



**PERUBAHAN
RENCANA KERJA (RENJA)
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2022**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA

2022



PERUBAHAN
RENCANA KERJA (RENJA)
DINAS KESEHATAN
TAHUN 2022

LAMPIRAN 2
PERATURAN BUPATI
NOMOR 61 TAHUN 2022
TENTANG
PERUBAHAN RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2022

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA
2022



BUPATI PURWAKARTA
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI PURWAKARTA
NOMOR 61 TAHUN 2022

TENTANG
PERUBAHAN RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2022

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI PURWAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 367 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD, bahwa Perubahan RKPD dan Renja Perangkat Daerah dapat dilakukan apabila berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaannya dalam tahun berjalan menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan perkembangan keadaan.
- b. bahwa sehubungan dengan adanya kebijakan nasional dan daerah serta penyalarsan pagu anggaran kegiatan yang bersumber dari Dana Transfer, maka Renja Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 sudah tidak sesuai dengan perkembangan keadaan sehingga perlu menetapkan Peraturan Bupati Purwakarta tentang Perubahan Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2022;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan

mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
4. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah 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 Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
10. 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);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
14. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
15. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan,

Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan Dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 496);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 26 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2020 tentang Pengutamaan Penggunaan Alokasi Anggaran untuk Kegiatan Tertentu, Perubahan Alokasi, dan Penggunaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 910);

24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 22 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Barat Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 Nomor 22, seri E);
26. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025. (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 236);
27. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 237) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2021 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 252);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 4 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan dan Pelaksanaan Musrenbang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2006 Nomor 4);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2008 Nomor 16);
30. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 11 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Purwakarta Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2012 Nomor 11);
31. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun

2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 1);

32. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta Tahun 2018 – 2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 3);

33. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 166 Tahun 2021 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 166);

Memperhatikan : Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI PURWAKARTA TENTANG PERUBAHAN RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH TAHUN 2022

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Daerah Kabupaten Purwakarta;
2. Pemerintahan Daerah adalah Bupati sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Otonom;
3. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Purwakarta;
4. Bupati adalah Bupati Purwakarta;
5. Perencanaan pembangunan Daerah adalah suatu proses untuk menentukan kebijakan masa depan, melalui urutan

pilihan, yang melibatkan berbagai unsur pemangku kepentingan, guna pemanfaatan dan pengalokasian sumber daya yang ada dalam jangka waktu tertentu di Daerah;

6. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah;
7. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan pemerintah Daerah untuk periode 1 (satu) tahun;
8. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun;
9. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.

Pasal 2

Maksud disusunnya Perubahan Renja PD Tahun 2022 yaitu sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah dalam menyusun dan mensinkronisasikan perubahan perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan program, kegiatan dan subkegiatan pembangunan serta mengevaluasi hasil kinerja perangkat daerah pada tahun berjalan berdasarkan capaian target indikator program yang telah ditetapkan dengan berpedoman pada Perubahan RKPD Tahun 2022.

Pasal 3

Tujuan disusunnya Perubahan Renja PD Tahun 2022 yaitu :

- a. sebagai penjabaran dari Renstra Perangkat Daerah Tahun 2018-2023;
- b. sebagai pelaksana teknis kegiatan prioritas pembangunan daerah;
- c. mewujudkan integrasi, sinkronisasi, dan harmonisasi perencanaan dan penganggaran pembangunan antar sektor, wilayah dan fungsi maupun tingkatan pemerintahan berdasarkan Perubahan RKPD Tahun 2022;

- d. sebagai instrumen dalam mengukur capaian kinerja perangkat daerah berdasarkan capaian target indikator program yang telah ditetapkan;

Pasal 4

- (1) Sistematika penyusunan Perubahan Renja PD Tahun 2022 sebagai berikut :
 - a. BAB I PENDAHULUAN
 - b. BAB II EVALUASI RENJA SAMPAI DENGAN TRIWULAN II TAHUN BERKENAAN
 - c. BAB III RENCANA KERJA DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH
 - d. BAB IV PENUTUP
- (2) Uraian sistematika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertuang pada masing-masing Perubahan Renja PD Kabupaten Purwakarta.

Pasal 5

Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta sebagaimana dimaksud pasal 4 ayat (2) terdiri dari :

1. Dinas Pendidikan
2. Dinas Kesehatan
3. Rumah Sakit Bayu Asih
4. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
5. Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman
6. Satuan Polisi Pamong Praja
7. Badan Penanggulangan Bencana Daerah
8. Dinas Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan
9. Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
10. Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi
11. Dinas Pangan dan Pertanian
12. Dinas Lingkungan Hidup
13. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
14. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
15. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

16. Dinas Perhubungan
17. Dinas Komunikasi dan Informatika
18. Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah Perdagangan dan Perindustrian
19. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
20. Dinas Kepemudaan, Olahraga, Pariwisata dan Kebudayaan
21. Dinas Kearsipan dan Perpustakaan
22. Dinas Perikanan dan Peternakan
23. Sekretariat Daerah
24. Sekretariat DPRD
25. Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah
26. Badan Keuangan dan Aset Daerah
27. Badan Pendapatan Daerah
28. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
29. Inspektorat
30. Kecamatan Jatiluhur
31. Kecamatan Sukasari
32. Kecamatan Maniis
33. Kecamatan Tegalwaru
34. Kecamatan Plered
35. Kecamatan Sukatani
36. Kecamatan Darangdan
37. Kecamatan Bojong
38. Kecamatan Wanayasa
39. Kecamatan Kiarapedes
40. Kecamatan Pasawahan
41. Kecamatan Pondoksalam
42. Kecamatan Purwakarta
43. Kecamatan Babakan Cikao
44. Kecamatan Campaka
45. Kecamatan Cibatu
46. Kecamatan Bungursari
47. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Purwakarta

Ditetapkan di Purwakarta
pada tanggal 16 Agustus 2022

BUPATI PURWAKARTA,



Diundangkan di Purwakarta
pada tanggal 16 Agustus 2022

Pi SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PURWAKARTA,



NORMAN NUGRAHA

BERITA DAERAH KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2022 NOMOR 61



PEMERINTAH KABUPATEN PURWAKARTA
DINAS KESEHATAN

Jalan Veteran Nomor 60 Purwakarta 41115
Telepon (0264) 206586 Faks. 211747 e_mail : dinkes@purwakartakab.go.id
Website : purwakartakab.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA

NOMOR : 050.1/ 235-DINKES / VIII/2022

TENTANG
PERUBAHAN RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA
TAHUN 2022

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA DINAS KESEHATAN,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta tahun 2018-2023;
- b. bahwa sehubungan dengan pertimbangan pada huruf a tersebut dipandang perlu menetapkan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2023 yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025(Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) ;
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
 8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5067);

9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
14. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 139);
15. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor

1114);

17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2023 (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 496);
21. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan dan Keuangan Daerah;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 68);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 8 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 7);

24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 237);
25. Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Dan Pelaksanaan Musrenbang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2006 Nomor 4);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2005 – 2025(Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2008 Nomor 16);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2013 Nomor 7);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 1);
29. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 3);
30. Peraturan Bupati Nomor 231 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 231);
30. Peraturan Bupati Nomor 60 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 60);

Memperhatikan : Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 61 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 Nomor 61)

M E M U T U S K A N

Menetapkan KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA TENTANG PERUBAHAN RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2022

PERTAMA : Perubahan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 yang selanjutnya disingkat Renja Dinas Kesehatan adalah dokumen perubahan perencanaan Dinas Kesehatan untuk tahun 2022.

KEDUA : Perubahan Renja Dinas Kesehatan merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purwakarta tahun 2018-2023 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta tahun 2018-2023.

KETIGA : Perubahan Renja Dinas Kesehatan sebagaimana diatas berfungsi sebagai :

- a. Pedoman bagi Dinas Kesehatan dalam penetapan arah kebijakan Program dan Anggaran di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta.
- b. Pedoman bagi Dinas Kesehatan dalam menyusun APBD Kabupaten di lingkungan Dinas Kesehatan.

KEEMPAT : Setiap Program dan kegiatan yang tercantum dalam Renja Dinas Kesehatan untuk membuat laporan kinerja triwulanan dan tahunan yang berisi uraian tentang keluaran kegiatan dan indikator kerja masing-masing program dan kegiatan.

KELIMA : Laporan kinerja sebagaimana butir KEEMPAT menjadi masukan dan bahan pertimbangan dalam analisis dan evaluasi usulan anggaran tahun berikutnya yang diajukan oleh bidang, secretariat, program maupun UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan.

KEENAM : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Dikeluarkan : di Purwakarta

Pada tanggal : 04 Agustus 2022

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA,**



dr. H. Deni Darmawan, MARS

Pembina Tingkat I

NIP 197509132006041008

KATA PENGANTAR

Perubahan Rencana Kerja Dinas Kesehatan (Renja Dinkes) tahun 2022 merupakan amanat Undang-Undang No 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Hal ini sejalan dengan penyesuaian terhadap Renja Dinas Kesehatan Tahun 2021 sesuai dengan Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 61 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022. Perubahan tersebut berkaitan dengan penyusunan Kebijakan Umum Anggaran dan Usulan Anggaran perubahan pada Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun Anggaran 2022. Memasuki pertengahan tahun berjalan, Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta memandang perlu melakukan Perubahan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022.

Selain itu, Renja Dinas Kesehatan merupakan Rencana Pembangunan Tahunan Perangkat Daerah yang merupakan dokumen perencanaan untuk periode satu tahun. Dengan adanya Renja Dinas Kesehatan tahun 2022 diharapkan dapat mendorong pencapaian tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta yaitu **“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”**.

Perubahan Rencana Kerja Dinas Kesehatan (Renja Dinkes) ini diharapkan menjadi pedoman dalam menentukan arah kebijakan dan tujuan yang ingin dicapai serta bahan pengambilan kebijakan agar menghasilkan keluaran yang diharapkan berupa peningkatan kinerja dan capaian program.

