



SEBERAPA PENTINGKAH MISI DAN VISI DALAM MENDUKUNG PERAN DINKES SEBAGAI REGULATOR

Oleh: dr. Jusi Febrianto, MPH

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA

Tanggung Jawab Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan berdasarkan UU 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Pasal 6

- Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat

Pasal 7

- Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab meningkatkan dan mengembangkan Upaya Kesehatan dalam rangka meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan.

Pasal 17

Penyelenggaraan Kesehatan terdiri atas:

- a. Upaya Kesehatan;
- b. Sumber Daya Kesehatan; dan
- c. pengelolaan Kesehatan.

Lanjutan UU Kesehatan

Pasal 19 ayat 1

- Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat

Pasal 19 ayat 3

Pemerintah Daerah melakukan:

- a. penetapan kebijakan daerah dengan berpedoman pada kebijakan nasional;
- b. perencanaan, pengelolaan, pemantauan, supervisi, dan evaluasi program;
- c. pengelolaan sistem rujukan Pelayanan Kesehatan tingkat daerah;
- d. penelitian dan pengembangan Kesehatan;
- e. pengelolaan dan pendistribusian Sumber Daya Kesehatan; dan
- f. penerbitan perizinan berusaha Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

PERBUP NO.48 TAHUN 2022

- TENTANG: KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS, DAN FUNGSI SERTA TATA KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA

KEDUDUKAN DAN SUSUNAN ORGANISASI

DINKES MERUPAKAN UNSUR PELAKSANA
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN
YANG MENJADI KEWENANGAN DAERAH

DINKES DIPIMPIN OLEH KEPALA DINAS YANG
BERTANGGUNGJAWAB KEPADA BUPATI MELALUI
SEKDA

TUGAS DAN FUNGSI

DINKES MEMPUNYAI **TUGAS** MEMBANTU BUPATI MELAKSANAKAN URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN YANG MENJADI KEWENANGAN DAERAH MELIPUTI:

- 1. SUB URUSAN UPAYA KESEHATAN
- 2. SUB URUSAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
- 3. SUB URUSAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN, DAN MAKANAN MINUMAN
- 4. SUB URUSAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

TUGAS DAN FUNGSI

DINKES
MEMPUNYAI
FUNGSI:

- 1. PERUMUSAN KEBIJAKAN BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, PELAYANAN KESEHATAN, KEFARMASIAN, ALAT KESEHATAN DAN PKRT SERTA SUMBER DAYA KESEHATAN.
- 2. PELAKSANAAN KOORDINASI KEBIJAKAN BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, PELAYANAN KESEHATAN, KEFARMASIAN, ALAT KESEHATAN DAN PKRT SERTA SUMBER DAYA KESEHATAN

TUGAS DAN FUNGSI

DINKES
MEMPUNYAI
FUNGSI:

