badan/tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005. Klasifikasi indikator PB/U atau TB/U yang digunakan adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. a. Sangat pendek: Zscore < -3,0 SD b. Pendek: Zscore ≥ -3,0 SD s/d Zscore < -2,0 SD **Formulasi :** Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek pada waktu tertentu dibagi dengan jumlah anak balita pada waktu yang sama dikalikan 100
5	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	persen	0	5	15	30	45	60	75	**DO :** Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis pada semua kelompok usia terhadap jumlah penduduk. **Formulasi :** Jumlah penerima pemeriksaan kesehatan gratis pada semua kelompok usia dibagi total penduduk dikalikan 100
6	Cakupan imunisasi bayi lengkap	persen	45	80	85	90	93	95	97	**DO :** Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dan dalam kurun waktu tertentu. Imunisasi meliputi 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 4 dosis polio tetes (bOPV), 1 dosis polio suntik (IPV), 3 dosis DPT- HB-Hib, serta 1 dosis campak rubella (MR) di satu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun. **Formulasi :** Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi target bayi (0-11 bulan) dalam waktu yang sama dikali 100
7	Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional (JKN)	persen	79,69	80	80,5	81,5	82,5	83,5	84,5	**DO :** Cakupan peserta merupakan setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia yang telah menjadi peserta aktif program Jaminan Kesehatan Nasional. **Formulasi :** Jumlah peserta aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibagi dengan jumlah penduduk Indonesia dikali 100

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE	TARGET						DEFINISI OPERASIONAL (Formulasi)
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
8	Angka keberhasilan pengobatan TBC *(TB success rate)*	persen	83,4	90	90	90	90	90	90	**DO :** Jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dalam satu tahun. **Formulasi :** Jumlah semua kasus TBC diobati yang memiliki hasil akhir pengobatan sembuh dan pengobatan lengkap diantara jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dikali 100
9	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	**DO :** Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi: 1) Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah 2) Edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktivitas fisik, dan kelola stress) 3) Pengelolaan farmakologis. **Formulasi :** Jumlah penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah total penderita hipertensi dikali 100
10	Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan	persen	76,61	77	78	79	79.5	80	80,5	**DO :** Mengukur tingkat kepuasan Masyarakat dalam bentuk feedback dan survei terhadap pelayanan kesehatan oleh puskesmas, fasilitas kesehatan lanjutan dan laboratorium Kesehatan Daerah **Formulasi :** Total nilai persepsi seluruh responden dibagi Total unsur yang terisi dari seluruh responden dikali 100
11	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	persen	90	65	68	71	75	80	83	**DO :** Persentase penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama. **Formulasi :** Jumlah penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama dalam suatu wilayah dibagi jumlah penduduk >10 tahun dikali 100
12	Nilai SAKIP	nilai	79,80	79,85	79,9	79,95	80	80,05	80,1	Nilai akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang diberikan berdasarkan hasil evaluasi sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP)

11.6 Target Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Tahun 2025-2029 Melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)

Indikator Kinerja Kunci (IKK) adalah ukuran yang digunakan untuk mengukur keberhasilan dalam penyelenggaraan suatu urusan pemerintahan. IKK juga dapat digunakan untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan proses atau kegiatan operasional yang mendukung pencapaian tujuan yang lebih besar (IKU). IKK adalah ukuran kinerja yang lebih rinci dan operasional, sementara IKU (Indikator Kinerja Utama) adalah ukuran yang lebih luas dan strategis yang menggambarkan keberhasilan tujuan dan sasaran utama.

Indikator Kinerja Kunci (IKK) adalah indikator yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (SMART) yang digunakan untuk mengukur kinerja suatu program atau kegiatan. IKK bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana suatu urusan pemerintahan atau program telah berhasil dicapai. IKK membantu dalam pengambilan keputusan, perencanaan, dan evaluasi kinerja.

Rumusan Indikator Kinerja Kunci (IKK) pada Renstra PD (Rencana Strategis Perangkat Daerah) adalah proses menentukan ukuran-ukuran yang jelas dan terukur untuk menilai keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra PD. IKK berfungsi sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi kinerja PD, serta memberikan informasi tentang kemajuan yang dicapai dalam mencapai tujuan organisasi.