Perubahan Rencana Kerja Dinas Kesehatan tahun 2022 merupakan pelengkap dan penyesuaian terhadap perkembangan baik kebijakan, anggaran maupun situasi terkini, dimana pada tahun 2020 ini dilanda oleh bencana masalah kesehatan yaitu pandemi covid-19, meskipun pada tahun 2022 relatif menurun. Namun diperlukan kewaspadaan antisipasi kemungkinan adanya kenaikan kasus, sehingga tetap masih dialokasikan untuk penanganan Covid-19 termasuk pelaksanaan gebyar vaksinasi Covid-19 untuk membentuk imunitas pribadi maupun kelompok, sehingga lebih tahan dan tidak menimbulkan efek yang berbahaya bagi dirinya maupun lingkungannya. Hal ini mempengaruhi arah dan fokus anggaran dan kegiatan tahun 2022, serta adanya perubahan pengelolaan keuangan UPTD Puskesmas dan Labkesda yang telah menerapkan BLUD sejak Januari 2022 sesuai dengan Keputusan Bupati Purwakarta Nomor 440/Kep.726-Dinkes/2021 tentang Penetapan Penerapan Badan Layanan Umum

Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah di Kabupaten Purwakarta. Perubahan Renja DInkes ini juga untuk mengakomodir kegiatan yang belum tercantum dalam Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022. Selain itu adanya keterbatasan anggaran Kabupaten Purwakarta turut mempengaruhi penentuan prioritas dan arah kegiatan sehingga sulit untuk menyusun rencana kerja yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan pencapaian program yang diharapkan.

Dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran pada Renja ini, lebih banyak berasal dari APBD Kabupaten meskipun pada APBD Kabupaten terdapat sumber anggaran lain yang masuk melalui mekanisme APBD Kabupaten seperti Bantuan Keuangan APBD Propinsi Jawa Barat, Dana Alokasi Khusus dan Dana APBN.

Dalam melaksanakan Perubahan Renja Dinas Kesehatan tahun 2022 perlu keterlibatan semua pihak. Peran dan kerjasama dengan lintas program maupun lintas sektor termasuk stakeholder sangat penting. Hal ini mengingat masalah kesehatan disadari menjadi tanggung jawab bersama baik pemerintah, swasta dan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Untuk itu, saran perbaikan dan masukan akan berguna untuk kesempurnaan penyusunan Renja Dinas Kesehatan sangat kami harapkan untuk mencapai hasil optimal sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Purwakarta, 4 Agustus 2022

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA,**



dr. H. Deni Darmawan, MARS
Pembina Tingkat I
NIP 197509132006041008

DAFTAR ISI

Halaman

**PERATURAN BUPATI PURWAKARTA NOMOR 61 TAHUN 2022
TENTANG PERUBAHAN RENCANA KERJA PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2022**

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN NOMOR 050.1/235-
DINKES/VIII/2022 TAHUN 2022 TENTANG PERUBAHAN RENCANA
KERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	I-1
1.1 Latar Belakang	I-1
1.2 Landasan Hukum	I-3
1.3 Maksud dan Tujuan	I-7
1.4 Sistematika Penulisan	I-8
BAB II EVALUASI RENJA HASIL TRIWULAN II TAHUN 2022	II-1
2.1 Evaluasi Pelaksanaan Sampai Dengan Triwulan II Tahun 2022	II-1
2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	II- 5
2.3 Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan	II-8
BAB III RENCANA KERJA DAN PENDANAAN	III-1
BAB IV PENUTUP	IV-1

BAB

PENDAHULUAN

1

1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta telah menyusun dan menetapkan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 berdasarkan Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 194 Tahun 2020 tentang Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2022. Renja Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2022 merupakan penyesuaian terhadap Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 sesuai dengan Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 185 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022. Hal ini berkaitan dengan penyusunan Kebijakan Umum Anggaran dan Usulan Anggaran perubahan pada Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun Anggaran 2022. Memasuki pertengahan tahun berjalan, Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta memandang perlu melakukan Perubahan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022. Beberapa hal yang mendasari diambilnya kebijakan untuk melakukan perubahan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022, yaitu:

- a. Penyesuaian target kinerja program dan kegiatan serta realokasi anggaran dan refocusing pada kegiatan dalam rangka penanganan dampak pandemi Covid-19, baik yang berdampak langsung maupun tidak langsung pada penanganan dan pelayanan kesehatan
- b. Penyelarasan pencapaian target kinerja indikator pembangunan serta RAPBD Perubahan Kabupaten Purwakarta Daerah tahun 2022
- c. Pergeseran, penghapusan, penambahan anggaran dan kegiatan, perubahan lokasi pelaksanaan kegiatan, target kinerja kegiatan, serta manfaat atau hasil daripada kegiatan.

Hal-hal yang menjadi dasar pertimbangan melakukan perubahan Renja Tahun 2022 tidak terlepas dari amanat Pasal 343 Ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa Perubahan RKPD dan Renja Perangkat Daerah dapat dilakukan apabila berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaannya dalam tahun berjalan menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan perkembangan keadaan, meliputi: a. Perkembangan yang tidak sesuai dengan asumsi prioritas pembangunan Daerah, kerangka ekonomi Daerah dan keuangan Daerah, rencana program dan kegiatan RKPD berkenaan; dan/atau b. Keadaan yang menyebabkan saldo anggaran lebih tahun anggaran sebelumnya harus digunakan untuk tahun berjalan.

- Sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) maka Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta menetapkan arah kebijakan pembangunan di bidang kesehatan dengan mengacu pada visi Kabupaten Purwakarta tahun 2018 - 2023 “**MEWUJUDKAN PURWAKARTA ISTIMEWA**“ dimana Tema Pembangunan Daerah untuk Tahun 2022 yaitu “**MEMANTAPKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DAN DAYA SAING DAERAH YANG BERKELANJUTAN**”.

Adapun Program Prioritas Pembangunan untuk tahun 2022 yakni :

1. Peningkatan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berwawasan Lingkungan;
2. Pemulihan Ekonomi dan Perlindungan Sosial Masyarakat;
3. Peningkatan Penyelenggaraan *Good Governance* yang Berbasis IPTEK;
4. Peningkatan Infrastruktur Dasar Perekonomian Masyarakat;

Sedangkan Arah Kebijakan Pembangunan Daerah tahun 2022 diprioritaskan pada :

- 1) Peningkatan Sumber Daya Manusia melalui Pelayanan Pendidikan dan Kesehatan yang Berkualitas dan Berdaya Saing;
- 2) Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Lingkungan Hidup, dan Stabilitas Ketentraman dan Ketertiban;

- 3) Peningkatan Perlindungan Sosial dan Ekonomi bagi Masyarakat Miskin;
- 4) Penguatan UMKM dan Peningkatan Produksi Pangan;
- 5) Optimalisasi Pemanfaatan dan Pengembangan Inovasi Daerah yang Berbasis IPTEK;
- 6) Peningkatan Penyelenggaraan Good Governance; dan
- 7) Peningkatan Infrastruktur Bagi Pengembangan Ekonomi dan Pelayanan Dasar.

Berdasarkan RKPD Kabupaten Purwakarta tahun 2022 maka secara umum kesehatan tidak tersurat atau disebutkan pada tema, program prioritas maupun arah kebijakan pembangunan daerah tahun 2022, tetapi tetap merupakan prioritas utama untuk pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Purwakarta pada RKPD tahun 2022 maupun RPJMD tahun 2018-2023.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Rencana Kerja ini antara lain:

1. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang - Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia

Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679)

4. Undang - Undang Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601)
 5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542)
 6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942)
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
 8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 9. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
 10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional;
 11. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 12. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan
-

- Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Tahun 2017 Nomor 1312);
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 98 Tahun 2018 Tentang Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Berita Negara Tahun 2018 Nomor 1538);
 16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447);
 17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2020 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Negara Tahun 2020 Nomor 590);
 18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 590)
 19. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah
 20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 1419);
 21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 68);
-

22. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 8 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 7);
23. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2018- 2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 237);
24. Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Dan Pelaksanaan Musrenbang Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2006 Nomor4);
25. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 16 Tahun 2008 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2005 – 2025(Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2008 Nomor 16);
26. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2013 Nomor 7);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2016 Nomor 9);
28. Peraturan Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) (Lembaran Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 3);

29. Peraturan Bupati Nomor 231 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2021 Nomor 231);
30. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 60 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2020 Nomor 60)
31. Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 61 Tahun 2022 tentang Perubahan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2022 (Berita Daerah Kabupaten Purwakarta Tahun 2020 Nomor 61)

1.3 Maksud dan Tujuan

Rencana Kerja Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2022 ditetapkan dengan maksud sebagai berikut :

1. Untuk menjabarkan kebijakan pembangunan bidang kesehatan Kabupaten Purwakarta dalam kurun waktu tahun 2022;
2. Memberikan arah dan pedoman bagi Dinas Kesehatan dan pelaku pembangunan bidang kesehatan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan Tahun 2022 sesuai tugas dan fungsinya.
3. Untuk memantau perkembangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta sesuai tahapan dalam renstra dinas kesehatan dengan mempertimbangkan segala potensi dan sumberdaya yang dimiliki Kabupaten Purwakarta.
4. Menjadi acuan dalam penyusunan Kebijakan Umum Anggaran (KUA) dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (PPAS) dan RKA/DPA Perubahan Tahun 2022
5. Menyediakan tolok ukur untuk melakukan evaluasi kinerja tahunan

Berdasarkan pertimbangan di atas, Rencana Kerja Perubahan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 bertujuan ;

1. Menentukan arah dan kesinambungan pembangunan Kabupaten Purwakarta untuk tahun 2022
2. Mewujudkan Visi dan Misi Dinas Kesehatan melalui pelaksanaan program dan kegiatan Tahun 2022
3. Menjamin terciptanya efektivitas, efisiensi, sinkronisasi dan sinergi antar kebijakan kesehatan daerah dan pemerintah pusat.
4. Menjamin tercapainya penggunaan sumberdaya pembangunan Kabupaten Purwakarta yang efektif, efisiensi, berkeadilan serta berkelanjutan.
5. Menciptakan sinergitas program dan kegiatan inter dan antar bidang di Dinas Kesehatan dan Lintas Sektoral.
6. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara Renstra 2019-2023 dan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022.
7. Memudahkan seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta dalam mencapai tujuan pembangunan jangka pendek dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terarah, terpadu dan terukur.