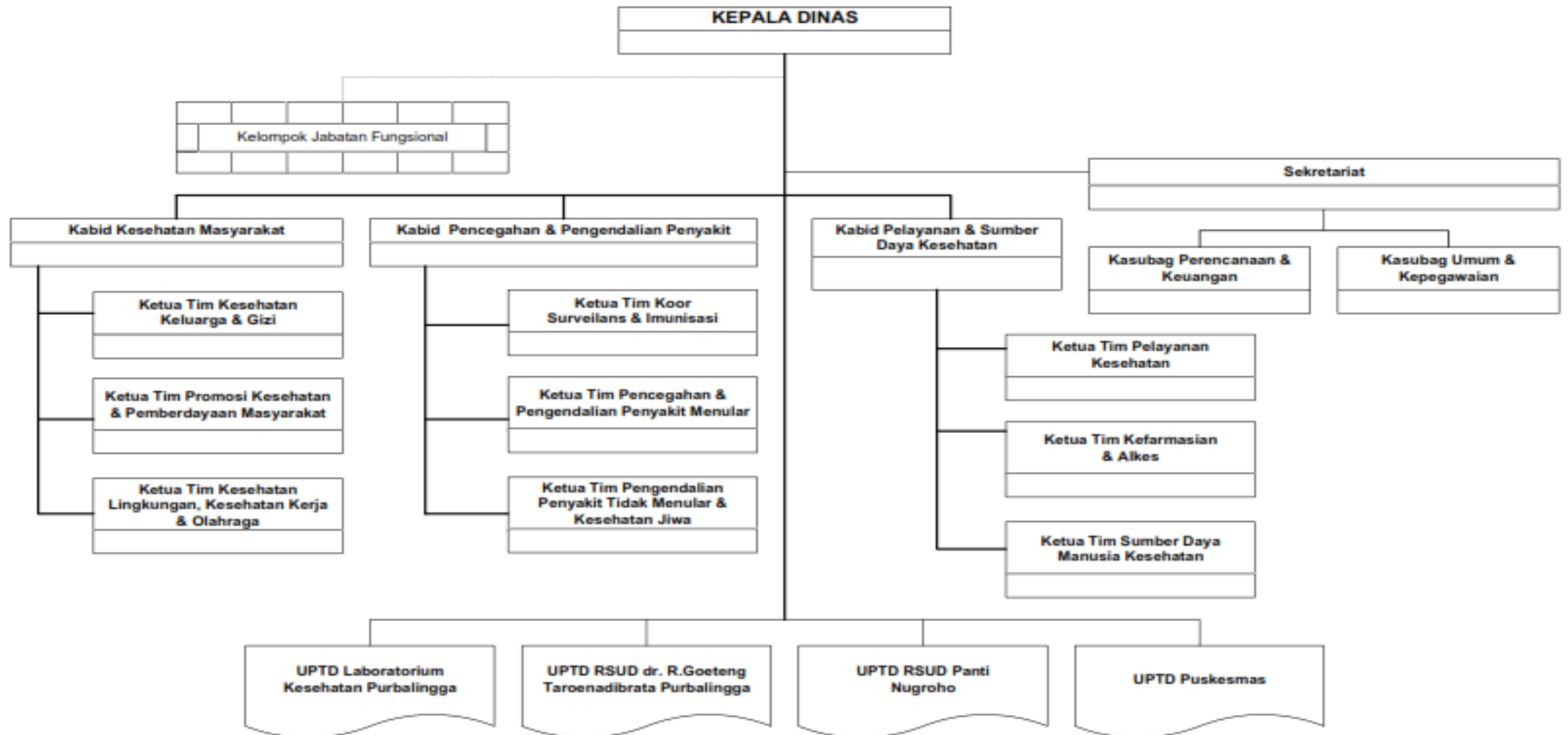
- 3. PELAKSANAAN KEBIJAKAN DI BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, PELAYANAN KESEHATAN, KEFARMASIAN, ALAT KESEHATAN DAN PKRT SERTA SUMBER DAYA KESEHATAN
- 4. PELAKSANAAN EVALUASI DAN PELAPORAN DI BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, PELAYANAN KESEHATAN, KEFARMASIAN, ALAT KESEHATAN DAN PKRT SERTA SUMBER DAYA KESEHATAN

TUGAS DAN FUNGSI

DINKES
MEMPUNYAI
FUNGSI:

- 5. PELAKSANAAN FUNGSI KESEKRETARIATAN DINAS
- 6. PENGENDALIAN PENYELENGGARAAN TUGAS UPTD
- 7. PELAKSANAAN FUNGSI KEDINASAN LAIN YANG DIBERIKAN OLEH BUPATI TERKAIT TUGAS DAN FUNGSINYA

STRUKTUR ORGANISASI



UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (2)

- RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA
- RSUD PANTI NUGROHO

LABKESKAB (1)

- LABKESKAB PURBALINGGA

PUSKESMAS (22)

