



**LAPORAN INDIVIDU
STUDI LAPANGAN KINERJA ORGANISASI
PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT**

**DISUSUN OLEH:
SARDI, ST., M. ENG
NIP.19761110 200212 1 005
NDH. 20**


**PELATIHAN KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOR ANGKATAN III
PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
DI PROVINSI JAWA BARAT
TAHUN 2023**

**LEMBAR PENGESAHAN
STUDI LAPANGAN KINERJA ORGANISASI**


PADA DINAS DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

Bandung, Oktober 2023

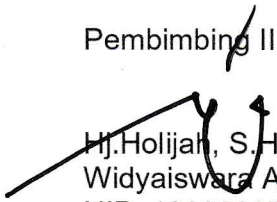
Disetujui
Pembimbing I


Dra. Sugastuti, S.S., M.M.
Widyaiswara Ahli Utama
NIP. 196307091990032006

Peserta


SARDI, ST., M. ENG
NIP. 19761110 200212 1 005

Pembimbing II


HJ. Holijah, S.H., M.H
Widyaiswara Ahli Madya
NIP. 196909071996032004

**MENGESAHKAN
KEPALA BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA
MANUSIA DAERAH PROVINSI SUMATERA SELATAN,**


Prof. Dr. H.M. Edwar Juliartha, S.Sos., M.M.
Pembina Utama Madya / IV.d
NIP 197507071997031003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, penyusunan Laporan Individu Studi Lapangan Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dalam rangka Pelatihan Kepemimpinan Administrator Angkatan III Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023 dapat diselesaikan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya terutama kepada Bapak Prof.Dr.H.M.Edwar Juliartha,S.Sos.,MM (Kepala BPSDM Provinsi Sumatera Selatan), Bapak Markoginta,S.Pd.,MM, Ibu Dra.Sugiastuti, S.S.,MM, Ibu Hj.Holijah, SH.,MH, Bapak Hendry Nora, ST atas bimbingan dan arahnya. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada seluruh Tim Panitia PKA Angkatan III yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan, rekan-rekan peserta Pelatihan Kepemimpinan Adminsitrator Angkatan III Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023 atas motivasi dan kerjasamanya. Ucapan terima kasih secara khusus kepada segenap Keluarga Besar Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat atas kesediaan menerima kedatangan sekaligus *sharing* informasi dan praktik baik sebagai rujukan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Menyadari kekurangan dan kelemahan pada Laporan Studi Lapangan ini, masukan dan saran sangat diperlukan untuk pengembangan dimasa yang akan datang.

Bandung, Oktober 2023

Sardi, ST., M. Eng

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
A. PROFIL DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT.....	1
B. PROFIL KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT.....	8
C. ANALISA MASALAH KINERJA PELAYANAN/ORGANISASI.....	17
D. STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH.....	19
1. Terobosan/Inovasi.....	20
a. Inovasi Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	20
b. Inovasi Pengelolaan Informasi Pada Dinas PUPR Kabupaten Tebo	22
2. Tahapan Kegiatan.....	26
3. Sumberdaya (Peta dan Pemanfaatan).....	32
4. Manajemen Risiko.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN LAMPIRAN.....	40

A. PROFIL DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

1. Sejarah Perkembangan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Penyelenggaraan pemerintah dibidang kesehatan di Provinsi Jawa Barat pada awal kemerdekaan dilaksanakan oleh Jawatan/Dinas Kesehatan yang dipimpin oleh Dr. Purwoswardjo sebagai Dokares di Bandung. Jawatan Kesehatan ini pada mulanya berkantor di Jalan Diponegoro kemudian pindah ke Jalan Braga (sekarang dipakai Toko Sarinah). Pada bulan April 1946, karena Belanda terus menyerbu Dokares Priangan, maka bersama-sama dengan Kantor Keresidenan mengungsi ke Garut menempati dan menempati Hotel Melati.

Pada tanggal 1 Agustus 1946 dibentuk Jawa Barat, nama Kantor Inspeksi Kesehatan Jawa Barat berulang kali berubah diantaranya pada tahun 1953 menjadi Jawatan Kesehatan Inspeksi Jawa Barat, Tahun 1956 menjadi Pengawas Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, Tahun 1957 Kantor Inspeksi Kesehatan Jawa Barat serta Tahun 1959 menjadi Dinas Kesehatan Dati I Jawa Barat

Perkembangan pengorganisasian bidang kesehatan di Jawa Barat sejak masa Pelita I terus mengalami perubahan. Mulai tahun 1970 unsur pelaksanaan pemerintah daerah di bidang kesehatan berbentuk Jawatan Kesehatan Propinsi Jawa Barat berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor:189/OP/GOM/SK/70.

Semenjak dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 125/IV/Kab/BU/75 dilakukan pemisahan Dinas Kesehatan Tingkat I Propinsi Jawa Barat dan dibentuk Kantor Wilayah Departemen Kesehatan (Kanwil Depkes) dengan struktur organisasi terdiri dari Bagian Tata Usaha, Bidang Perencanaan serta Bidang Pelayanan dan Pengendalian.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 275/Men.Kes/SK/VII/79 Tahun 1979, susunan organisasi Kanwil Depkes dirubah menjadi :

- Bagian Tata Usaha.
- Bidang Penyusunan Program dan Evaluasi.

- Bidang Bimbingan dan Pengendalian Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
- Bidang Bimbingan dan Pengendalian Pemberantasan Penyakit Menular.
- Bidang Bimbingan dan Pengendalian Produksi dan Penggunaan Obat dan Makanan.

Pada tahun 1986, struktur organisasi dan tata kerja Kanwil Depkes Provinsi Jawa Barat mengalami perubahan sehingga terdiri dari Kepala Kantor Wilayah yang membawahi 1 bagian dan penambahan dari 4 bidang menjadi 5 bidang.

Pada era desentralisasi terjadi lagi perubahan struktur organisasi dan tatakerja, yaitu pada Tahun 2001, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Kanwil Depkes Provinsi Jawa Barat digabungkan menjadi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

2. Logo Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat



Bentuk utama pada logo mengadaptasi dari Lambang Palang Merah sebagai Tanda Pengenal digunakan oleh Satuan Kesehatan.

Bidang warna hijau melambangkan semangat masyarakat yang siap bekerjasama dalam mewujudkan seluruh warga negara Indonesia sehat. Bidang warna kuning melambangkan semangat dan ketulusan Dinkes tanpa membedakan ras, sosial, dan budaya.

Elemen yang dilingkari merupakan elemen yang mengadaptasi dari visual matahari, melambangkan semangat dan kesetiaan dinkes jabar untuk masyarakat.

Makna warna yang mendominasi pada lambang Jawa Barat adalah hijau, makna warna-warna yang dipergunakan dalam mewarnai motif logo adalah Hijau memiliki makna kesuburan dan kemakmuran tanah Jawa Barat, Kuning memiliki makna keagungan, kemulyaan dan kekayaan, Biru memiliki makna ketentraman atau kedamaian.