1.4 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II EVALUASI RENJA HASIL TRIWULAN II TAHUN 2022

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Sampai dengan Triwulan II Tahun 2022
- 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
- 2.3 Isu-isu penting Penyelenggaran Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

BAB III RENCANA KERJA DAN PENDANAAN

BAB IV PENUTUP

BAB

EVALUASI RENJA HASIL TRIWULAN II TAHUN 2022



2.1 Evaluasi Pelaksanaan Sampai Dengan Triwulan II Tahun 2022

Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kab. Purwakarta Tahun 2022 menguraikan beberapa hal penting harus dipertimbangkan yaitu tentang capaian indikator makro, dan Permasalahan Pelaksanaan Keg Triwulan II Tahun 2022.

Penyusunan Perubahan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 mengacu pada RPJPD 2005- 2025 dan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kab. Purwakarta 2018-2023, maka diperlukan penyesuaian terhadap arah kebijakan, strategi dan target kinerja pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023 dan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022.

Pada RPJMD Kab. Purwakarta 2018-2023 Visi Pemerintah Kab. Purwakarta adalah “Mewujudkan Purwakarta Istimewa”. Visi tersebut diterjemahkan ke dalam empat misi, tujuh tujuan dan delapan belas sasaran pembangunan. Dimana Dinas Kesehatan berada pada misi kesatu yaitu meningkatkan kualitas Pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Pada Perubahan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022 terdapat realokasi penganggaran dan refocusing prioritas pembangunan daerah terkait dengan pandemi Virus Corona 2019 (Covid-19) sehingga kegiatan pada Dinas Kesehatan mengalami perubahan.

Capaian Program Triwulan II Tahun 2022 APBD Kabupaten Purwakarta tahun 2022 pada Dinas Kesehatan dengan tingkat capaian kinerja dan penyerapan anggaran dapat dilihat pada tabel 2.1 dibawah ini. Sedangkan rincian berdasarkan sub kegiatan terdapat pada lampiran Perubahan Renja 2022.

Tabel 2.1
Capaian Kinerja Program Anggaran Dinas Kesehatan Sampai Dengan Triwulan II Tahun 2022

Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (outcome)	Satuan	Target Kinerja dan Anggaran RKPD Tahun Berjalan (2022) Tahun yang dievaluasi (PARSIAL 1)		Realisasi Capaian Kinerja RKPD Tahun 2022 (TRIWULAN II)	
					Kinerja	Rp	Kinerja	Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	1.02.0.00.0.00.01.00	Dinas Kesehatan				211.191.005.197		38.175.091.037
	1.02	Kesehatan				211.191.005.197		38.175.091.037
Meningkatnya Penerapan Reformasi Birokrasi dan Penyelenggaraan Pemerintahan Umum yang Baik dan Efektif	1.02.01	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota				52.879.633.944		25.098.526.978
			1 Capaian SAKIP Perangkat Daerah	Opini	B		A	
			2 Persentase Pemenuhan Penunjang Pelayanan Perkantoran	%	80,00		47,46	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat				147.813.771.203		5.994.709.450
			1 Rata-Rata Capaian SPM Bidang Kesehatan	%	75,00		33,30	

Sasaran	Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas Pembangunan	Indikator Kinerja Program (outcome)	Satuan	Target Kinerja dan Anggaran RKPD Tahun Berjalan (2022) Tahun yang dievaluasi (PARSIAL 1)		Realisasi Capaian Kinerja RKPD Tahun 2022 (TRIWULAN II)	
					Kinerja	Rp	Kinerja	Rp
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			2 Cakupan Tingkat Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial	%	95,00		100,00	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.02.03	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemenuhan Minimal 9 Jenis Tenaga Kesehatan	%	95,00	9.819.515.000	50,00	6.762.236.109
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.02.04	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Cakupan Sarana Farmasi Yang Dibina	%	94,81	506.876.000	59,60	136.001.200
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.02.05	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Strata Posyandu Purnama dan Mandiri	%	63,89	171.209.050	67,53	83.617.300

Permasalahan pelaksanaan program pada triwulan II tahun 2022 antara lain:

1. Menindaklanjuti hasil pemetaan (mapping) kegiatan DAK, sebagaimana tertuang dalam Surat dari Dirjen Bina Keuangan Daerah Kementerian Dalam Negeri Nomor : 906/2114/SJ tanggal 19 April 2022, Hal : Hasil inventarisasi dan pemetaan klasifikasi, kodifikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan daerah terkait DAK Tahun Anggaran 2022, DBH DR Tahun Anggaran 2022, DBH-CHT Tahun Anggaran 2022, Usulan Kemendikbudristek dan Kemenkes, dan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 215/PMK.07 /2021 tanggal 31 Desember 2021 tentang Penggunaan, Pemantauan, dan Evaluasi Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau, sehingga sebagian kegiatan/subkegiatan DAK dan DBH harus di sesuaikan;
2. Adanya kegiatan dan subkegiatan yang output dan target tidak berkesesuaian;
3. Masih terdapatnya pelaksanaan kegiatan/subkegiatan yang kurang mendongkrak dalam pencapaian target kinerja indikator program;
4. Terbatasnya SDM pelaksana kegiatan/subkegiatan di perangkat daerah, sehingga pelaksanaan kegiatan/subkegiatan tidak sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan;
5. Adanya kebijakan nasional yang harus ditindaklanjuti, sehingga berdampak pada penundaan pelaksanaan sebagian kegiatan/ subkegiatan;
6. Masih terdapatnya sarana dan prasarana kantor yang kurang memadai, sehingga menghambat dalam pelaksanaan kegiatan/subkegiatan.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan diatas, rekomendasi yang dapat disampaikan adalah:

1. Penyesuaian subkegiatan berdasarkan hasil pemetaan kegiatan DAK dan DBH kedalam SIPD;
2. Mengevaluasi kembali output kegiatan/subkegiatan yang kurang sesuai dengan capaian target kinerjanya;
3. Memprioritaskan pelaksanaan kegiatan/subkegiatan yang mendukung pada pencapaian prioritas pembangunan daerah dan pencapaian target kinerja program perangkat daerah;
4. Peningkatan kapasitas aparatur teknis pelaksana kegiatan/subkegiatan;
5. Penyesuaian kembali pelaksanaan kegiatan/subkegiatan agar selaras dengan kebijakan nasional;
6. Memprioritaskan pada pemenuhan sarana dan prasarana kantor yang dibutuhkan guna menunjang dalam pelaksanaan kegiatan dinas

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Berdasarkan hasil evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP) pada Dinas Kesehatan tahun 2021 sesuai dengan Nota Dinas Inspektorat Daerah Kabupaten Purwakarta Nomor PW.02.02/303/Inspt-Irban III/2022 tanggal 15 Maret 2022 tentang Laporan hasil Reviu Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (SAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta tahun 2021 mendapatkan penilaian “A” (memuaskan) dengan nilai 80,85.

Berdasarkan pengukuran kinerja dilakukan terhadap sasaran strategis meliputi sasaran tujuan, sasaran utama dan sasaran program. Pada sasaran tujuan terdapat 1 (satu) indikator, sasaran utama terdapat 2 (dua) indikator dan sasaran program terdapat 7 (tujuh) indikator, sehingga terdapat 10 (sepuluh) indikator yang diukur dalam penilaian kinerja di Dinas Kesehatan. Dari 10 indikator yang diukur, sebanyak 7 indikator (70%) mencapai atau melebihi target, sedangkan 3 indikator yang tidak mencapai target yaitu 1 indikator sasaran dan 2 indikator program.

Penyebab indikator yang belum mencapai disebabkan adanya pandemi covid-19, yang menyebabkan adanya refocusing anggaran untuk penanganan pandemi Covid-19, disamping adanya pembatasan kontak pertemuan, larangan/pembatasan berkerumun/pertemuan, pembatasan pelayanan, termasuk turunya kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu berkaitan dengan tingkat pengetahuan, kesadaran dan perilaku masyarakat, anggaran yang belum memadai serta data pelaporan yang belum optimal.

Evaluasi terhadap kinerja sasaran yang berada pada sasaran program sebagaimana tabel dibawah ini.

Tabel 2.2
Hasil Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta
Tahun 2021

No	Sasaran strategis	Indikator	Satuan	Rencana Tingkat Capaian (Target)	Realisasi	Persentase Tingkat Capaian	Ket
A	Tujuan						
	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Umur Harapan Hidup	Indeks	70,98	70,98	100	Data sementara menunggu data resmi dari BPS
B	Sasaran utama						
	Meningkatnya aksesibilitas dan pelayanan kesehatan yang berkualitas	1 Persentase kematian ibu	%	0,12	0,27	45	
		2 Persentase kematian bayi	%	0,46	0,41	111	
C	Sasaran Program :						
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1 Capaian SAKIP Perangkat Daerah	opini	BB (75,90)	A (80,85)	110	
		2 Persentase pemenuhan penunjang pelayanan perkantoran	%	75	60,00	80	
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1 Rerata capaian SPM bidang kesehatan	%	75	75,00	100	
		2 Cakupan Tingkat Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial	%	90	91,74	102	
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 Pemenuhan tenaga kesehatan minimal 9 jenis tenaga sesuai standar	%	90	50,00	56	
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	1 Cakupan sarana farmasi yang dibina	%	92,21	99,00	107	
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1 Cakupan Strata Posyandu Purnama Dan Mandiri	%	63	68,00	108	

Pencapaian Penerapan Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Di Kabupaten Purwakarta Tahun 2022, Triwulan II Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Penerapan SPM di Kabupaten Purwakarta tahun 2022 pada triwulan II, sudah dilakukan secara optimal namun masih terdapat beberapa indikator capaian SPM yang harus di dorong dan didukung baik

dari aspek anggaran maupun SDM pelaksanaannya. Penerapan SPM bidang Kesehatan sesuai dengan Permendagri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan serta Peraturan Bupati Purwakarta Nomor 143 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Dasar Urusan Wajib Pemerintah Kabupaten Purwakarta.