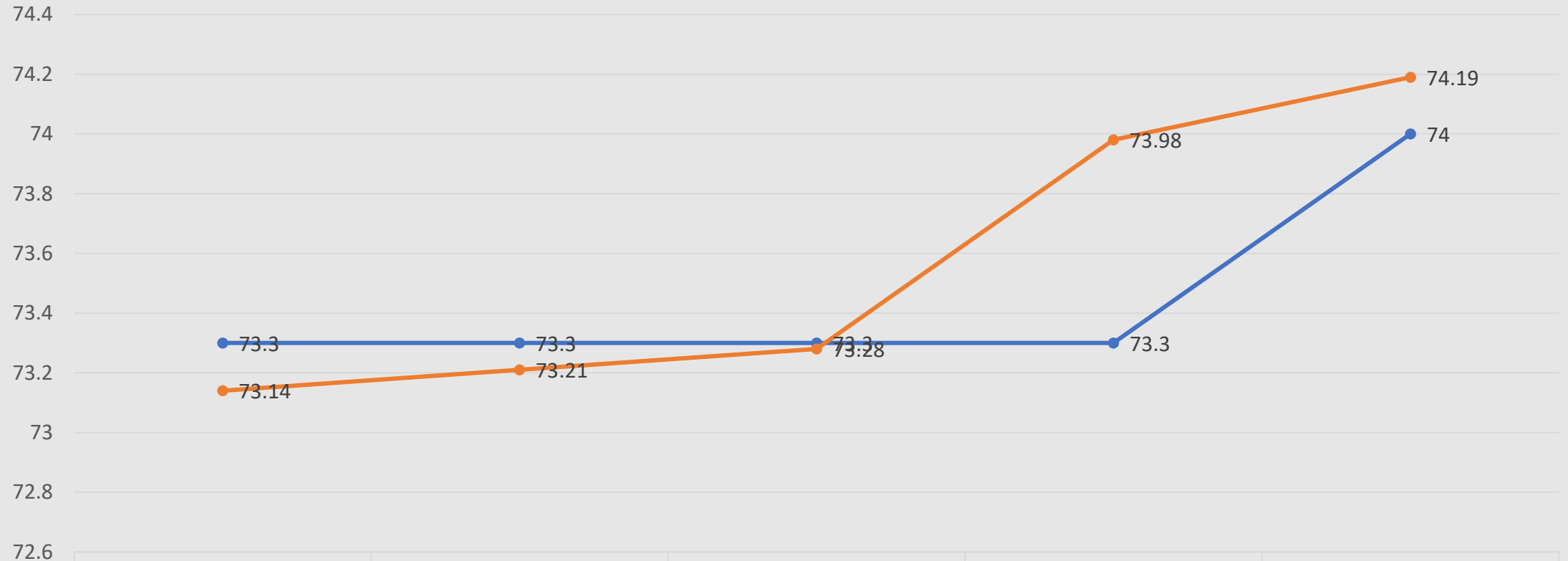
- 11 PUSKESMAS RAWAT INAP, 11 PUSKESMAS RAWAT JALAN
- 5 PUSKESMAS PONED, 16 PUSKESMAS MAMPU PERSALINAN
- 1 PUSKESMAS PERKOTAAN, 21 PUSKESMAS PEDESAAN

TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA PERIODE 2021-2026

No	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	SATUAN	KONDISI AWAL	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN						KONDISI AKHIR 2026
					2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		UHH	Tahun	73,1	73,1	73,3	73,3	73,4	74	73,5	73,5
2		Meningkatnya kualitas kelembagaan Dinkes	Nilai SAKIP Dinkes		71,76	72	72,5	73	73,5	74	74,5	74,5
		Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI)	100.000/KH	81,04	81,04	74,32	74,32	67,57	67,57	67,57	67,57
			Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000/KH	7,77	7,70	7,70	7,64	7,57	7,50	7,43	7,43
			Angka Kematian Balita (AKBA)	1.000/KH	9,25	9,26	9,19	9,12	9,05	8,99	8,92	8,92
			Indek kesehatan keluarga tingkat kabupaten		0,16	0,16	0,17	0,18	0,5	0,7	0,21	0,21