3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat



G

Gambar 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Barat

4. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 50 Tahun 2016 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, meliputi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi, melaksanakan tugas dekonsentrasi dan melaksanakan tugas pembantuan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Dinas mempunyai fungsi:

- Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- Penyelenggaraan pengelolaan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- Penyelenggaraan administrasi Dinas;

- d. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas; dan
- e. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan, membina, mengendalikan dan menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi, melaksanakan tugas dekonsentrasi dan melaksanakan tugas pembantuan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- b. Penyelenggaraan koordinasi, pembinaan, pengendalian dan memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- c. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas; dan
- d. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Sekretariat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan administrasi Dinas, meliputi perencanaan dan pelaporan, keuangan dan aset, kepegawaian dan umum serta membantu Kepala Dinas mengkoordinasikan Bidang-Bidang.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan koordinasi, menghimpun dan pengkajian bahan kebijakan teknis bidang kesehatan, yang dilaksanakan oleh Bidang-Bidang;
- b. Penyelenggaraan perencanaan dan pelaporan, pengadministrasian keuangan dan aset, kepegawaian dan umum;
- c. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas; dan
- d. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, aspek kesehatan masyarakat, meliputi kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan kesehatan dan kesehatan lingkungan serta kesehatan kerja dan olahraga.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan penyusunan bahan kebijakan teknis kesehatan masyarakat;
- b. Penyelenggaraan pengelolaan dan fasilitasi kesehatan masyarakat;
- c. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Bidang; dan
- d. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, aspek pencegahan dan pengendalian penyakit, meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pengakajian bahan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- c. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Bidang; dan
- d. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, aspek pelayanan kesehatan, meliputi pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan rujukan dan mutu pelayanan kesehatan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pengakajian bahan kebijakan teknis pelayanan kesehatan;
- b. Penyelenggaraan pengelolaan dan fasilitasi pelayanan kesehatan;
- c. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Bidang; dan
- d. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, aspek sumber daya kesehatan, meliputi kefarmasian dan alat kesehatan, pembiayaan dan jaminan kesehatan serta sumber daya kemanusiaan kesehatan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pengakajian bahan kebijakan teknis sumber daya kesehatan;
- b. Penyelenggaraan pengelolaan dan fasilitasi sumber daya kesehatan;
- c. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Bidang; dan
- d. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

5. Lingkup Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Disamping Bidang-bidang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memiliki 8 (delapan) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas Kesehatan termasuk rumah sakit yang telah ditetapkan sebagai UPT Dinas Kesehatan yang bersifat fungsional. Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah sebagai berikut:

1. Laboratorium Kesehatan Daerah
2. Unit Pelatihan Kesehatan

3. RSUD Pamengpeuk
4. RSUD Kesehatan Kerja
5. RSUD Jampangkulon
6. RS Paru Sidawangi
7. RS Jiwa
8. RSUD Al Ihsan

B. PROFIL KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan digambarkan melalui capaian kinerja berdasarkan sasaran atau target Renstra periode 2018-2023 yang dikelompokkan menjadi dua indikator yaitu Indikator Kinerja Utama (IKU) yaitu capaian indikator *impact* dan Indikator Kinerja Program (IKP) yaitu capaian indikator *outcome* dari upaya pelayanan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Selain IKU dan IKP Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dijelaskan juga capaian-capaian indikator yang mendukung kinerja pelayanan yaitu SPM Bidang Kesehatan, Program Unggulan Kesehatan Juara dan capaian SDG's.

1. Capaian Kinerja Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mengalami perubahan seiring dengan adanya perubahan tujuan, sasaran pada Rencana Strategis Tahun 2018-2023. Perubahan ini bertujuan mendukung sasaran dan indikator pembangunan kesehatan daerah di mana akses terhadap fasilitas kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan masih menjadi perhatian Pemerintah Provinsi Jawa Barat.

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan adalah Persentase pelayanan SPM di Kabupaten/ Kota. Capaian IKU Dinas Kesehatan Provinsi Bandung dapat diuraikan sebagai berikut:

Persentase pelayanan SPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat Tahun 2022 sebesar 85,34% dan mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu 68,92%. SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM dengan konsep baru ini mengalami perubahan yang cukup mendasar dari konsep SPM sebelumnya. Bila pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program maka pada SPM ini

pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemerintah Daerah. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada Pemerintah Daerah untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM (pasal 298). Konsep SPM berubah dari Kinerja Program Kementerian menjadi Kinerja Pemerintah Daerah yang memiliki konsekuensi *reward* dan *punishment*, sehingga Pemerintah Daerah diharapkan untuk memastikan tersedianya sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga dan uang/biaya) yang cukup agar proses penerapan SPM berjalan adekuat. SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya.

2. Capaian Kinerja Indikator Program

Dinas Kesehatan memiliki 71 indikator program yang juga melingkupi kinerja UPTD Dinas Kesehatan. Namun keseluruhan indikator ini tidak diampu di tahun yang sama. Beberapa indikator menggantikan indikator program lainnya yang telah tercapai dan tidak relevan lagi menjadi indikator capaian program.

Berikut rincian capaian indikator program pada Renstra Perubahan Tahun 2018-2023.

1. Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 97.97% dengan target pada renstra sebesar 91%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 98.62% dengan target kinerja pada renstra sebesar 89%. Target selama 2 tahun telah tercapai namun terdapat penurunan capaian 0,65% dari tahun sebelumnya.
2. Persentase Kabupaten/Kota Yang Penduduknya Menggunakan Air Minum Yang Berkualitas realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.04% dengan target pada renstra sebesar 90%, pada tahun 2022 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 87.79% dengan target kinerja, pada renstra sebesar 85%, pada

tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai dan terdapat kenaikan 2,25%.

3. Persentase Kabupaten/Kota Yang Penduduknya Menggunakan Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.83% dengan target pada renstra sebesar 87.75%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 85.90% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80%. Indikator telah tercapai dengan terdapat peningkatan capaian sebesar 4.93%.
4. Persentase Kabupaten/ Kota yang melaksanakan Surveilans Gizi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 73.27%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80,19%. Indikator telah tercapai 100% di tahun 2021 dan 2022.
5. Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 84.86% dengan target pada renstra sebesar 80%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 80% dengan target kinerja pada renstra sebesar 63%. Realisasi tercapai dan terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 4.46%.
6. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%. Target kinerja telah tercapai.
7. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar

100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%. Target kinerja telah tercapai.

8. Persentase Puskesmas di Kabupaten/Kota Sesuai Dengan Standar realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 98.55% dengan target pada renstra sebesar 96%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 91.36% dengan target kinerja pada renstra sebesar 91%. Target kinerja telah tercapai dan terdapat kenaikan capaian sebesar 7.19%.
9. Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 50% Puskesmas Menyelenggarakan Kesehatan Tradisional realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 88%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 90% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 75.23% dengan target capaian pada renstra sebesar 72%. Target kinerja telah tercapai dan terdapat peningkatan capaian sebesar 10% dari tahun sebelumnya.
10. Persentase Rumah Sakit Terakreditasi realisasi capaian pada tahun 2022 sebesar 84.96% dengan target pada renstra sebesar 90%. Pada tahun 2022 realisasi capaian kinerja target pada renstra tidak tercapai, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 88.95% dengan target kinerja sebesar 80% dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 88.95% dengan target capaian pada renstra sebesar 68.99%. Target tercapai pada tahun 2020 dan tahun 2021 namun tidak tercapai di tahun 2022 karena kondisi pandemi covid-19 yang menyebabkan penundaan pelaksanaan akreditasi RS oleh Pemerintah Pusat.
11. Persentase Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Layanan Layad Rawat realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian

kinerja sebesar 100% dengan target capaian pada renstra sebesar 48.15%. Target telah tercapai sesuai yang direncanakan.

12. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 45,5% dengan target pada renstra sebesar 60%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 29.9% dengan target kinerja pada renstra sebesar 45%. Target tidak tercapai sesuai yang direncanakan. Faktor penyebab tidak tercapainya karena dampak pandemi covid-19 sehingga pelaksanaan akreditasi FKTP menunggu instruksi dari Pemerintah Pusat.
13. Persentase Kab/Kota yang memiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain yang terakreditasi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 85% dengan target pada renstra sebesar 90%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 85.18% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80%. Target tidak tercapai sesuai yang direncanakan pada tahun 2022. Faktor penyebab tidak tercapainya karena dampak pandemi covid-19 sehingga pelaksanaan akreditasi menunggu instruksi dari Pemerintah Pusat.
14. Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 95.34% dengan target pada renstra sebesar 92%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 92% dengan target kinerja pada renstra sebesar 92%. Target indikator telah tercapai dengan peningkatan sebesar 3,34% dari tahun sebelumnya.
15. Persentase Penduduk Dengan Jaminan Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.36% dengan target pada renstra sebesar 95%, pada tahun 2022 realisasi capaian kinerja target pada renstra tidak tercapai dikarenakan ada beberapa permasalahan diantaranya penonaktifan peserta PBI-JK sesuai Keputusan Menteri Sosial RI dan pengalihan peserta dari segmen PBPU Pemda ke PBI-JK sehingga mempengaruhi kepesertaan. Sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 84.56% dengan target kinerja pada renstra sebesar 90%. Pada

tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tidak tercapai dikarenakan ada beberapa permasalahan diantaranya terkendala proses verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota yang belum bisa berjalan maksimal selain itu juga dampak pandemi ada penurunan PAD Daerah dan berpengaruh pada jumlah kepesertaan.

16. Persentase Ketersediaan Data dan Informasi Program Kesehatan di Jawa Barat realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 91.67%, pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai.
17. Persentase Kab/Kota yang memanfaatkan Dana BOK dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%, pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai.
18. Lama Rawat pasien dirawat di Rumah Sakit Provinsi (AvLOS) di RSUD Al Ihsan, RSUD Jampangkulon, RSUD Pameungpeuk, RSKK, RS Paru, RS Jiwa realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 dan tahun 2021 telah tercapai.
19. Persentase Kualitas Hasil Pemeriksaan Pelayanan Laboratorium Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 93.75% dengan target pada renstra sebesar 90%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 72% dengan target kinerja pada renstra sebesar 72%. Target indikator telah tercapai sesuai target dan peningkatan 21,75%
20. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Prioritas Terisi Tenaga Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 59%, sedangkan pada

tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 86% dengan target kinerja pada renstra sebesar 70%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 70% dengan target capaian pada renstra sebesar 70%. Target telah tercapai.

21. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Al Ihsan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 97.08% dengan target pada renstra sebesar 80%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 82.12% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 80.46% dengan target capaian pada renstra sebesar 80%. IKM RSUD Al Ihsan tercapai sesuai target yang diharapkan.
22. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Jiwa realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.85% dengan target pada renstra sebesar 80%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 79.77% dengan target kinerja pada renstra sebesar 75%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 77.09% dengan target capaian pada renstra sebesar 76%.
23. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Paru realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.13% dengan target pada renstra sebesar 78%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 78.76% dengan target kinerja pada renstra sebesar 76%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 77.09% dengan target capaian pada renstra sebesar 76%.
24. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Jampangkulon realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 83.92% dengan target pada renstra sebesar 78%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 83.98% dengan target kinerja pada renstra sebesar 77%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 81.04% dengan target capaian pada renstra sebesar 76.15%.
25. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Pameungpeuk realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 83.21% dengan target pada renstra sebesar 85.22%, sedangkan pada tahun 2021

realisasi capaian kinerja sebesar 82.45% dengan target kinerja pada renstra sebesar 83.54%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 82.78% dengan target capaian pada renstra sebesar 76.15%. Realisasi IKM pada RSUD Pameungpeuk tidak tercapai pada tahun 2021 dan 2022 dikarenakan beberapa faktor yaitu penentuan target yang rata-rata lebih tinggi dari RS lainnya dan proses pelaksanaan survey yang harus disesuaikan dengan aturan yang berlaku.

26. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Kesehatan Kerja realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 83.5% dengan target pada renstra sebesar 82%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 80.30% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80% dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 81% dengan target capaian pada renstra sebesar 76.15%.

3. Keberlangsungan keunggulan strategi dan manajemen kinerja pelayanan publik

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program kebijakan dan pengembangan kesehatan masyarakat di Provinsi Jawa Barat. Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*) di Indonesia. Dengan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan.

2. Mendorong Dinas Kesehatan didalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Untuk meningkatkan kinerja yang telah dicapai instansi melakukan evaluasi dan monitoring untuk mencapai perbaikan kinerja atau mempertahankan penilaian kinerja yang telah baik. Monitoring dan evaluasi dilakukan setelah adanya perencanaan dalam setiap kegiatan yang akan dilakukan demi tercapainya tujuan visi dan misi yang ingin dicapai.

C. ANALISA MASALAH KINERJA PELAYANAN/ORGANISASI

Berdasarkan hasil evaluasi atas kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, beberapa capaian kinerja sudah mencapai target yang ditetapkan. Namun demikian masih terdapat permasalahan kesehatan yang belum dapat diselesaikan dengan optimal dan membutuhkan kelanjutan penyelesaian di tahun 2024-2026.

Dengan memperhatikan capaian dan analisis hasil evaluasi Renstra serta mempertimbangkan prioritas pembangunan yaitu penguatan sistem kesehatan daerah dan arah kebijakan pembangunan kesehatan pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Jawa Barat Tahun 2024-2026, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memetakan 7 (tujuh) permasalahan utama bidang kesehatan berdasarkan pengelompokan komponen dari Sistem Kesehatan Daerah (SKD) yang akan dilakukan penanganannya sampai dengan tahun 2026, yaitu:

- a) Belum optimalnya upaya kesehatan yang dilakukan baik upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat;
- b) Belum optimalnya pembiayaan kesehatan di Provinsi Jawa Barat;
- c) Belum terpenuhinya SDM Kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai standar;
- d) Belum terpenuhinya sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan/minuman;
- e) Belum optimalnya pengelolaan manajemen kesehatan, data dan informasi kesehatan serta regulasi kesehatan;
- f) Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.
- g) Belum optimalnya penelitian dan Pengembangan Kesehatan beserta pemanfaatannya

Selain permasalahan utama Bidang Kesehatan di atas, terdapat permasalahan pada Dinas Kesehatan berkenaan dengan pengelolaan Badan layanan Umum (BLUD) sehingga perlu penguatan terhadap UPTD dan UOBK yang telah memberlakukan BLU agar dapat menerapkan manajemen keuangan berbasis kinerja yang lebih baik. Perluasan akses dan mutu pelayanan UOBK Rumah Sakit Provinsi menjadi persoalan yang

juga perlu mendapatkan prioritas di dalam perencanaan dan penganggaran dalam upaya meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Peran UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi perlu didorong untuk menjadi laboratorium Pembina bagi laboratorium kabupaten/kota dan menjadi UPTD yang juga menerapkan BLU dalam pengelolaan keuangannya sehingga menjadi Laboratorium Kesehatan juara di Indonesia. UPTD Unit Pelatihan Kesehatan didorong pula untuk dapat menjadi unit yang menerapkan BLU dalam system manajemen keuangannya sehingga Unit Pelatihan Kesehatan dapat menentukan arah kebijakannya sendiri sesuai kebutuhan pengguna dan didukung pengembangannya sebagai Corporate University di Jawa Barat dalam bidang pelatihan kesehatan.