Adapun Hasil Capaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 triwulan II dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 2.3
Hasil Capaian SPM Bidang Kesehatan Kabupaten Purwakarta
Triwulan II Tahun 2022

NO	URAIAN	SASARAN	REALISASI			
			TW1	%	TW2	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	17.789	4.247	23,87	8.432	47,40
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	16.981	3.785	22,29	7.714	45,43
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	16.172	4.068	25,15	8.275	51,17
4	Pelayanan Kesehatan Balita	78.146	14.109	18,05	28.327	36,25
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	161.044	0	0	0	0,00
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	628.371	91.622	14,58	168.352	26,79
7	Pelayanan Kesehatan pada usia Lanjut	104.072	8.371	8,04	19.589	18,82
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	231.241	32.168	13,91	59.036	25,53
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	11.939	3.456	28,95	7.969	66,75
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	1.345	613	45,58	1.006	74,80
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	10.427	2.694	25,84	5.256	50,41
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi HIV	20.367	3.182	15,62	6.218	30,53
	Cakupan SPM			20,16		39,49
	Capaian Terendah			0,00		0,00
	Capaian Tertinggi			45,58		74,80

Sumber : Komdat. Kemkes.go.id (data diolah), Juni 2022

Dari tabel di atas terlihat bahwa rata-rata cakupan SPM sampai dengan triwulan II belum mencapai target, dengan capaian sebesar 39,49% (target 50%). Dari 12

indikator yang telah mencapai target yaitu Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat yang mencapai target triwulan I yaitu 45,58% (target 25%) dan triwulan II 74,80% (target 50%), Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus 28,95% dan 66,75%, Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB 25,84% dan 50,41% dan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 25,15% dan 51,17%. Sedangkan Pelayanan Kesehatan pada usia Lanjut belum dilaksanakan, karena pelaksanaannya serentak dimulai tahun ajaran baru Pendidikan yaitu mulai Bulan Juli-Agustus hingga sasaran usia Pendidikan dasar tersebut terlayani.

2.3 Isu – Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Dengan membandingkan capaian kinerja tahun 2022 terhadap standar IKU maupun SPM, maka dapat dikatakan tingkat kinerja Dinas Kesehatan saat ini masih dibawah target yang diharapkan. Hal ini terutama terlihat dari rendahnya capaian indikator kinerja program KIA, penemuan dan penanganan penyakit, gizi dan jaminan kesehatan, dimana hal – hal tersebut bermuara dari rendahnya akses dan mutu pelayanan kesehatan karena belum maksimalnya pemenuhan sumber daya serta perilaku masyarakat. Beberapa hal yang menjadi Permasalahan dan hambatan Dinas kesehatan dalam menjalankan tupoksinya terkait program – program kesehatan.

Dalam rangka menjaga keselarasan dan sinergitas kebijakan dan program kesehatan serta pelaksanaannya di daerah maka berbagai isu penting terkait kesehatan yang berkembang dari berbagai jenjang pemerintahan perlu dipahami dan dijabarkan hingga tingkat daerah. Berikut adalah dinamika perkembangan isu kesehatan yang terjadi akhir akhir ini.

Tabel 2.4
Identifikasi Dinamika Isu-Isu Penting Bidang Kesehatan
Dari Berbagai Level

IDENTIFIKASI DINAMIKA ISU-ISU PENTING BIDANG KESEHATAN			
DARI BERBAGAI LEVEL			
Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional (Jawa Barat)	Lokal (Kabupaten Purwakarta)
<p>Tujuan Pembangunan Milleium/Susteiable Development Goals (SDGs):</p> <p>1. Memberantas kemiskinan dan kelaparan</p>	<p>Prioritas Pembangunan Nasional dalam RPJMN :</p> <p>1. Meningkatkan status kesehatan rakyat Indonesia di setiap tahap kehidupan (dari bayi sampai Lansia)</p>	<p>Tujuan Inti Pembangunan Jawa Barat (Common Goals) dalam RPJMD Provinsi Jawa Barat :</p> <p>1. Peningkatan Kualitas layanan Kesehatan</p>	<p>Melanjutkan Program RPJMD Tahap Ke-3, Dengan Tekanan Pada:</p> <p>1. Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat</p> <p>2. Jaminan Kesehatan Masyarakat</p>

**IDENTIFIKASI DINAMIKA ISU-ISU PENTING BIDANG KESEHATAN
DARI BERBAGAI LEVEL**

Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional (Jawa Barat)	Lokal (Kabupaten Purwakarta)
2. Menurunkan angka kematian anak 3. Meningkatkan kesehatan ibu 4. Memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya 5. Memastikan kelestarian lingkungan hidup (termasuk ketersediaan air bersih)	2. Meningkatkan status gizi masyarakat 3. Peningkatan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang lebih optimal 4. Penanggulangan Penyakit Menular dan tidak menular 5. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan	2 Peningkatan aksesibilitas layanan Kesehatan	Purwakarta Istimewa (JAMPI) 3. Pembangunan Puskesmas DTP di daerah sulit akses pelayanan rawat inap 4. Penanggulangan gizi buruk / Bank Gizi 5. Penurunan Kematian Ibu dan Bayi, pencegahan penyakit dan perbaikan lingkungan

Dengan terlebih dahulu dengan menggali dan mengidentifikasi permasalahan dan hambatan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan serta tantangan dan peluang yang dihadapi dalam meningkatkan pelayanan Dinas Kesehatan di Kabupaten Purwakarta diatas dan dengan mempertimbangkan keterkaitannya dengan isu global, nasional, regional dan local sesuai dinamika yang berkembang saat ini yang cenderung belu beranjak dari issue tahun sebelumnya, maka isu strategis yang ditetapkan tersebut adalah :

1. Akses pelayanan kesehatan rawat inap rendah belum merata sehingga utilitasnya belum optimal.

Belum terjangkau akses pelayanan kesehatan rawat inap di daerah yang jauh dari perkotaan. Peta sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan fasilitas rawat inap saat ini masih terkonsentrasi di perkotaan berupa rumah sakit, maupun klinik. Sedangkan pembangunan puskesmas perawatan untuk mendekatkan akses perawatan saat ini baru ada 4 unit yang berlokasi di kecamatan diluar perkotaan dan 1 di wilayah pusat kota. Untuk menghadapi tantangan program Jaminan Kesehatan nasional dimana setiap warga Negara diharuskan terlindung oleh system jaminan kesehatan, sehingga diprediksi pemanfaatan pelayanan kesehatan termasuk rawat inap akan semakin meningkat maka perlu pengembangan fungsi puskesmas menjadi puskesmas dengan perawatan, terutama di lokasi yang sulit dijangkau. Hal ini juga perlu dibarengi dengan upaya promosi dan diseminasi informasi yang lebih baik sehingga

akan meningkatkan utilitas layanan rawat inap di puskesmas. Khusus untuk Puskesmas DTP Purwakarta, pertimbangan pembangunannya lebih upayakan untuk membagi peran rujukan kasus sederhana sehingga mengurangi beban perawatan di RSUD.

2. Mutu dan akses pelayanan kesehatan masih rendah

Peningkatan fungsi puskesmas menjadi puskesmas dengan perawatan tidak diiringi dengan kesiapan manajemen puskesmas dan sumber daya yang lain seperti SDM kesehatan, alat-alat kesehatan yang spesifik, Standar Operasional Prosedur (SOP). SDM kesehatan untuk beberapa kategori seperti dokter, dokter gigi, apoteker, ahli gizi, analis, sanitarian, kesehatan masyarakat dan perawat belum mencukupi baik dalam segi kualitas maupun kuantitasnya. Sedangkan tenaga bidan sudah terpenuhi kuantitasnya namun masih perlu ditingkatkan kualitas dan pemerataan distribusinya. Beberapa tenaga kesehatan masyarakat masih banyak terdistribusi di Dinas Kesehatan dibandingkan di puskesmas. Disamping tenaga teknis bidang kesehatan, tenaga non kesehatan juga tak dapat diabaikan perannya dalam turut mendukung kelancaran pelayanan kesehatan, terutama tenaga akutansi dan informatika yang tidak tersedia di puskesmas sehingga harus memanfaatkan dan membebaskan tugasnya kepada tenaga fungsional kesehatan yang seharusnya dapat lebih focus terhadap pencapaian output SPM dibidangnya, terutama di level puskesmas. Hambatan ketersediaan anggaran dan sarana prasarana kesehatan yang belum memenuhi standar yang berlaku akan menghambat pemenuhan tuntutan pelayanan yang berkualitas. Diantara sarana prasarana tersebut adalah desain dan ruangan puskesmas, system penanggulangan kebakaran dan kebisingan, kelistrikan dll yang belum terpenuhi di seluruh puskesmas. Upaya pemenuhan standar tersebut perlu segera dilaksanakan guna menunjang pelayanan yang bermutu.