CAPAIAN KINERJA

USIA HARAPAN HIDUP



—●— TARGET

—●— CAPAIAN

2020

2021

2022

2023

2024

73.3

73.3

73.3

73.3

74

73.14

73.21

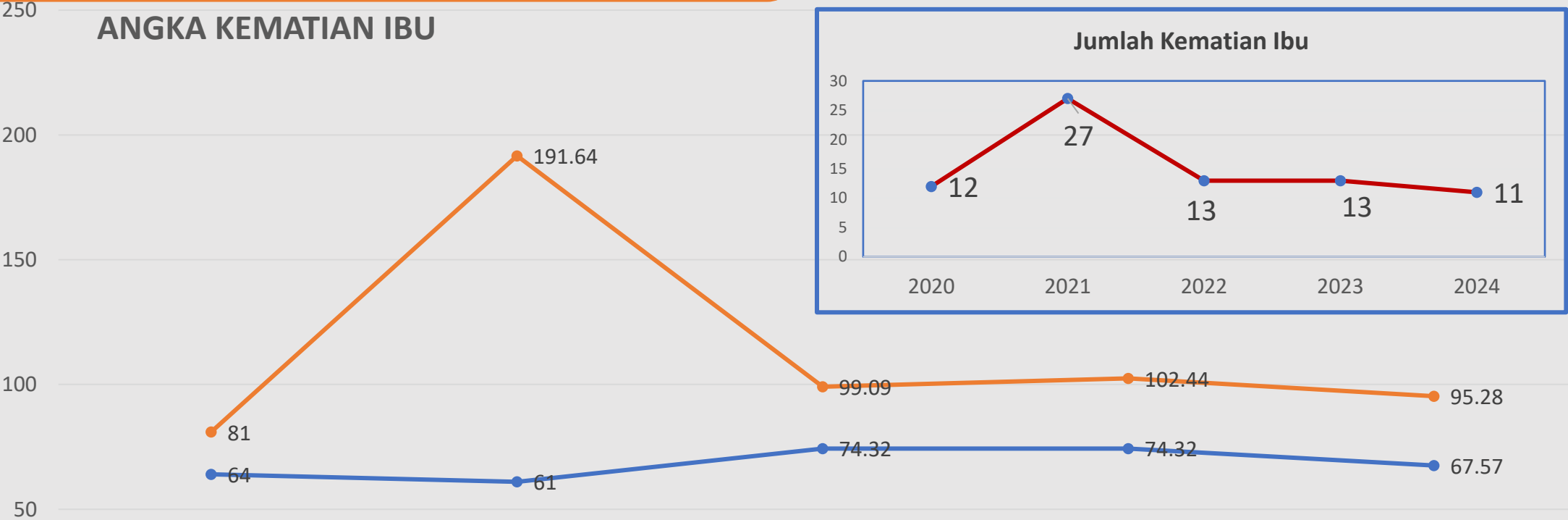
73.28

73.98

74.19

INDIKATOR KINERJA UTAMA

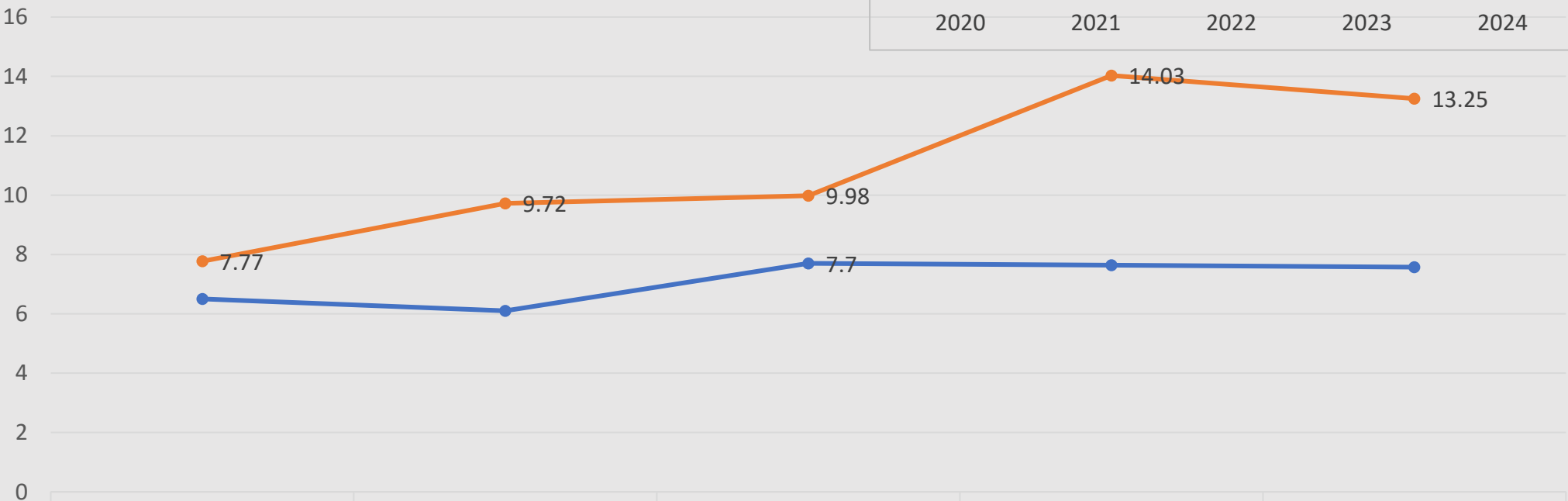
ANGKA KEMATIAN IBU



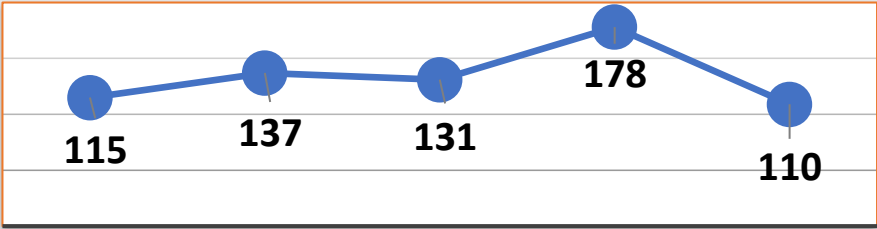
	2020	2021	2022	2023	2024
—●— TARGET	64	61	74.32	74.32	67.57
—●— CAPAIAN	81	191.64	99.09	102.44	95.28