Permasalahan lainnya adalah belum optimalnya peran bidang pada Dinas Kesehatan dalam pembinaan, pendampingan, dan fasilitasi pengelolaan UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Permasalahan Kesehatan di daerah perbatasan pun menjadi hal penting yang perlu mendapatkan perhatian Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, di samping perlu penguatan untuk mendukung pengembangan fasilitas dasar Kesehatan di kabupaten/kota yang menjadi Pusat Kegiatan Nasional (PKN), Pusat Kegiatan Wilayah (PKW), dan mendorong tersedianya fasilitas Kesehatan di kabupaten/kota yang telah ditentukan menjadi Pusat kegiatan Lokal (PKL) di Jawa Barat.

Mengacu pada kesesuaian dengan isu utama Rencana Aksi Perubahan penulis, permasalahan utama yang diangkat adalah terkait Belum optimalnya pengelolaan manajemen kesehatan, data dan informasi kesehatan serta regulasi Kesehatan.

D. STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

Dari masalah pokok belum optimalnya pengelolaan manajemen kesehatan, data dan informasi kesehatan serta regulasi kesehatan tersebut di atas, selanjutnya diuraikan rincian pemetaan masalah dan akar masalah dalam pembangunan bidang kesehatan di Jawa Barat, sebagai berikut:

Tabel 1. Pemetaan Masalah Pokok, Masalah, dan Akar Masalah

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Belum optimalnya pengelolaan manajemen kesehatan, data dan informasi Kesehatan serta regulasi Kesehatan	Belum terintegrasinya data dan informasi kesehatan di tingkat provinsi	Banyaknya aplikasi system informasi kesehatan dari pusat/ kementerian kesehatan (Aspak, SPGDT, e-warning, sirsute, RS online, simpus, SIHA, SIR, SP2TP, e-health)
			Belum adanya regulasi manajemen sistem informasi kesehatan provinsi
			Rendahnya input dan validasi data e-profil ditingkat provinsi kabupaten/kota

Tabel 2. Analisis Faktor Masalah

No	Masalah Pokok	Analisis Faktor Masalah	
		Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1	Belum optimalnya pengelolaan manajemen kesehatan, data dan informasi kesehatan serta regulasi kesehatan	Sistem informasi kesehatan masih belum terintegrasi sehingga membutuhkan waktu lama dalam pengumpulan data	Dukungan jaringan 3G/4G/5G dan <i>smartphone</i> sudah tersedia
		Belum ada sistem manajemen yang menjamin penyediaan data akurat, <i>up to date</i> (mutakhir), aman, dan tersedia bagi pemakai (<i>user</i>)	Infrastruktur teknologi informasi mudah diakses
		Belum ada regulasi yang dapat memperkuat pengelolaan manajemen data dan informasi	Adanya Satu Data Jabar
		Belum optimalnya pemanfaatan hasil penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan	Adanya Kebijakan Pemerintah terhadap digitalisasi informasi

1. Terobosan/Inovasi

a. Inovasi Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Sebagai institusi yang berwenang menaungi lembaga layanan-layanan dibidang kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat banyak sekali melakukan inovasi-inovasi. Inovasi-inovasi tersebut dilakukan langsung oleh Dinas maupun oleh lembaga UOBK dibawah naungan Dinas Kesehatan. Iklim kerja di Pemerintahan Provinsi Jawa Barat yang dilandasi kuatnya komitmen terutama dari pimpinan dalam memberikan layanan terbaik bagi masyarakat. Komitmen yang selanjutnya ditransformasikan ke seluruh staf melalui komunikasi yang efektif antara pimpinan selaku pengambil kebijakan dan staf sebagai pelaksana. Kuatnya komitmen dan dukungan adanya *reward and punishment* mendorong staf untuk berkolaborasi bersama membuat inovasi-inovasi baru bagi peningkatan layanan kepada masyarakat. Pandemi Covid 19 juga telah menggugah kesadaran seluruhstakeholdes di Pemerintahan Provisnis jawabarat untuk mengoptimalkan kerjasama team, pemanfaatan teknologi informasi dan komitmen kuat untuk bersama-sama menyelesaikan masalah dan memberikan layanan terbaik bagi masyarakat.

Beberapa inovasi unggulan sebagai wujud peningkatan pelayanan yang dihasilkan dari dorongan kepemimpinan yang adaptif diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) KJOL (Konsultasi Jiwa OnLine)
- 2) Pendaftaran online di UOBK RSUD dilingkungan Dinas Kesehatan
- 3) Cek Laboratorium Informasi Sistem Tes (Ceklis) Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Barat
- 4) Arisan Mobil (Aplikasi Al Ihsan Mobile)
- 5) e-Lapor
- 6) e-Profile

- 7) Kampanye Gizi Seimbang dan Gebyar Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Rematri Serentak Di Provinsi Jawa Barat dan GEMAZ (Generasi Emas Bebas Anemia dan Zero New Stunting)
- 8) Inovasi dan Kolaborasi Pentahelix dalam Percepatan Penurunan Stunting
- 9) ODADING (Obrolan Daring Stunting) Series
- 10) MORING (Monitoring Aksi Stunting)
- 11) *Jabar Stunting Summit* (JSS) merupakan event yang diselenggarakan dengan maksud sebagai event besar/rembuk stunting di tingkat provinsi untuk menunjukkan komitmen percepatan penurunan stunting di Jawa Barat.
- 12) Layad Rawat adalah program inovasi pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang mempunyai keterbatasan dalam mengakses pelayanan kesehatan baik pelayanan gawat darurat maupun pelayanan terencana.
- 13) Program **Puspa** (Puskesmas Terpadu dan Juara) yang merupakan wujud dari Komitmen Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Berkolaborasi Dengan Mitra Pembangunan Kesehatan CISDI. Dalam Mendukung Penguatan Puskesmas Yang Lebih Menekankan Upaya Promotif dan Preventif Dengan Mendorong Kerja Sama Dan Inovasi Yang Efektif Sejalan Perwujudan Pilar Transformasi Layanan Primer
- 14) Mobile Puskesmas (M-PUS).

Dinas Kesehatan Provisni Jawa Barat telah memulai menerapkan Kebijakan Transformasi sebagai wujud kepemimpinan transformasial dalam menjawab tantangan peubahan meliputi:

- a. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan,

Transformasi Ketahanan Kesehatan diarahkan untuk untuk memperkuat ketahanan tanggap darurat yang fokus dalam upaya *prevent*, *detect* dan *respons* sebagaimana yang telah diinisiasi oleh *International Health Regulation* (IHR). Selanjutnya meningkatkan kapasitas *surveilans* dan laboratorium yang merupakan *core* dalam ketahanan kesehatan. Upaya berikutnya

adalah peningkatan kapasitas seluruh instrumen yang diperlukan baik itu SDM, sarpras, infrastruktur dan biaya operasional.

b. Transformasi SDM Kesehatan

Tujuannya adalah untuk Penyediaan Tenaga Kesehatan, Peningkatan jumlah tenaga kesehatan essential, Pemerataan Tenaga Kesehatan, memastikan tenaga kesehatan prioritas terpenuhi dan merata, Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, dan kemudahan pemenuhan kompetensi Tenaga Kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan. Upaya yang dilakukan meliputi penyediaan, pendayagunaan dan peningkatan mutu tenaga SDM Kesehatan.

c. Transformasi Teknologi Kesehatan

Membangun data kesehatan dilakukan melalui platform berbasis layanan dan proses bisnis, standardisasi arsitektur dan spesifikasi, kolaborasi ekosistem pelaku industri kesehatan, serta kepatuhan melalui keterpaduan manfaat imbal balik melalui kemudahan layanan dan informasi terintegrasi.