Dengan mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025, berikut ini disajikan Daftar Indikator Kinerja Kunci (IKK) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 yang terbagi dalam 2 (dua) urusan sebagaimana Tabel 4.6 berikut ini:

Tabel IV.6
INDIKATOR KINERJA KUNCI (IKK)
TAHUN 2025-2029

No	Indikator	Satuan	BASELINE 2024	Target						Keterangan
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A	**Urusan Kesehatan**									
1	Jumlah Kematian Ibu	orang	3	4	4	4	3	3	3	
2	Prevalensi Stunting (Pendek Dan Sangat Pendek) Pada Balita	persen	21,7	18.8	17.5	16.3	15.2	14.2	13,2	
3	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	persen	95,87	100	100	100	100	100	100	
4	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	persen	98,12	100	100	100	100	100	100	
5	Persentase Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	persen	99,19	100	100	100	100	100	100	
6	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	persen	91,47	100	100	100	100	100	100	
7	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar	persen	97,58	100	100	100	100	100	100	
8	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar	persen	91,83	100	100	100	100	100	100	
9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	persen	91,12	100	100	100	100	100	100	
10	Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	
11	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	

No	Indikator	Satuan	BASELINE 2024	Target						Keterangan
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar	persen	100	100	100	100	100	100	100	
13	Persentase Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis sesuai standar	persen	81,52	100	100	100	100	100	100	
14	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) sesuai standar	persen	84,23	100	100	100	100	100	100	
B	**Urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana**									
1	Angka kelahiran total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	anak	1,85	2,25	2,23	2,21	2,19	2,18	2,16	
2	Angka prevalensi kontrasepsi modern/modern Contraceptive (mCPR)	persen	68,7	61,8	61,9	61,9	62	62,10	62,10	
3	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	persen	10,52	10,5	10	9,5	9	9	8,5	
4	Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR 15-19)	Kelahiran per 1000 WUS 15 - 19 tahun	22,9	22,6	22,3	22,0	21,7	21,4	21,2	
5	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	Nilai 0-100	64,0	65,2	66,4	67,5	68,6	69,6	70,6	

BAB V

Penutup



BAB V
Penutup

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 merupakan dokumen yang menjadi pedoman bagi pembangunan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan lima tahun ke depan. Dokumen RENSTRA ini akan menjadi dokumen yang menerjemahkan Tujuan Perangkat Daerah dalam mendukung visi, misi Kepala Daerah. Keterpaduan langkah dalam mencapai tujuan, upaya-upaya yang akan dilakukan serta penentuan keterlibatan berbagai pihak serta pemangku kepentingan dijabarkan dalam dokumen RENSTRA ini.

Rancangan Akhir RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran RPJMD Kabupaten Nunukan 2025-2029. Sebagai upaya mewujudkan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan serta program Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan yang tercantum dalam RENSTRA, Maka ditetapkan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029 diarahkan dan dikendalikan langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan;
2. Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 sebagai pedoman dalam menyusun rencana kerja tahunan (Renja–PD) yang selanjutnya dilaksanakan melalui program, kegiatan dan Sub Kegiatan yang disusun dengan pendekatan berbasis kinerja;
3. Setiap Bidang Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan agar melaksanakan program-program dalam

RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029 dengan sebaik-baiknya;

4. Setiap Bidang Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan berkewajiban menyusun Rencana Aksi Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang disusun dengan berpedoman pada RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029;
5. RENSTRA dan Renja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan menjadi acuan dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP);
6. Berkaitan dengan pelaksanaan RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029, setiap Bidang perlu memperkuat peran pemangku kepentingan dalam mendukung pelaksanaan RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029, dan melakukan sosialisasi baik kepada aparat Pemerintah Kabupaten dan masyarakat sipil;
7. Terhadap adanya perubahan RPJMD Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029, maka RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029 harus dilakukan perubahan menyesuaiakan perubahan RPJMD Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029;
8. Terhadap SOTKD baru yang dibentuk setelah RENSTRA ditetapkan, jika berimplikasi terhadap pelaksaan Tugas pokok dan fungsi, maka RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029 harus dilakukan perubahan;
9. Terhadap perubahan Nomenklatur program, Kegiatan dan Sub Kegiatan, maka RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029 tidak perlu dilakukan perubahan, namun harus menyesuaikan dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029;
10. Dengan mempertimbangkan berbagai hal yang di luar kendali Pemerintah Kabupaten Nunukan yang diperkirakan dapat menghambat pelaksanaan

RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029, maka strategi, arah kebijakan, program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dapat ditinjau kembali dalam proses pelaksanaannya.

Selanjutnya RENSTRA Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan 2025-2029 merupakan pedoman dalam menyusun program-program pembangunan tahun 2025-2029 serta bagi lembaga DPRD Kabupaten Nunukan dalam mengakomodasikan aspirasi masyarakat dalam rangka pelaksanaan pembangunan daerah Kabupaten Nunukan Tahun 2025-2029. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Nunukan bertanggungjawab untuk menjaga konsistensi antara RENSTRA dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana demi terwujudnya perencanaan pembangunan daerah yang selaras, konsisten dan sesuai peraturan yang berlaku.

Nunukan, 25 September 2025
Kepala Dinas,

Hj. Miskia, SSi.Apt.MM
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19740526 200112 2 001