3. Menurunnya daya dukung lingkungan dan permasalahan sanitasi

Semakin padatnya pemukiman, rendahnya kualitas air, dan udara akibat industri serta dampak dari pemanasan global berkontribusi terhadap menurunnya daya dukung lingkungan. Lingkungan merupakan salah satu determinan yang mempengaruhi status kesehatan manusia sebesar 50% (teori H L Blum). Kondisi lingkungan yang buruk dan tidak diiringi dengan kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat akan

meningkatkan peluang meningkatnya penyakit menular disebabkan lingkungan (water borne disease, air borne disease maupun zoonosis).

4. Pengelolaan Pembiayaan Kesehatan dan Dukungan Pemerintah daerah dalam Program JKN Belum Optimal

Sumber pembiayaan kesehatan Kabupaten Purwakarta berasal dari APBN (BOK untuk puskesmas, TP upaya kesehatan masyarakat dan DAK), Bantuan Gubernur dari provinsi, APBD kabupaten maupun NGO namun jumlah total anggaran Dinas Kesehatan masih dibawah 5% dari APBD kabupaten diluar gaji belum sesuai dengan standar minimal 10%, sedangkan distribusi anggaran kesehatan di OPD lain tidak dapat diketahui dan belum terkoordinasikan dengan baik. Disamping itu, kebijakan pimpinan pemerintah daerah yang dominan dalam menentukan arah pembangunan kesehatan dan penganggaran mempengaruhi tingkat objektivitas perencanaan sehingga perencanaan yang *evidence-based* kurang optimal yang berakibat pada tidak tercapainya SPM terhadap cost yang sudah digulirkan.

Salah satu kebijakan pembiayaan kesehatan, digunakan untuk mendanaia Program JAMPI. Pemanfaatan Jaminan kesehatan yang tersedia baik dari Jaminan Pelayanan Kesehatan Purwakarta Istimewa (Jampi), Jaminan kesehatan dari Provinsi Jawa Barat maupun Jamkesmas yang murni merupakan subsidi relative tinggi. Disisi lain program JKN mendorong masyarakat baik sector formal maupun informal untuk memiliki jaminan kesehatan memberikan konsekuensi tuntutan mutu pelayanan yang lebih baik. Hal ini akan menimbulkan *multiplier effect* terhadap kesiapan berbagai sarana pelayanan kesehatan baik dari segi SDM, sarana prasarana maupun manajemen. Dalam hal ini pemerintah selain perlu memikirkan penyediaan jaminan bagi masyarakat kurang mampu diluar Jamkesmas juga harus memenuhi standar pelayanan yang bermutu. Dengan system pelayanan kesehatan maskin non kuota Jamkesmas berupa Jampi yang hanya mensyaratkan SKTM, maka pemafaatan dana akan sulit dikontrol, karena system data yang terbuka memungkinkan setiap org dapat mengakses SKTM. Dengan demikian membuka peluang kecurangan yang berakhir pada pemorosan anggaran.

5. Pemberdayaan, peran serta masyarakat, pihak swasta dan Stakeholder lainnya dalam pembangunan kesehatan belum optimal

Untuk mendorong masyarakat hidup sehat secara mandiri, kesadaran dan keterlibatan secara aktif dari masyarakat merupakan salah satu modal utama dalam suatu pembangunan kesehatan, manusia merupakan obyek sekaligus subyek dari pembangunan. Dimulai dari pribadi, keluarga, kelompok/organisasi dan masyarakat. Keterlibatan masyarakat yang terjadi saat ini masih pada taraf mobilisasi dan instruksi dari pemimpin wilayah dengan menetapkan regulasi. Program Desa Siaga belum dapat beroperasi secara aktif dan konsisten menjalankan forum desa siaga dengan programnya, sehingga masih perlu distimulus dengan penggerakan SMD dan MMD dari puskesmas. Disamping itu adanya kebijakan ambulan desa dimana segala bentuk operasionalnya ditanggung oleh Pemda, pada satu sisi sangat membantu masyarakat dapat mendekatkan akses pelayanan kesehatan terutama dalam hal rujukan pasien namun disisi lain menyebabkan kemandirian masyarakat sulit dirangsang dan justru meningkatkan ketergantungan kepada pihak pemerintah. Keberadaan berbagai industri dan institusi swasta yang diharapkan dapat menyokong pembangunan di wilayahnya melalui CSR belum dapat dilibatkan secara optimal. Hal ini masih terlihat dari keg yang seharusnya dapat dialokasikan dari UKBM seperti pembangunan, operasional dan PMT posyandu dan Lansia, masih selalu muncul melalui musrenbang untuk diusulkan ke Pemda melalui Dinas kesehatan. Optimalisasi kerjasama jejaring puskesmas (RS/RB/Klinik/Apotek/praktek swasta) dan stakeholder kesehatan lainnya juga perlu ditingkatkan untuk dapat bersinergi menyelesaikan masalah kesehatan secara komprehensif.

6. Masih terjadinya permasalahan kesehatan seperti kasus kematian ibu, bayi dan kasus gizi buruk serta angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular dan sanitasi lingkungan

Capaian kinerja yang belum mencapai target dan rendahnya derajat kesehatan yang ditandai masih tingginya kasus kematian ibu, bayi dan kejadian gizi buruk merupakan manifestasi dari buruknya mutu pelayanan kesehatan.

Potret kesehatan saat ini sangat terkait dengan Pengalokasian anggaran yang tidak efektif dan diperburuk dengan pemahaman indikator kinerja dari pengelola program yang tidak dimaknai sebagai raport penilaian kinerja terhadap program yang sudah dilaksanakan dan didanai selama tahun berjalan, sehingga terjadi kecenderungan untuk menetapkan Jns-Jns keg yang monoton dan kurang tajam dari tahun ketahun tanpa memperhatikan dasar permasalahan yang dihadapi sebagai strategi mencapai

indicator kinerja yang telah ditetapkan tersebut. Hal menyebabkan penyerapan anggaran kesehatan belum dapat memberikan korelasi yang positif terhadap pencapaian target kinerja yang ditetapkan

Terhadap Isu – isu penting maka ditetapkan formulasi kebijakan berupa rekomendasi sebagai solusi dan tindak lanjut melalui program dan prioritas keg Dinas Kesehatan. Kebijakan yang diambil adalah sebagai berikut:

- 1). Peningkatan akses pelayanan rawat inap melalui Peningkatan fungsi puskesmas menjadi DTP secara bertahap

Pembangunan puskesmas rawat inap seluruh kecamatan merupakan salah satu strategi Pemerintah Kabupaten Purwakarta dalam mendekatkan akses pelayanan kepada masyarakat, mengurangi beban pelayanan pada tingkat rujukan (rumah sakit), meningkatkan fungsi dan kualitas puskesmas. Sehingga dapat mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu dan terjangkau bagi semua masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya tidaklah mudah karena membutuhkan biaya sangat besar untuk pembangunan infrastruktur, sarana bangunan, sarana dan alat kesehatan, penambahan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia serta keefektifan pelayanan itu sendiri. Untuk itu, pembangunan puskesmas rawat inap dilakukan secara bertahap dan mengklasifikasikan puskesmas ke depan menjadi puskesmas dengan unit gawat darurat (Puskesmas UGD), puskesmas rawat inap dengan pelayanan persalinan kegawatdaruratan dasar/pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (Puskesmas PONED) dan puskesmas dengan tempat perawatan (Puskesmas DTP).

- 2). Peningkatan kualitas layanan di tingkat dasar dan di tingkat rujukan dengan pemenuhan sumber daya dan penguatan regulasi dan SOP kesehatan

Upaya pemenuhan kebutuhan obat-obatan, peralatan kesehatan, sarana prasarana yang memadai serta sumber daya kesehatan yang cukup secara kualitas dan kuantitas dan pembiayaan kesehatan ditujukan untuk memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam upaya mendorong peningkatan fungsi puskesmas maka dinas kesehatan terus mendorong peningkatan anggaran kesehatan untuk operasional pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas. Diharapkan anggaran operasional puskesmas yang berasal dari berbagai sumber dapat dikelola lebih efektif dan efisien dengan peningkatan SDM yang handal. Upaya perbaikan pengelolaan pelayanan kesehatan ini juga dibarengi dengan penguatan perangkat regulasi dan

standar operasional prosedur untuk menjamin pelayanan yang berkualitas serta mengutamakan pada fungsi penyelenggaraan upaya kesehatan Masyarakat melalui upaya promotif, preventif dan rehabilitative tanpa mengesampingkan upaya pelayanan Perorgan.

3). Pemberdayaan masyarakat melalui revitalisasi UKBM termasuk Desa Siaga dan swasta melalui *public private partnership*

Perubahan perilaku merupakan pekerjaan yang membutuhkan ketekunan, konsistensi, dan teladan yang nyata di lapangan serta pemeliharaan sikap. Perubahan perilaku kearah kemandirian hidup sehat atau PHBS bukan saja didorong berasal dari kesadaran masyarakat melalui pendidikan kesehatan maupun promosi kesehatan namun perlu didukung oleh factor lingkungan yang memungkinkan (*enabling factor*) dan penekanan melalui regulasi (*reinforcing factor*) sehingga dengan sendirinya akan dirasakan manfaatnya dan menjadi gaya hidup yang positif. Oleh karena itu pemberdayaan masyarakat dilakukan kepada tokoh kunci di masyarakat, pihak swasta dan stake holder kesehatan lainnya.

Salah satu wadah pemberdayaan masyarakat yang efektif mensukseskan penyelenggaraan program kesehatan adalah Desa Siaga Sehat yang merupakan sinergitas dari berbagai program kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan hingga ketingkat desa/kelurahan dan penjabaran dari kabupaten sehat.