Upaya lain yang dilakukan adalah Mendorong Fasyankes di Provinsi Jawa Barat melakukan Interoperabilitas dengan SatuSehat/Indonesia Health Services (IHS).

b. Adopsi Inovasi Pengelolaan Informasi Pada Dinas PUPR Kabupaten Tebo

Informasi merupakan kebutuhan pokok setiap orang bagi pengembangan pribadi dan lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, hak memperoleh informasi merupakan hak asasi manusia dan keterbukaan informasi publik. Penerapan hak atas Informasi ini menjadi sangat penting, karena penyelenggaraan negara semakin terbuka untuk diawasi publik, penyelenggaraan negara tersebut makin dapat dipertanggungjawabkan. Pemberlakuan Undang-Undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik merupakan momentum penting dalam mendorong keterbukaan di Indonesia. Undang-Undang ini telah memberikan landasan hukum terhadap hak setiap orang untuk memperoleh informasi publik di

mana setiap Badan Publik mempunyai kewajiban dalam menyediakan dan melayani permohonan informasi publik secara cepat, akurat, mudah dan berkualitas. Oleh karena itu, untuk melaksanakan pelayanan informasi maka dibentuklah Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) yang bertanggung jawab memberikan pelayanan informasi yang meliputi proses penyimpanan, pendokumentasian, dan penyediaan pelayanan serta pengumuman informasi publik

Prinsip pengaturan informasi publik adalah bahwa setiap informasi publik pada dasarnya bersifat terbuka dan dapat diakses. Informasi yang dikecualikan bersifat ketat dan terbatas. Setiap informasi harus dapat diperoleh secara cepat dan tepat waktu, biaya ringan, dan dengan cara yang mudah. Prinsip-prinsip keterbukaan informasi saat ini adalah proaktif, penyelesaian sengketa secara cepat dan kompeten, dan pengecualiannya bersifat ketat. Sebagai contoh, dalam sebuah rapat pembuatan undang-undang, ketika rapat telah selesai dokumen notula rapat sudah menjadi informasi terbuka.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menyadari betul bahwa keterbukaan informasi publik merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang Kesehatan. Penguatan pelayanan informasi publik menjadi salah satu hal yang mendapat perhatian khusus dari Dinas Kesehatan. Inovasi-inovasi dalam rangka memberikan pelayanan publik berupa pelayanan informasi dilakukan dengan berbagai upaya diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Penyediaan dan pengembangan kapasitas sumber daya manusia.

Undang Undang Keterbukaan Informasi Publik menuntut kinerja Badan Publik yang transparan, efektif, efisien dan akuntabel. Oleh karena itu pelayanan informasi publik harus mendapat perhatian yang serius bagi semua sebagai Badan Publik penyedia informasi, dengan meningkatkan pengelolaan informasi yang berkualitas serta memberikan pelayanan dan

menyediakan informasi publik yang mudah diakses oleh masyarakat.

Untuk tujuan inilah setiap Badan Publik wajib menunjuk Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID), yang tugas pokok dan fungsinya adalah bertanggung jawab di bidang penyimpanan, pendokumentasian, penyediaan dan pelayanan informasi.

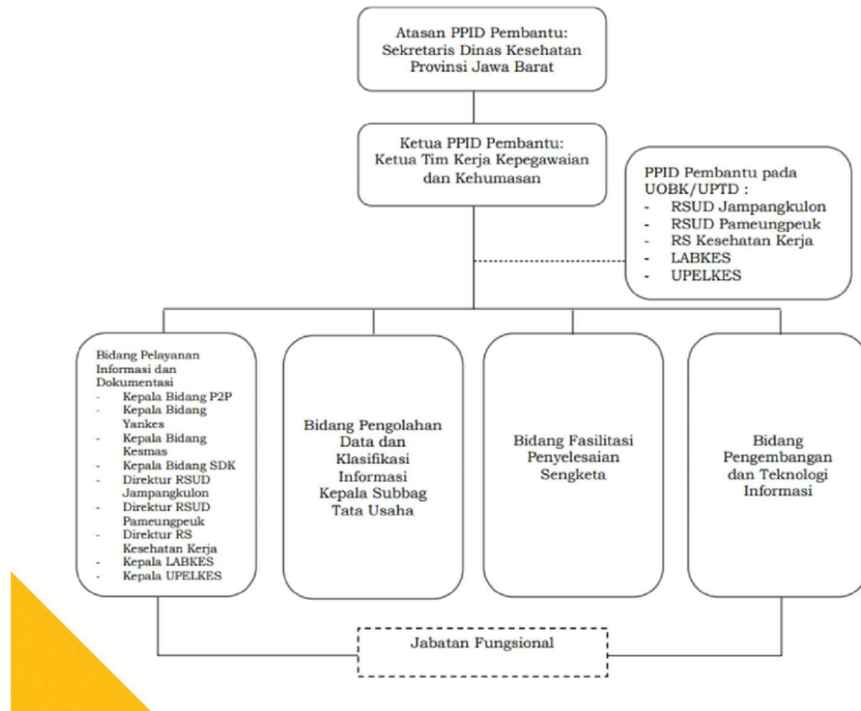
Faktor kunci penyediaan layanan informasi publik adalah ketersediaan sumber daya manusia yang memadai. Dinas Kesehatan Jawa Barat telah didukung oleh sumber daya yang secara khusus yaitu Pejabat Pengelola Informasi dan Data (PPID) Pembantu yang ditugaskan untuk menangani pengembangan dan pelayanan informasi.

PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memiliki tugas merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pengelolaan dan pelayanan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Sedangkan Fungsi PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah:

- 1) Pengklasifikasian informasi yang terdiri dari:
 - a) Informasi yang wajib disediakan dan diumumkan secara berkala.
 - b) Informasi yang wajib diumumkan secara serta merta.
 - c) Informasi yang wajib tersedia setiap saat
 - d) Informasi yang dikecualikan
- 2) Mengelola dan melayani informasi publik serta dokumentasi
- 3) Pengelolaan, penataan dan penyimpanan data dan informasi publik.
- 4) Penyelesaian dan pengujian data dan informasi publik yang termasuk dalam kategori dikecualikan.
- 5) Penyelesaian sengketa pelayanan informasi.

- 6) Menyusun strategi dan metode pembinaan, pengawasan, evaluasi dan monitoring atas pelaksanaan kebijakan informasi publik.

STUKTUR ORGANISASI PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



Gambar 2. Struktur Organisasi PPID Pembantu Dinas Kesehatan

- b. Penyediaan sarana prasarana pendukung.

PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memiliki sarana prasarana pendukung yang sangat memadai. Pada Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang berada di Jl. Pasteur No. 25, Pasir Kaliki, Kec. Cicendo, Kota Bandung, Jawa Barat 40171 telah dilengkapi area pelayanan publik PPID yang sangat representatif dengan berbagai kelengkapan dan atribusi untuk memberikan layanan terbaik. Disamping pelayanan secara langsung, telah disediakan juga pelayanan secara online melalui berbagai platform digital seperti *website*, media sosial facebook, Instagram, twitter, serta kanal Youtube.

c. Penguatan komitmen.

Pelayanan informasi publik akan sangat tergantung pada komitmen SDM pelaksana yang bertugas memberikan pelayanan. Dinas Kesehatan terus melakukan berbagai upaya untuk memastikan seluruh sumber daya manusia yang terlibat dalam pelayanan publik memiliki komitmen memberikan pelayanan informasi secara paripurna.

d. Dukungan Pendanaan.