INDIKATOR KINERJA UTAMA

ANGKA KEMATIAN BAYI



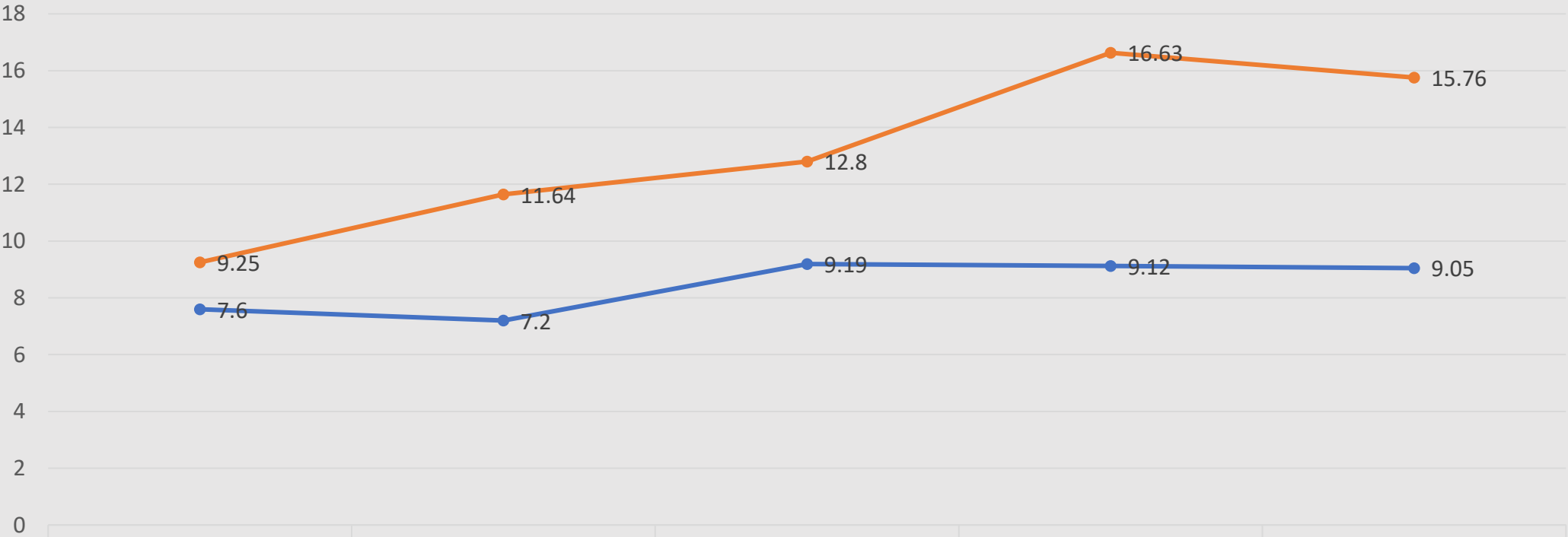
Jumlah kematian bayi



	2020	2021	2022	2023	2024
TARGET	6.5	6.1	7.7	7.64	7.57
CAPAIAN	7.77	9.72	9.98	14.03	13.25

INDIKATOR KINERJA UTAMA

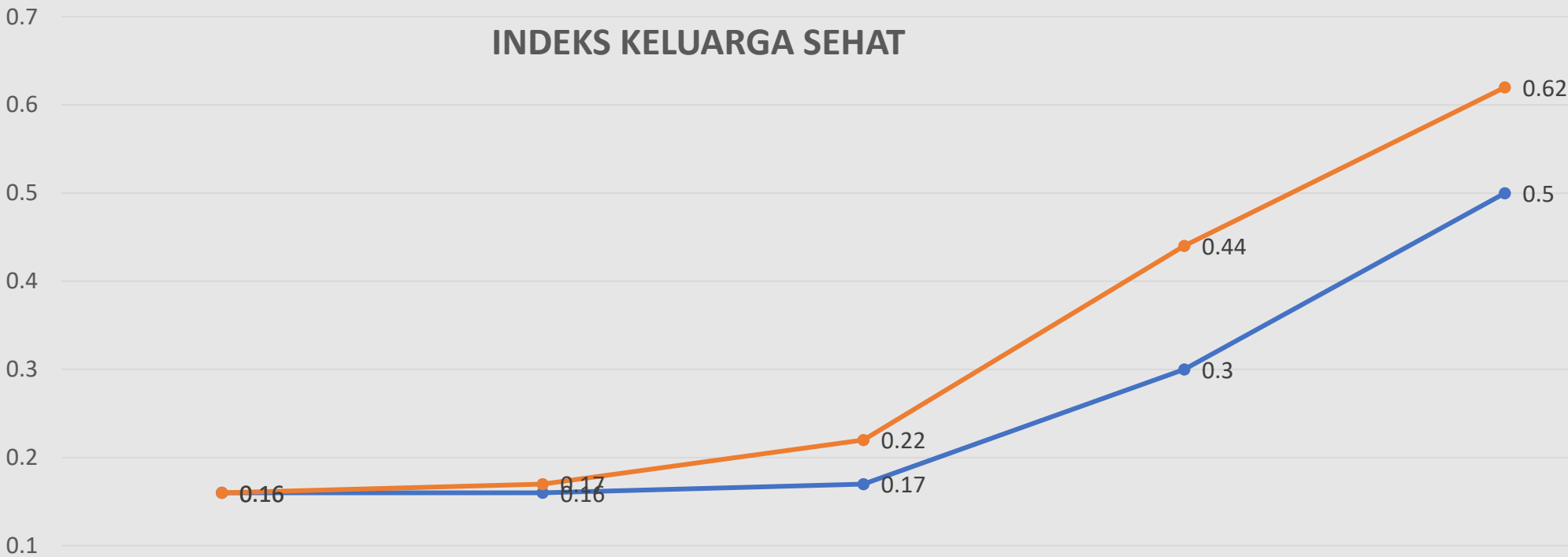
ANGKA KEMATIAN BALITA



TARGET	7.6	7.2	9.19	9.12	9.05
CAPAIAN	9.25	11.64	12.8	16.63	15.76

INDIKATOR KINERJA UTAMA

INDEKS KELUARGA SEHAT



—●— TARGET