4). Penguatan fungsi, manajemen serta pengelolaan keuangan puskesmas

Puskesmas merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan pemerintah dan unit pelaksana teknis dinas kesehatan dalam menjalankan fungsinya tidak terbatas pada pelayanan kesehatan strata pertama (pengobatan/kuratif) tetapi harus menjalankan dua fungsi lainnya yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan kesehatan dan pusat pemberdayaan masyarakat. Sehingga dapat mendorong perubahan paradigma masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dari *paradigma sakit menjadi paradigma sehat*. Sehingga pelayanan kesehatan dapat bergeser dari *pelayanan kuratif menjadi pelayanan promotif dan preventif* dengan tetap tidak meninggalkan pelayanan kuratif. Namun perkembangan kebijakan pemerintah daerah dan pusat mengenai jaminan kesehatan telah menempatkan porsi kuratif pada puskesmas semakin meningkat proporsinya. Hal ini perlu disiasati dengan pembenahan manajemen puskesmas, memilah bidang urusan pelayanan kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif dan

bidang pelayanan kesehatan perorgan dalam bentuk preventif dan kuratif rehabilitative. Hal ini untuk mengantisipasi dampak dari meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan karena telah meningkatnya jaminan kesehatan serta peraturan Menteri Dalam Negeri yang mengatur pengelolaan keuangan puskesmas mengarah kepada pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum daerah dimana puskesmas diberikan kewenangan untuk mengatur pendapatan yang diperolehnya untuk jasa pelayanan dana operasional pelayanan. Untuk merespon masa transisi tersebut perlu dilakukan pengkajian mengenai kemungkinan status puskesmas BLUD di Kabupaten Purwakarta.

5). Mendukung dan mempersiapkan pencapaian *universal coverage* atau Jaminan kesehatan Nasional

Kesehatan merupakan hak dasar dan investasi bagi setiap warga negara. Namun meningkatnya biaya pelayanan kesehatan serta tidak dapat diprediksi seseorang sakit dan membutuhkan pelayanan kesehatan serta tidak dapat diprediksi kebutuhan biaya pelayanan ketika sakit menyebabkan masyarakat harus selalu menyediakan biaya kesehatan setiap saat. Namun dalam kenyataannya masyarakat tidak selalu menyediakan uang yang cukup ketika sakit dengan biaya yang besar. Masyarakat masih cenderung membayar pelayanan kesehatan secara cash (*fee for service*). Dengan demikian jaminan kesehatan dapat meningkatkan fungsi proteksi terhadap keuangan keluarga.

Pemerintah pusat menjamin biaya kesehatan penduduk miskin dengan Jamkesmas yang telah dileburkan ke dalam JKN bersama dengan peserta jaminan kesehatan dari Askes dan Jamsostek serta peserta yang berasal dari asuransi kesehatan komersial lainnya pada tahun 2014. Pemerintah daerah kabupaten Purwakarta menjamin masyarakatnya yang diluar quota jamkesmas dengan program Jampi. Pemerintah pusat melalui Peraturan Presiden RI no 111 tahun 2013 yang dirubah dengan Perpres RI no 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, telah mengatur bahwa paling lambat tanggal 1 Januari 2015 pemberi kerja dan Badan Usaha Milik Negara diwajibkan mendaftarkan kepesertaannya dan paling lambat tanggal 1 Januari 2019 pekerja bukan pemberi upah wajib mendaftarkan diri sebagai peserta JKN.

Ini artinya bahwa diharapkan seluruh masyarakat Indonesia telah tercover dalam kebijakan *Universal coverage*. Seluruh daerah termasuk kabupaten Purwakarta harus turut mendukung kebijakan pemerintah tersebut. Permasalahan yang muncul adalah belum siapnya kabupaten purwakarta untuk melebur sasaran program Jampi menjadi

peserta JKN BPJS karena belum tersedianya data base kepesertaan masyarakat miskin diluar quota secara *by name by address*

- 6). Peningkatan derajat kesehatan melalui pelayanan kesehatan dengan memperhatikan daur hidup.

Peningkatan derajat kesahatan memperhatikan determinan yang mempengaruhinya berupa lingkungan, perilaku, akses pelayanan kesehatan dan factor keturunan serta determinan social. Hal ini bertujuan menurunkan kasus kematian ibu, bayi, balita, meningkatkan status gizi, terbebas dari penyakit menular dan dan tidak menular serta menciptakan lingkungan yang sehat. Upaya kesehatan pada tiap siklus kehidupan memerlukan perlakuan yang berbeda mulai dari bayi dalam kandungan, neonatal, bayi, balita, remaja, dewasa serta usia lanjut. Dengan demikian pendekatan intervensi yang dilakukan dan pelayanan yang diberikan juga lebih spesifik memandang kebutuhan segi fisiologi sasaran.

Mencermati uraian diatas maka isu kesehatan, kebijakan , strategi, Program dan keg prioritas dirangkum dalam tabel berikut.

Tabel 2.5
Isu-Isu Penting, Rekomendasi Kebijakan, Strategi Program
Dan Keg Prioritas

ISU – ISU PENTING	REKOMENDASI KEBIJAKAN	STRATEGI	PROGRAM	KEG PRIORITAS
Akses pelayanan kesehatan rawat inap rendah belum merata sehingga utilitasnya belum optimal.	Peningkatan akses pelayanan rawat inap melalui Peningkatan fungsi puskesmas menjadi DTP secara bertahap	Meningkatkan fungsi puskesmas menjadi DTP secara bertahap Pemenuhan sumber daya untuk pelayanan Puskesmas DTP	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Penyediaan Tenaga Harian Lepas (THL) Pengadaan Meubelair dan alkes Puskesmas Rawat Inap Pengadaan dan pemenuhan obat dan BMHP Puskesmas termasuk Puskesmas rawat inap
Mutu dan akses pelayanan kesehatan masih rendah	Peningkatan kualitas layanan di tingkat dasar dan di tingkat rujukan dengan pemenuhan sumber daya dan	Peningkatan ketersediaan sumber daya dan sarana di 20 puskesmas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Perbaikan dan Pembangunan Puskesmas Pembantu (Pustu), poskesdes dan rumah dinas

ISU – ISU PENTING	REKOMENDASI KEBLIJAKAN	STRATEGI	PROGRAM	KEG PRIORITAS
	penguatan regulasi dan SOP kesehatan			Kendaraan Roda 2 bagi puskesmas (20 unit) Pengadaan kendaraan operasional pelayanan kesehatan pendukung Desa Siaga Sertifikasi Puskesmas dan Jaringannya dalam rangka implementasi Permenkes 75/2014 Pengadaan sarana penunjang Puskesmas (Genset, APAR, instalasi telepon)
		Pencapaian standarisasi pelayanan kesehatan primer	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Akreditasi & Registrasi sarana dan tenaga kesehatan Akreditasi Puskesmas Persiapan akreditasi Labkesda
		Mencukupi ketersediaan dan menjamin kualitas dan keamanan obat, reagensia dan bahan habis pakai	Program Obat dan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Pengadaan Buffer Stock Obat Kabupaten Purwakarta Peningkatan Pemberdayaan konsumen/ Masyarakat di bidang obat, pangan dan bahan berbahaya Keg Pengadaan Reagensia dan alat laboratorium Kesehatan dan penunjang akreditasi Kalibrasi Alat Labkes
	Penguatan fungsi manajemen serta pengelolaan keuangan puskesmas	Memetakan kembali ketenagaan dan menganalisis beban kerja tenaga kesehatan di puskesmas	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pelatihan Manajemen Puskesmas dalam rangka implementasi Permenkes No.43/2019
Masih terjadinya permasalahan kesehatan seperti kasus kematian ibu, bayi dan kasus gizi buruk serta angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular dan sanitasi lingkungan	Peningkatan derajat kesehatan melalui pelayanan kesehatan dengan memperhatikan daur hidup.	Meningkatkan pelayanan kesehatan wajib dan pengembangan baik didalam dan diluar gedung dengan menekankan pada upaya promotif dan preventif	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Penunjang Pelayanan Kesehatan Puskesmas Penunjang Administrasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas
		Peningkatan Manajemen pelayanan KIA, melalui : Meningkatkan kapasitas tenaga KIA Meningkatkan fungsi PONED dan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan kapabilitas Sumber Daya Manusia KIA Peningkatan Manajemen Pelayanan KIA KB Gerakan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir

ISU – ISU PENTING	REKOMENDASI KEBIJAKAN	STRATEGI	PROGRAM	KEG PRIORITAS
		<p>Pemenuhan sarana KIA</p> <p>Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai KIA</p>		
		<p>Peningkatan manajemen penanggulangan masalah gizi masyarakat, melalui : Penanganan kelompok rawan melalui pemberian intervensi gizi (suplementasi), seperti kapsul Vitamin A, MP-ASI dan makanan tambahan , penanggulangan gizi buruk dan intervensi gizi kurang dan gizi lebih</p>	<p>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p>	<p>Pencegahan dan Penanggulangan bayi dan balita gizi buruk, gizi kurang serta bumil KEK melalui Bank Gizi Puskesmas</p> <p>Penanggulangan gizi buruk melalui Pemberian Makanan Tambahan (BanProv)</p> <p>Kewaspadaan Gizi bayi dan balita</p> <p>Penanggulangan Gangguan Gizi akibat kekurangan Iodium (GAKI)</p> <p>Pencegahana dan penanggulangan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah</p>
		<p>Peningkatkan manajemen penanggulangan dan penanganan penyakit menular dan tidak menular, melalui penguatan surveilliance penyakit dan PD3I</p>	<p>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p>	<p>Pelayanan Imunisasi</p> <p>Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa</p> <p>Pelayanan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)</p> <p>Pemeriksaan kesehatan dan vaksinasi jemaah haji</p> <p>Penanggulangan bencana dibidang kesehatan</p> <p>Pelayanan dan Penanggulangan Penyakit Menular</p> <p>Pelayanan dan Penanggulangan Penyakit TBC dan HIV-AIDS</p> <p>Penanggulangan penyakit Filariasis(APBN)</p> <p>RVS penyakit kusta di desa endemis dan OJT kusta bagi dokter Puskesmas</p> <p>Pengadaan Kendaraan Ambulance TB MDR (BanGub)</p>
		<p>Revitalisasi kemitraan di berbagai sektor</p>	<p>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p>	<p>Peningkatan Pelayanan Lansia</p> <p>Pembinaan Pel. Kes Pengembangan</p>