Upaya pelayanan tidak akan berjalan efektif apabila tidak didukung pendanaan yang memadai. Dukungan anggaran yang memadai memungkinkan terwujudnya iklim yang mendukung penyediaan dan pelayanan permohonan informasi publik secara cepat, akurat, mudah dan berkualitas.

2. Tahapan Kegiatan

Upaya-upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dalam mengoptimalkan pengelolaan manajemen kesehatan, data dan informasi kesehatan serta regulasi kesehatan dilakukan secara berkesinambungan. Upaya-upaya tersebut dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

a. Penyediaan dan pengembangan kapasitas sumber daya manusia.

Dalam rangka optimalisasi dalam Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) diadakan pengembangan kapasitas melalui Bimbingan Teknis PPID bagi pejabat pengelola informasi dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPTD.

Bmtek ini secara langsung akan mendukung kualitas dari pelayanan publik yang berkelanjutan dan dinamis sehingga hak masyarakat untuk memperoleh informasi tetap dapat terpenuhi.

Bimtek ini diarahkan untuk meningkatkan :

- Pemahaman dan optimalisasi peran PPID di lingkungan Dinas Kesehatan
- Optimalisasi PPID sebagai penerapan reformasi birokrasi dan zona integritas pada pokja penataan tata laksana

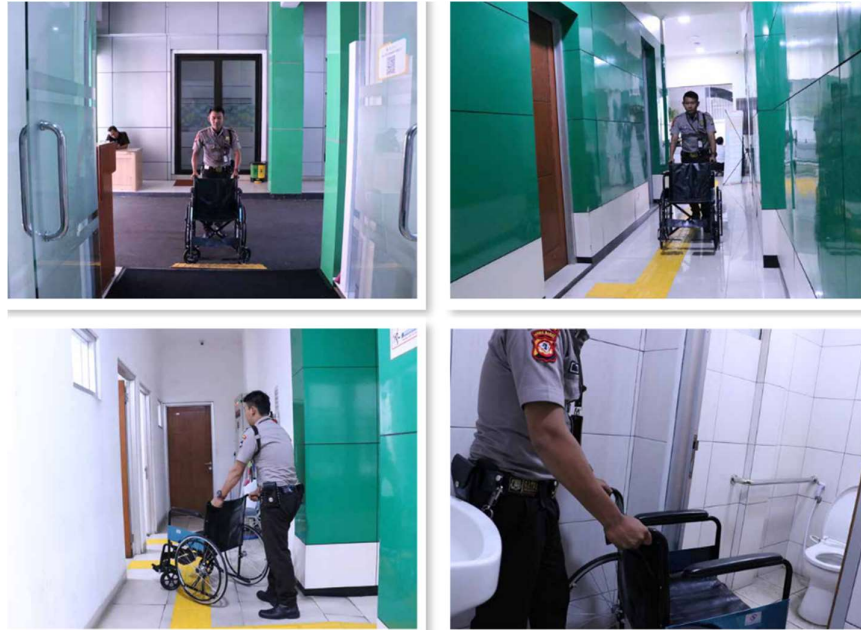
- Peningkatan kapasitas UPT agar dapat menyusun daftar informasi dan SOP pelayanan informasi publik
- b. Penyediaan sarana prasarana pendukung.
Sebagai Upaya memberikan layanan terbaik, PPID Pembantu Dinas Kesehatan memiliki sarana pendukung diantaranya:



Gambar 3. Area Pelayanan Publik PPID

- Area pelayanan Publik yang dilengkapi dengan Area ruang tunggu dengan kursi prioritas, Penunjuk arah ke area dalam yang dilengkapi dengan huruf braille, lantai menggunakan *tactile block / tactile paving* untuk jalur disabilitas, papan informasi layanan pengaduan Masyarakat.
- Pojok Pelayanan Informasi
- Ruang Konsultasi dan Pengaduan
- Ruang Aula

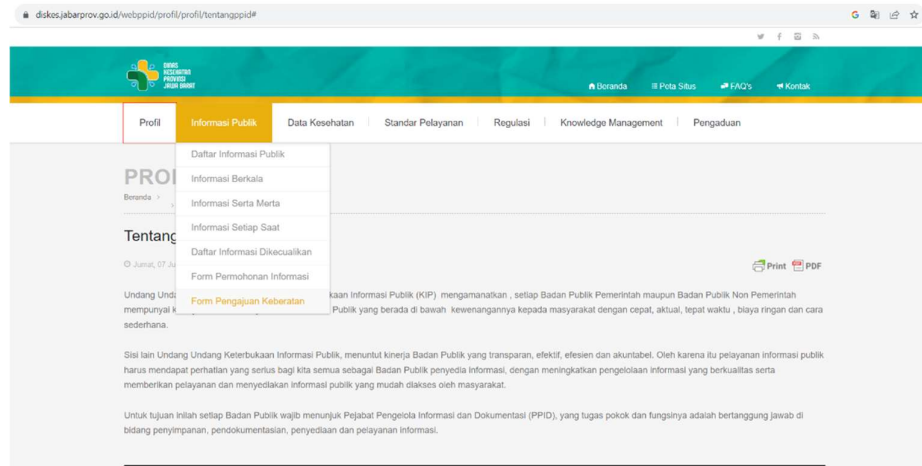
- Toilet Wanita , Pria dan Toilet Disabilitas
- Sarana khusus bagi pemohon berkebutuhan khusus (Disabilitas)



Gambar 4. Sarana khusus bagi Pemohon berkebutuhan khusus

- Fasilitas area ruang tunggu dan ruang konsultasi
- Ruang Laktasi dan Tempat Penitipan Anak (TPA)
- Maklumat pelayanan dan buku form non braille
- Formulir braille permohonan informasi publik

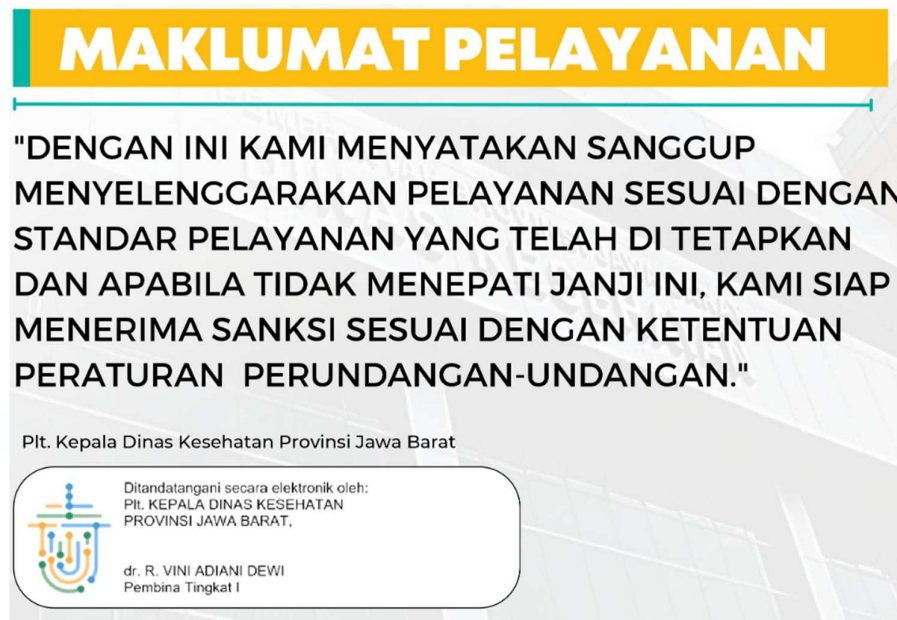
Disamping fasilitas pelayanan langsung tersedia fasilitas layanan *online* yang sangat memadai serta dilengkapi berbagai menu/fitur yang sangat bermanfaat serta memudahkan bagi masyarakat yang membutuhkan layanan informasi.