—●— CAPAIAN

2020

2021

2022

2023

2024

0.16

0.16

0.17

0.3

0.5

0.16

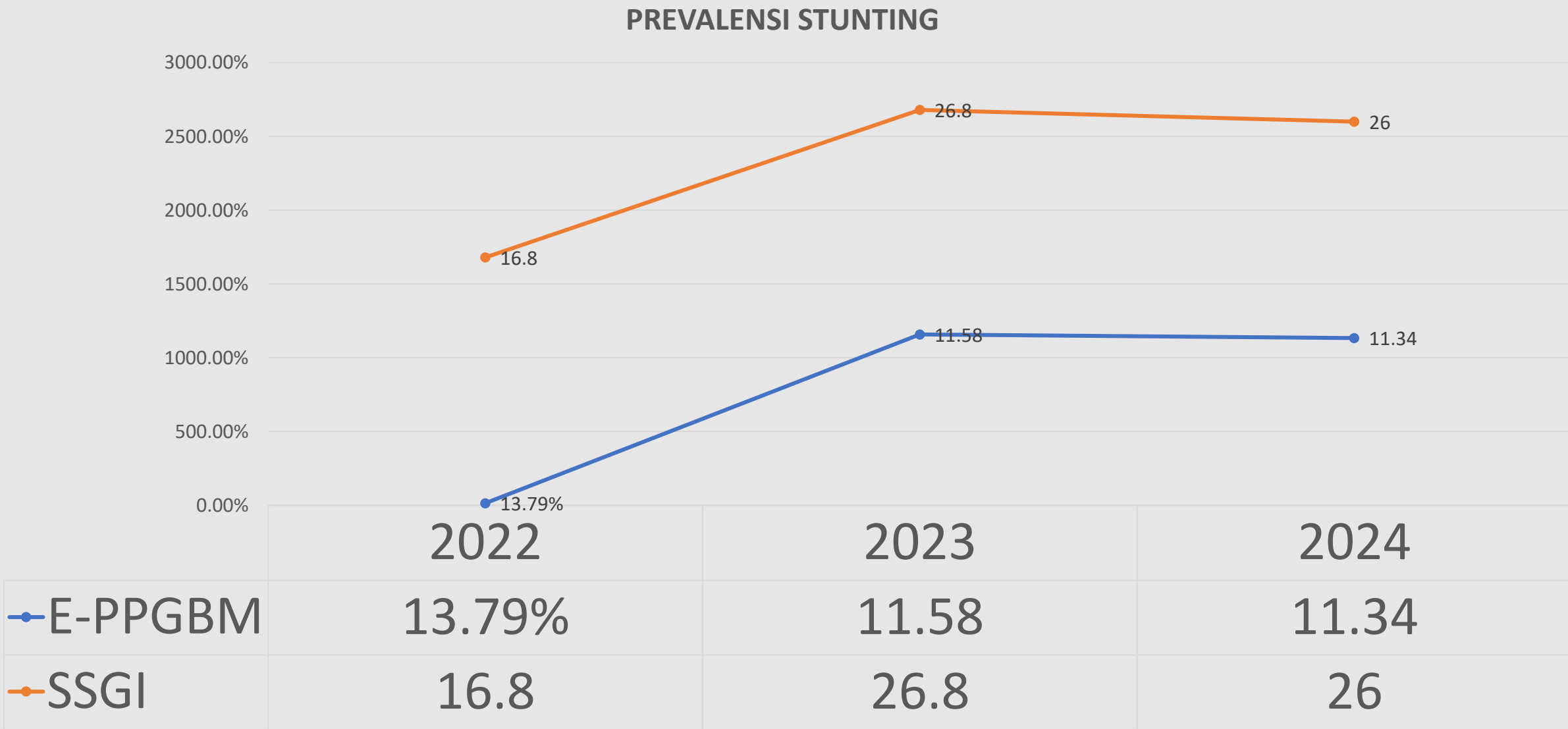
0.17

0.22

0.44

0.62

STUNTING



01. Masih adanya Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita



04. Masih rendahnya indeks keluarga sehat

VISI PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH
DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PURBALINGGA 2025-2029