ISU – ISU PENTING	REKOMENDASI KEBLIJAKAN	STRATEGI	PROGRAM	KEG PRIORITAS
			<p>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <p>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan P3K (Festival Budaya dalam rangka Hari Jadi Kab. Purwakarta) dan Kesiagaan Hari Raya dan Tahun Baru - Pengelolaan perencanaan Sumber daya kesehatan dan penyusunan Rencana kerja Dinas Kesehatan - Pengelolaan data informasi dan profil kesehatan - Survey dan analisa data kesehatan - Pengadaan sarana pendukung sistem informasi kesehatan - Pemantauan, evaluasi dan penilaian capaian kinerja program dan keg serta penyusunan lap. tahun - Penyusunan Profil Puskesmas dalam rangka implementasi Permenkes No.43/2019 - Penyusunan Data based Standar sarana prasarana puskesmas dalam rangka implementasi Permenkes No.43/2019 - Pengelolaan Persiapan Implementasi Permenkes No.43/2019 - Pengelolaan Perijinan puskesmas dalam rangka implementasi Permenkes No.43/2019
Menurunnya daya dukung lingkungan dan permasalahan sanitasi	Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan Perlindungan masy. terhadap dampak negatif industri	Pengawasan kualitas lingkungan, inspeksi sarana sanitasi seperti air bersih, rumah pemukiman sehat, jamban sehat dan sarana pembuangan air limbah	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<p>Penyehatan Lingkungan Pemukiman</p> <p>Penyehatan Sanitasi (TPM), (TU-I)</p> <p>Pengawasan Kualitas Air</p> <hr/> <p>Pengadaan dan Pembangunan IPAL puskesmas (APBN & BanGub)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL) dan Upaya

ISU – ISU PENTING	REKOMENDASI KEBIJAKAN	STRATEGI	PROGRAM	KEG PRIORITAS
				Pemantauan Lingkungan (UPL) Puskesmas dalam rangka implementasi Permenkes No.43/2019
Pemberdayaan, peran serta masyarakat, pihak swasta dan Stakeholder lainnya dalam pembangunan kesehatan belum optimal	Pemberdayaan masyarakat melalui revitalisasi UKBM termasuk Desa Siaga dan swasta melalui <i>public private partnership</i>	Peningkatan kualitas dan sarana promosi kesehatan Peningkatan kemitraan dengan sector terkait kesehatan Penguatan partisipasi dan kerjasama lembaga swadaya masyarakat dan sector swasta Mengaktifkan desa siaga	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pembinaan PHBS Rumah Tangga Pengadaan sarana Promosi Kesehatan untuk penyuluhan Revitalisasi Desa Siaga Pelatihan Jabatan Fungsional penyuluh kesehatan masyarakat
Pengelolaan Pembiayaan Kesehatan dan Dukungan Pemerintah daerah dalam Program JKN Belum Optimal	Mendukung dan mempersiapkan pencapaian <i>universal coverage</i> atau Jaminan kesehatan Nasional	meningkatkan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional kepada masyarakat Mengintensifkan Persiapan, koordinasi, pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan JKN	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	- Jaminan Kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat (BanGub) - Pelayanan kesehatan penduduk miskin melalui Jaminan pelayanan kesehatan masyarakat Purwakarta Istimewa - Pendampingan pengelolaan jminan kesehatan nasional (JKN) - Pelayanan Kesehatan Selektif Masyarakat Keg pengelolaan dana kapitasi JKN

BAB

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN

3

Dalam penyusunan rencana kerja dan pendanaan tahun 2022 mengalami perubahan dengan penyusunan Rencana Kerja Pemerintahan Daerah Perubahan. Hal ini berdampak pula dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan yang dilakukan Revisi atau dikenal dengan Perubahan Rencana Kerja Tahun 2022. Perubahan pada Renja ini sangat terasa sekali, hal ini akibat terjadinya pandemi Covid-19 dan dampak terhadap sosial ekonomi baik nasional maupun global. Untuk itu berdasarkan :

1. Keputusan Bersama Mendagri dan Menkeu Nomor 119/2813/SJ dan 117/KMK.07/2020 tentang Percepatan Penyesuaian APBD Tahun 2020 Dalam Rangka Penanganan Covid-19, serta Pengamanan Daya Beli Masyarakat dan Perekonomian Nasional (SKB Mendagri dan Menkeu);
2. PMK Nomor 35/PMK.07/2020 tentang Pengelolaan Transfer ke Daerah dan Dana Desa TA 2020 Dalam Rangka Penanganan Pandemi Covid-19 dan/atau Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional.

Selain itu, memperhatikan dasar pertimbangan melakukan perubahan RKPD Tahun 2022, tidak terlepas dari amanat Pasal 343 Ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa Perubahan RKPD dan RENJA Perangkat Daerah dapat dilakukan apabila Perubahan RKPD Kabupaten Purwakarta Tahun 2022 berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaannya dalam tahun berjalan menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan perkembangan keadaan, meliputi:

- a. Perkembangan yang tidak sesuai dengan asumsi prioritas pembangunan Daerah, kerangka ekonomi Daerah dan keuangan Daerah, rencana program dan kegiatan RKPD berkenaan; dan/atau

- b. Keadaan yang menyebabkan saldo anggaran lebih tahun anggaran sebelumnya harus digunakan untuk tahun berjalan.

Pada sisi lain adanya perubahan pengelolaan keuangan UPTD Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan menjadi UPTD yang telah menerapkan BLUD sesuai dengan Keputusan Bupati Purwakarta Nomor 440/Kep.726-Dinkes/2021 tentang Penetapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah di Kabupaten Purwakarta yang ditetapkan tanggal 17 Desember 2021 dan efektif berlaku mulai tanggal 1 Januari 2022. Adapun yang menjadi dasar pertimbangan sebagai berikut :

- a. Telah memenuhi persyaratan secara substansif, teknis, dan administratif untuk menerapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan hasil penilaian Tim Penilai BLUD yang dipimpin oleh Sekretaris Daerah;
- b. Berita Acara Hasil Penilaian Usulan BLUD oleh Tim Penilai Usulan oleh Tim Penilai terhadap 20 Puskesmas dan 1 Labkesda;
- c. Keputusan Bupati Purwakarta Nomor 400.05/Kep.689-Dinkes/2021 tentang Pembentukan Tim Penilai Usulan Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat dan Laboratorium Kesehatan Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purwakarta tanggal 26 Nopember 2021;
- d. Permendagri Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pencatatan dan Pengesyahan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah khususnya pada pasal 35 ayat 3 dimana Pemerintah Daerah melakukan percepatan penerapan BLUD pada fasilitas kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah khususnya pada pasal 31 ayat 1 dimana Penyediaan barang dan/jasa layanan umum sebagaimana dimaksud dalam pasal 30 ayat(2) huruf a, diutamakan untuk pelayanan kesehatan;

- f. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas khususnya pada pasal 60 ayat 1 dimana Pemerintah daerah kabupaten/kota mendorong Puskesmas untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.

Dalam pelaksanaannya, proses Renja Perubahan ini melibatkan seluruh perangkat Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta dengan mengacu kepada RKPD Perubahan Kabupaten Purwakarta Tahun 2022.

Tabel 3.1
Perkembangan Dan Rencana Kerja Pendanaan Perubahan Tahun 2022
Kabupaten Purwakarta