Gambar 5. Screenshot laman website PPID Pembantu Dinkes Jawa Barat

c. Penguatan komitmen.

Komitmen pimpinan dalam pelaksanaan kebijakan mutlak diperlukan untuk terlaksananya pelayanan yang optimal. Pimpinan dan segenap pelaksana telah menandatangani komitmen kesanggupan memberikan pelayanan.



Gambar 6. Pernyataan Maklumat Pelayanan

Dalam rangka penguatan komitmen telah dilakukan rapat penguatan tim PPID Cabang Pelaksana (UPTD) dan kehumasan di

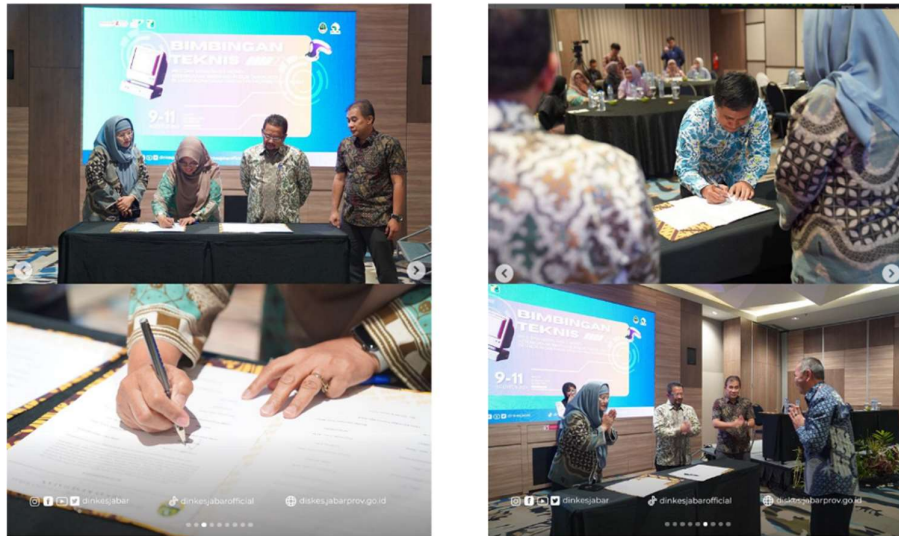
Lingkungan Dinas Kesehatan Jawa Barat. Dengan rapat penguatan diharapkan kinerja Tim PPID dan kehumasan yang sudah baik ditingkatkan agar lebih optimal.

P



Gambar 7. Rapat Penguatan Tim PPID Pembantu Secara Daring

Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dan Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Jawa Barat telah menandatangani nota kesepkatan untuk untuk menyelesaikan kuesioner E-Monev. Para pihak bersepakat untuk menyelesaikan kuesioner E-Monev beserta realisasi kebutuhan fisik yang terdapat dalam indikator E-Monev sesuai dengan Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi Publik dan melaporkan hasil E-Monev dan dilakukan monitoring oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.



Gambar 8. Penandatanganan Nota Kesepakatan Penyelesaian e-Monev

d. Dukungan Pendanaan.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat telah menyediakan anggaran rutin untuk keterbukaan informasi publik, peningkatan kapasitas SDM PPID dan anggaran lainnya.

- 1) Dukungan anggaran dimanfaatkan untuk penyusunan video dan konten media sosial keterbukaan informasi publik berupa:
 - Video inovasi pelayanan permintaan informasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
 - Video profil Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
 - Video inovasi PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
 - Video profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
 - Konten media sosial KIP – Disabilitas.
- 2) Dukungan anggaran untuk honor narasumber, Bimtek PPID Rapat Koordinasi
- 3) Dukungan anggaran untuk penyusunan video dan konten media sosial Keterbukaan Informasi Publik Tahun 2023
 - Media Sosial Konten Disabilitas
 - Media Sosial Sengketa Informas
 - Media Sosial PTUN
 - Media Sosial Pelayanan Informasi Disabilitas

- 4) Dukungan Anggaran untuk menyediakan kelengkapan sarpras yang wajib tersedia pada bangunan Gedung fungsi pelayanan publik khususnya bagi penyandang disabilitas.
- 5) Dukungan Anggaran untuk menyelenggarakan Bimtek secara Rutin untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan yang seragam mengenai implementasi keterbukaan informasi publik dan pengelolaan pelayanan informasi publik.

3. Sumberdaya (Peta dan Pemanfaatan)

Dalam rangka mendukung pengelolaan data dan informasi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat telah menerbitkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Nomor :3913/KS.01/Kepegumas Tentang Pejabat Pengelola Informasi Dan Dokumentasi di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022. Pada keputusan tersebut Sekretaris Dinas Kesehatan sebagai atasan Ketua PPID Pembantu yang memiliki Cabang PPID Pembantu melingkupi 8 UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Pelayanan informasi publik Dinas Kesehatan di kelola pada Sekretariat Dinas dengan jumlah petugas sebanyak 10 orang, terdiri dari 1 orang Esselon III yaitu Sekretaris Dinas Kesehatan sebagai atasan PPID Pembantu, 1 orang Esselon IV yaitu Subbag Keuangan, 1 orang Ketua Tim Kerja Kepegumas, 1 orang Ketua Tim Kerja Bidang Pengelola data dan Klasifikasi, 1 orang Sekretaris PPID, 2 orang petugas pengelola PPID, 2 orang *front office* dan 1 orang petugas pengelola IT.

Merujuk pada Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Nomor:3913/KS.01/Kepegumas Atasan PPID Pelaksana yaitu Sekretaris Dinas Kesehatan mempunyai tugas diantaranya:

1. Melakukan evaluasi serta pengawasan terhadap pelaksanaan layanan informasi publik di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;

2. Bertanggungjawab mengeluarkan tanggapan atas keberatan yang diajukan oleh pemohon informasi publik di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
3. Membahas dan memberikan pertimbangan atas berbagai persoalan yang terkait dengan pelaksanaan pengelolaan informasi dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; dan
4. Melakukan persiapan data DIK untuk dilakukan uji konsekuensi terhadap informasi yang dikecualikan untuk dilaporkan kepada Ketua PPID Utama.

Sedangkan Ketua PPID Pelaksana bertugas dan bertanggung jawab sebagai berikut:

1. Mengkoordinasikan penyusunan dan pemutakhiran data di masing-masing unit kerja untuk ditetapkan oleh pimpinan unit kerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat,
2. Membentuk petugas pelayanan informasi di unit kerja masing-masing yang meliputi pengelolaan data, kearsipan, dokumentasi, serta kehumasan;
3. Mengkoordinasikan dan memastikan proses keberatan kepada Atasan PPID Pembantu;
4. Membuat informasi yang dikecualikan yang telah habis jangka waktu pengecualiannya
5. Membuat pertimbangan tertulis atas setiap kebijakan yang diambil untuk memenuhi hak masyarakat atas informasi publik
6. Menyusun telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;

Pengelolaan dan pelayanan informasi publik melalui PPID Dinas Kesehatan telah dilengkapi dengan ketersediaan sarana dan prasarana pendukung. Fasilitas yang tersedia dalam mendukung pelayanan informasi publik terdiri dari :

1. Kursi tamu, tempat minum & area layanan;
2. Meja layanan informasi dan kursi petugas data dan informasi;
3. Area untuk disabilitas;

4. Papan pengumuman
5. Pojok Baca
6. 1 (satu) unit Personal Computer (PC) yang terkoneksi dengan internet;
7. 1 (satu) unit telepon;
8. 1 (satu) unit printer;
9. 1 (satu) unit lemari arsip;
10. 1 (satu) filling kabinet dan
11. 1 (satu) TV Plasma

Tersedia pojok baca di ruangan pelayanan publik, pengukuran suhu dan handsanitizer, petugas pelayanan informasi, tempat minum dan masyarakat bisa mengakses permintaan informasi melalui website dengan menggunakan tablet yang tersedia di Front Office.