*“Akselerasi Pembangunan
Kolaboratif Untuk
Purbalingga Mandiri,
Sehat dan Sejahtera”*

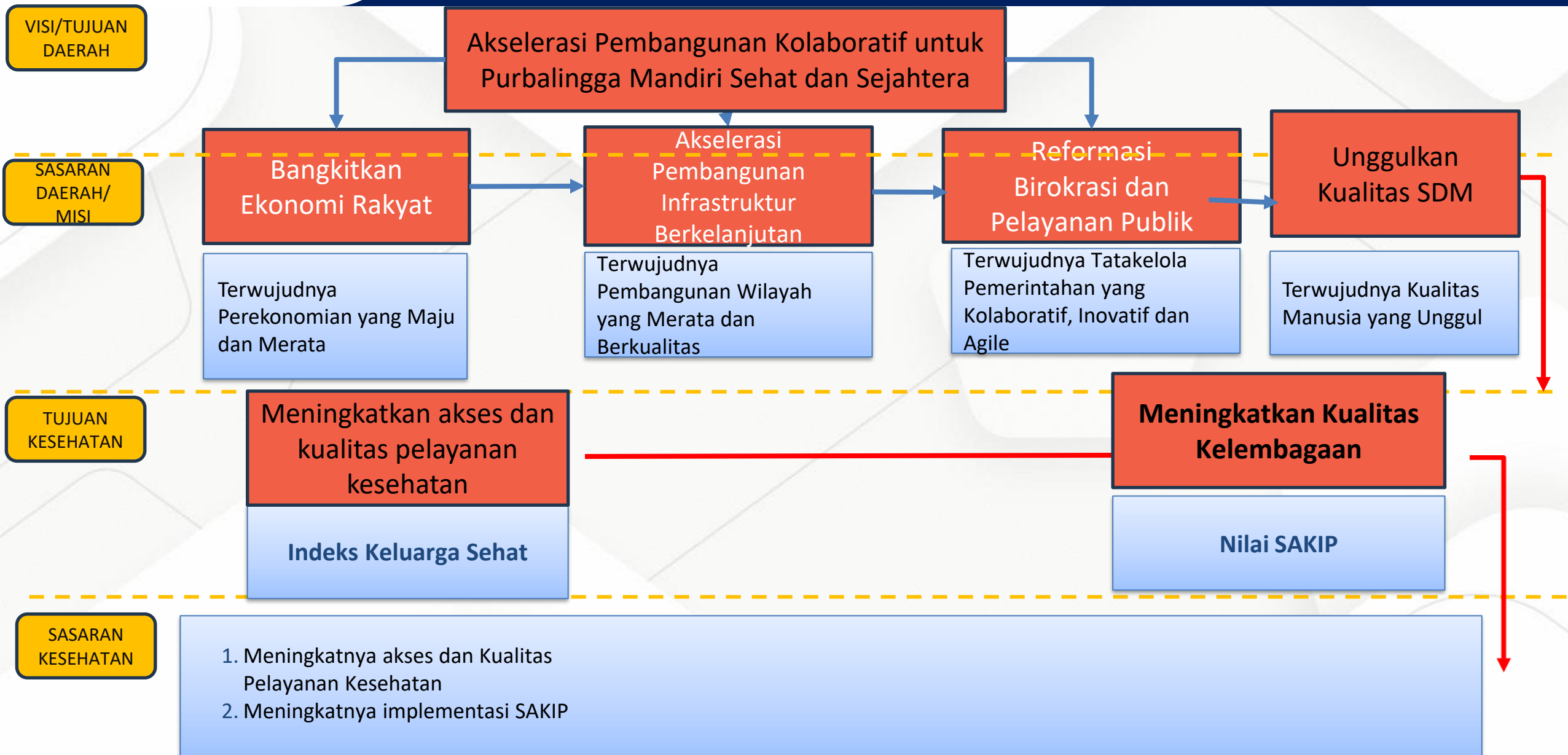


MISI RPJMD 2025-2029



Peningkatan Kualitas
Pendidikan dan
Kesehatan untuk
membangun SDM yang
Unggul

Logframe Pembangunan Kabupaten Purbalingga 2025–2029





MISI Dinas Kesehatan Purbalingga

- 1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan**
- 2. Meningkatkan Kualitas Kelembagaan**