Perangkat Daerah : Dinas Kesehatan

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)	
							Sebelum		Sesudah		
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN		
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)	
1					URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR		181.305.589.079	211.191.005.197	206.794.764.997	4.396.240.200	-
1	02				URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN		181.305.589.079	211.191.005.197	206.794.764.997	4.396.240.200	-
1	02	01			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA		52.879.633.944	52.879.633.944	53.002.929.340	123.295.396	-
1	02	01	2,01		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		54.187.663	54.187.663	54.187.663		-
1	02	01	2,01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	25.000.000	25.000.000	25.000.000		-
1	02	01	2,01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000		-
1	02	01	2,01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	19.187.663	19.187.663	19.187.663		-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	01	2,02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah		48.979.616.513	48.979.616.513	48.979.616.513	-
1	02	01	2,02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	48.934.616.513	48.934.616.513	48.934.616.513	-
1	02	01	2,02	03	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	30.000.000	30.000.000	30.000.000	-
1	02	01	2,02	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	01	2,03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah		10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	01	2,03	05	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	01	2,05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	01	2,05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	01	2,06		Administrasi Umum Perangkat Daerah		133.720.096	133.720.096	257.015.492	123.295.396
1	02	01	2,06	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	01	2,06	03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	01	2,06	04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	53.720.096	53.720.096	177.015.492	123.295.396
1	02	01	2,06	05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	25.000.000	25.000.000	25.000.000	-
1	02	01	2,06	08	Fasilitas Kunjungan Tamu (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	01	2,06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	01	2,07		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		90.403.500	90.403.500	90.403.500	-
1	02	01	2,07	11	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	90.403.500	90.403.500	90.403.500	-
1	02	01	2,08		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		2.852.692.172	2.852.692.172	2.852.692.172	-
1	02	01	2,08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	525.741.500	525.741.500	525.741.500	-
1	02	01	2,08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	2.326.950.672	2.326.950.672	2.326.950.672	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	01	2,09		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		749.014.000	749.014.000	749.014.000	-
1	02	01	2,09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	49.200.000	49.200.000	49.200.000	-
1	02	01	2,09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	699.814.000	699.814.000	699.814.000	-
					Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Barang Milik Daerah				-	-
1	02	02			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		117.928.355.085	147.813.771.203	139.892.530.607	7.921.240.596
1	02	02	2,01		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		15.213.815.785	15.213.815.785	15.213.815.785	-
1	02	02	2,01	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	2.997.244.000	2.997.244.000	2.997.244.000	-
1	02	02	2,01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	35.000.000	35.000.000	35.000.000	-
1	02	02	2,01	14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	8.523.357.000	8.523.357.000	8.523.357.000	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	02	2,01	16	Pengadaan Obat, Vaksin (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	2.782.091.000	2.782.091.000	2.782.091.000	-
1	02	02	2,01	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	876.123.785	876.123.785	876.123.785	-
1	02	02	2,02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		102.569.539.300	132.454.955.418	124.533.714.822	7.921.240.596
1	02	02	2,02	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	269.890.800	269.890.800	269.890.800	-
1	02	02	2,02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	02	2,02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	02	2,02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	02	2,02	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	02	2,02	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	82.472.700	82.472.700	82.472.700	-
1	02	02	2,02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
						(PAD)				
1	02	02	2,02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
	02	02	2,02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	02	2,02	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	50.000.000	50.000.000	50.000.000	-
1	02	02	2,02	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	25.000.000	25.000.000	25.000.000	-
1	02	02	2,02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	768.317.450	768.317.450	768.317.450	-
1	02	02	2,02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	02	2,02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	77.472.700	77.472.700	77.472.700	-
1	02	02	2,02	19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1	2	2	2,02	20	3	4	5	6	7=(6-5)	
1	02	02	2,02	20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	02	2,02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	107.472.700	107.472.700	107.472.700	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.418.288.850	14.442.904.496	12.042.904.100	2.400.000.396
1	02	02	2,02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	4.265.011.500	4.265.011.500	4.265.011.500	-
1	02	02	2,02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	29.251.414.640	56.934.205.457	51.412.965.257	5.521.240.200
1	02	02	2,02	27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	02	2,02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	40.000.000	40.000.000	40.000.000	-
1	2	2	202	33	Operasioanl Pelayanan Puskesmas					-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Purwakarta)		2.292.220.584	2.397.818.632	2.397.818.632	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Purwakarta)		-	205.026.000	205.026.000	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Maracang)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	1.730.735.360	1.730.751.228	1.730.751.228	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Maracang)		-	2.118.750	2.118.750	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Mulyamekar)		1.583.158.824	1.734.203.574	1.734.203.574	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Mulyamekar)		-	161.902.500	161.902.500	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Jatiluhur)		2.706.635.302	2.735.481.466	2.735.481.466	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Jatiluhur)		-	49.311.000	49.311.000	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Campaka)		2.436.013.762	2.915.580.573	2.915.580.573	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan		0	5.552.250	5.552.250	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)	
							Sebelum		Sesudah		
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN		
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)	
					(UPTD Puskesmas Campaka)						
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Bungursari)		1.794.096.360	1.794.188.990	1.794.188.990		-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Bungursari)		-	51.484.500	51.484.500		-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Cibatu)		2.155.217.208	2.386.014.031	2.386.014.031		-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Cibatu)		0	36.994.500	36.994.500		-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Pasawahan)		2.636.294.592	2.638.724.444	2.638.724.444		-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Pasawahan)		0	24.284.250	24.284.250		-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Pondoksalam)		2.034.532.864	2.034.870.796	2.034.870.796		-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Pondoksalam)		-	-	-		-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Wanayasa)		3.054.727.160	3.061.638.842	3.061.638.842	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Wanayasa)		-	14.682.000	14.682.000	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Kiarapedes)		1.990.794.932	2.085.748.846	2.085.748.846	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Kiarapedes)		-	-	-	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Sukatani)		3.634.163.448	3.732.592.579	3.732.592.579	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Sukatani)		-	6.098.250	6.098.250	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Darangdan)		3.623.192.928	3.801.704.180	3.801.704.180	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Darangdan)		-	507.000	507.000	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Bojong)		3.006.243.904	3.272.664.285	3.272.664.285	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Bojong)		-	-	-	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Plered)		4.306.326.468	4.306.326.753	4.306.326.753	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Plered)		-	143.086.500	143.086.500	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Tegalwaru)		3.715.467.192	4.216.169.786	4.216.169.786	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Tegalwaru)		-	48.796.500	48.796.500	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Maniis)		2.959.392.944	2.962.151.434	2.962.151.434	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Maniis)		-	-	-	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Sukasari)		1.734.538.240	1.751.699.760	1.751.699.760	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Sukasari)		-	-	-	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Koncara)		1.693.680.192	1.718.184.130	1.718.184.130	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Koncara)		-	12.771.000	12.771.000	-
1	02	02	2,02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPTD Puskesmas Munjuljaya)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	2.076.790.696	2.090.333.536	2.090.333.536	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Puskesmas Munjuljaya)		0	47.394.750	47.394.750	-
1	02	02	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPTD Perbekalan Kesehatan)		184.975.000	184.975.000	184.975.000	-
1	02	02	2,02	34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (UPTD Laboratorium Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	700.000.000	700.000.000	700.000.000	-
1	02	02	2,02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Resiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan (UPTD Laboratorium Kesehatan)		-	165.375.000	165.375.000	-
1	02	02	2,02	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan)		25.000.000	25.000.000	25.000.000	-
1	02	02	2,03		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi		90.000.000	90.000.000	90.000.000	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	02	2,03	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	02	2,03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	80.000.000	80.000.000	80.000.000	-
1	02	02	2,04		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		55.000.000	55.000.000	55.000.000	-
1	02	02	2,04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	02	2,04	04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	40.000.000	40.000.000	40.000.000	-
1	02	03			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		9.819.515.000	9.819.515.000	13.221.220.000	3.401.705.000
1	02	03	2,01		Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota		10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	03	2,01	01	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	03	2,02		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota		9.799.515.000	9.799.515.000	13.201.220.000	3.401.705.000
1	02	03	2,02	01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	03	2,02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	9.779.515.000	9.779.515.000	13.181.220.000	3.401.705.000
1	02	03	2,02	03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	03	2,03		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		10.000.000,0	10.000.000,0	10.000.000,0	-
1	02	03	2,03	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000,0	10.000.000,0	10.000.000,0	-
1	02	04			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		506.876.000	506.876.000	506.876.000	-
1	02	04	2,01		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		80.000.000	80.000.000	80.000.000	-
1	02	04	2,01	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	80.000.000	80.000.000	80.000.000	-
1	02	04	2,03		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga		406.876.000	406.876.000	406.876.000	-

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
1	02	04	2,03	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	406.876.000	406.876.000	406.876.000	-
1	02	04	2,04		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	04	2,04	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	04	2,05		Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	04	2,05	01	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	10.000.000	10.000.000	10.000.000	-
1	02	05			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG					

Kode					Uraian	Sumber Dana	Plafon Anggaran (Rp)			BERTAMBAH/ (BERKURANG)
							Sebelum		Sesudah	
							MURNI	PARSIAL	PERUBAHAN	
1					2	3	4	5	6	7=(6-5)
					KESEHATAN		171.209.050	171.209.050	171.209.050	-
1	02	05	2,01		Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		40.000.000	40.000.000	40.000.000	-
1	02	05	2,01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	40.000.000	40.000.000	40.000.000	-
1	02	05	2,02		Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		116.209.050	116.209.050	116.209.050	-
1	02	05	2,02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	116.209.050	116.209.050	116.209.050	-
1	02	05	2,03		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		15.000.000	15.000.000	15.000.000	-
1	02	05	2,03	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Dinas Kesehatan)	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	15.000.000	15.000.000	15.000.000	-

BAB

PENUTUP

4

Dengan Ridho dan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa, Perubahan Rencana Kerja atau Renja Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2022 dapat terselesaikan. Perubahan Rencana Kerja Organisasi Perangkat Daerah (Renja OPD) Dinas Kesehatan Perubahan tahun 2022 merupakan penyesuaian terhadap Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022, mengingat terjadinya perubahan berkaitan dengan perkembangan perencanaan dan anggaran dalam 6 (enam) bulan terakhir, serta menampung aspirasi dan kebutuhan yang belum teranggarkan pada Rencana Kerja Tahun 2022. Namun, dalam mengakomodir aspirasi dan kebutuhan tersebut tentu dengan mempertimbangkan kesesuaian dengan visi, misi dan tujuan Pemerintah Daerah dan pembangunan kesehatan di Kabupaten Purwakarta serta kemampuan dan sumber anggaran yang tersedia.

Selain itu kondisi sejak tahun 2020 yang dilanda pandemi Covid-19, memaksa Pemerintah Daerah termasuk Dinas Kesehatan harus menyusun ulang (refocusing) kegiatan. Dimana tahun 2022 telah mengalami penurunan kasus Covid-19, maka perlu penyesuaian kegiatan dengan tetap fokus bidang kesehatan penanganan dan penanggulangan pandemi covid-19.

Dengan demikian Renja Perubahan Dinas Kesehatan Tahun 2022 ini merupakan revisi dan pelengkap terhadap Renja Dinas Kesehatan tahun 2022 dan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Dinas Kesehatan.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Renja Perubahan ini, Kami sampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya. Agar Renja Dinas Kesehatan Perubahan Tahun 2022 ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya, perlu dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan.

Dengan penerapan nilai-nilai yang dianut dan dijunjung tinggi oleh Dinas Kesehatan, diharapkan dapat memacu semangat aparat Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan Renja ini.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA,**



[Handwritten signature]

dr. H. Deni Darmawan, MARS
Pembina Tingkat I
NIP 197509132006041008