INDIKATOR TUJUAN RENSTRA BIDANG KESEHATAN

 INDIKATOR					
2025	2026	2027	2028	2029	
IKS	0,65	0,70	0,75	0,80	0,85
Nilai Kematangan Perangkat Daerah	41	42	43	44	45

RANCANGAN INDIKATOR SASARAN BIDANG KESEHATAN

INDIKATOR	2025	2026	2027	2028	2029
Prevalensi Stunting	20	19	18	17	16
AKI / 100.000 KH	80	80	75	69,5	60,8
AKB / 1.000 KH	12	11,2	10,4	10,2	9,6
Cakupan Kepesertaan JKN	100	100	100	100	100

KEGIATAN YANG MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS BIDANG KESEHATAN 2026

UHC

Mempertahankan keaktifan Kepesertaan BPJS minimal 80 persen (Pajak rokok, DBHCHT, DAU)

Cek Kesehatan Gratis (CKG)

1. Pelaksanaan CEK Kesehatan Gratis di Seluruh Puskesmas untuk seluruh kelompok umur
2. Pemenuhan BMHP untuk pelaksanaan CKG (DAK)

Penanggulangan TBC

1. Intensifikasi penemuan kasus TBC melalui Aktive Case Finding (ACF)
2. Intensifikasi Infestigasi kontak (IK) pada penderita TBC
3. Intensifikasi penemuan TBC Anak
4. Fasilitasi Evaluasi Treatment Sukses Rate (TSR) TBC
5. Evaluasi penderita Lost To Follow Up (LTFU) dan pengobatan TBC
6. Mentoring dan Audit Klinis TBC
7. Pengadaan catridge TCM (DAK)

Peningkatan Fasilitasi ILP (Posyandu Bidang Kesehatan)

1. Penguatan Posyandu ILP (DAK)

KEGIATAN YANG MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS BIDANG KESEHATAN 2026

Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu

1. Pelatihan keterampilan kader Posyandu (DAK)

Penguatan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu

1. Pembangunan/ Rehabilitasi Pustu (DAK)
2. Rehabilitasi Puskesmas

Percepatan Penanganan Stunting pada Balita dan Ibu Hamil

1. Penguatan Konvergensi Pencegahan Stunting
2. Pemberian PMT Lokal (DAK)
3. Pemeriksaan remaja risiko anemia (DAK)
4. Pengadaan BMHP Anemia untuk Rematri (DAK)

Jamban Sehat

Pengadaan Stimulan Jamban (DAU)

KEGIATAN YANG MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS BIDANG KESEHATAN 2026

Pengendalian Penyakit Menular

1. Pengadaan RDT DBD (DBHCHT)
2. Pengadaan RDT HIV (DAK)
3. Penguatan Surveilans Berbasis Laboratorium (DAK)

Pengendalian Penyakit Tidak Menular

1. Penguatan skrining PTM di Puskesmas
2. Pengadaan BMHP Gula darah, Profil lipid dan HPV DNA (DAK)
3. Pengadaan BMHP EKG (DAK)

Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita

1. Monitoring dan evaluasi dari pelaksanaan tindak lanjut rekomendasi AMPSR
2. Meningkatkan pemanfaatan dan kualitas puskesmas mampu persalinan dan Poned
3. Meningkatkan capaian skrining layak ibu hamil pada semua Catin dan PUS dengan mengoptimalkan peran kader dalam berbagai pertemuan di tingkat desa
4. Melakukan skrining EKG pada semua ibu hamil dan hasil EKG dica oleh yang berkompeten
5. Pemeriksaan USG di Puskesmas untuk skrining, bukan untuk diagnostik
6. Ibu hamil dengan anemia dilakukan pemeriksaan tindak lanjut oleh dokter.

Kesimpulan

- Menjawab pertanyaan seberapa pentingkah misi dan visi dalam mendukung peran dinkes dalam mendukung peran dinkes sebagai regulator, maka jawabannya sangat diperlukan
- Dinkes sebagai OPD yang bertugas melaksanakan urusan pemerintah di bidang Kesehatan perlu mempunyai misi dan visi yang dapat menjadi arah kebijakannya sebagai regulator

Terima
Kasih