Upaya yang dilakukan dalam rangka mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang ada baik SDM maupun ketersediaan anggaran serta sarana dan prasarana diantaranya adalah pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang terus akan menjadi aspek yang akan dikembangkan untuk terus meningkatkan jangkauan layanan PPID.

Selanjutnya sumber daya tersebut terus diarahkan untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang adanya layanan informasi publik yang dimiliki PPID.

Disamping itu pemanfaatan sumber daya khususnya ketersediaan dana diimplementasikan dalam bentuk program peningkatan kemampuan petugas PPID dan UPTD sebagai langkah strategis meningkatkan kapabilitas petugas PPID.

Upaya keras PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat membuahkan hasil dengan diterimanya penghargaan pada saat acara Anugerah Keterbukaan Informasi Publik tingkat Jawa Barat tahun 2022 yang diselenggarakan oleh Komisi Informasi Provinsi Jawa Barat diberikan kepada Perangkat Daerah di lingkungan Pemda Provinsi Jawa Barat, BUMD Jawa Barat, Pemkab/Pemkot, dan Partai Politik.

Dinas Kesehatan Jawa Barat berkomitmen terus mempertahankan perangkat daerah informatif dengan memberikan pelayanan informasi publik yang akuntabel dan transparan dengan memanfaatkan teknologi informasi (IT) sehingga menjadi lebih cepat, akurat dan terpercaya. Sebagai upaya memenuhi keterbukaan informasi publik, dan terus meningkatkan pelayanan Informasi Publik kepada masyarakat melalui fasilitas transformasi digital sehingga prinsip cepat, biaya murah, dan tepat waktu dapat dipenuhi oleh Badan Publik.

Berdasarkan pengukuran keterbukaan informasi badan publik melalui monitoring dan evaluasi, hasil Indeks Keterbukaan Informasi Publik (IKIP) Jabar pada 2022 terbaik se-Indonesia dengan nilai 81,93 poin. Nilai tersebut di atas rata-rata nasional, yakni 74,43 poin. Capaian tersebut linier dengan lonjakan hasil monev tingkat Jabar. Pada 2021, hanya 18 badan publik yang dinyatakan informatif dan mendapatkan penghargaan. Tahun ini, jumlah tersebut melonjak signifikan menjadi 46 badan publik.

4. Manajemen Risiko

Manajemen Risiko adalah suatu pendekatan sistematis untuk menentukan tindakan terbaik dalam kondisi ketidakpastian. Proses manajemen risiko yang lengkap dimulai dari penetapan konteks, identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, dan penanganan risiko serta dilengkapi dengan adanya komunikasi dan konsultasi pada masing-masing tahapan dan monitoring-review.

Manfaat manajemen risiko pada organisasi sektor publik antara lain adalah:

- a. membantu menaksir dampak risiko dalam hal pelayanan publik untuk dapat memastikan bahwa risiko telah dikelola dan pengelolaan diarahkan untuk mengurangi risiko;
- b. membantu memprioritaskan efisiensi penggunaan sumber daya, misalnya di area mana instansi sektor publik memiliki risiko besar

dalam pencapaian hasil programnya, sehingga sumber daya dapat diarahkan terutama kepada area dengan risiko tinggi;

- c. membantu meminimalkan pemborosan, kecurangan (fraud), dan kesalahan dalam hal peningkatan keandalan dan kecukupan pengendalian intern;
- d. membantu menilai opsi- opsi inovasi menyangkut peluang pelayanan dan hasil yang lebih baik, serta apa yang perlu dilakukan untuk mengelola risiko-risiko yang muncul berkaitan dengan opsi tersebut.

Lembaga lembaga layanan publik berkewajiban memberikan informasi secara terbuka kepada masyarakat. Keterbukaan informasi tersebut merupakan salah satu sarana untuk mewujudkan akuntabilitas layanan.

Dalam pelaksanaannya, pemberian layanan informasi publik sering menemukan beberapa kendala. Organisasi yang menerapkan manajemen kinerja, kendala yang ditemui harus teus dipetakan dengan melakukan analisis resiko terhadap proses bisnis yang terjadi. Pemetaan resiko dimaksudkan untuk mengambil langkah terbaik dalam pengelolaan resiko. Tabel berikut memperlihatkan pemetaan resiko yang dilakukan oleh PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Tabel 3. Analisis Pemetaan Resiko

No.	Resiko	Kategori resiko	Penyebab Resiko	Penanganan Resiko
1	Tidak tersampainya data dan informasi	Resiko kepatuhan	Tidak adanya komitmen	Penguatan komitmen, maklumat pelayanan
			Tidak tersedianya sarana prasarana	Pengadaan sarana prasarana
			Tidak tersedianya	Sosialisasi dan peningkatan

			sumber daya manusia yang memadai	kapasitas SDM
			Tidak Tersedianya anggaran	Pengalokasian anggaran
2	Pengaduan dan gugatan terkait informasi publik	Resiko legal	Tidak puas terhadap pelayanan	Penyusunan SOP
				Prosedur dan Pelayanan pengaduan
				Pembentukan tim penanganan sengketa informasi

PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat telah secara seksama melakukan identifikasi menganalisa dan memetakan resiko yang kemungkinan dihadapi. Dengan pemetaan yang tepat maka pelayanan informasi pada PPID Dinkes Jawa barat dapat berjalan dengan baik. Pelayanan informasi publik yang merupakan kegiatan rutin di PPID Dinas Kesehatan baik yang datang langsung melalui meja informasi, e-mail, telepon, WhatsApp, fax, mau pun melalui layanan elektronik website diskes.jabaprov.go.id Tahun 2022 Dinas Kesehatan dan UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan menerima permintaan informasi pada bulan Januari - Desember tahun 2022 sebanyak 55 permintaan informasi, sebanyak 53 diantaranya dikabulkan.

PPID Dinkes Jawa Barat telah menyiapkan regulasi, SOP dan ketentuan jenis-jenis informasi yang dipublikasikan (DIP) dan dikecualikan (DIK). Dengan demikian masyarakat dapat mengetahui secara jelas bagaimana memperoleh informasi secara mudah, murah dan cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2022. *Dukungan Anggaran Keterbukaan Informasi Publik*. Bandung: PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2022. *Pembinaan Peningkatan SDM Pengawasan dan Monev*. Bandung: PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2022. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2022. *Sarana dan Prasarana Layanan PPID Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Bandung: PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2022. *Laporan Layanan Informasi dan Dokumentasi*. Bandung: PPID Pembantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
- Republik Indonesia. 2019. *Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 1007 K.1 PDP.07 2019 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Kepemimpinan Administrator*. Jakarta: LAN
- Republik Indonesia. 2019. *Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor 16 Tahun 2019 tentang Pelatihan Kepemimpinan Administrator*. Jakarta: LAN
- <https://diskes.jabarprov.go.id/webppid/profil/profil/visi-dan-misi-ppid#>
- <https://diskes.jabarprov.go.id/webppid/>

LAMPIRAN I
GAMBARAN PELAYANAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN JAWA BARAT

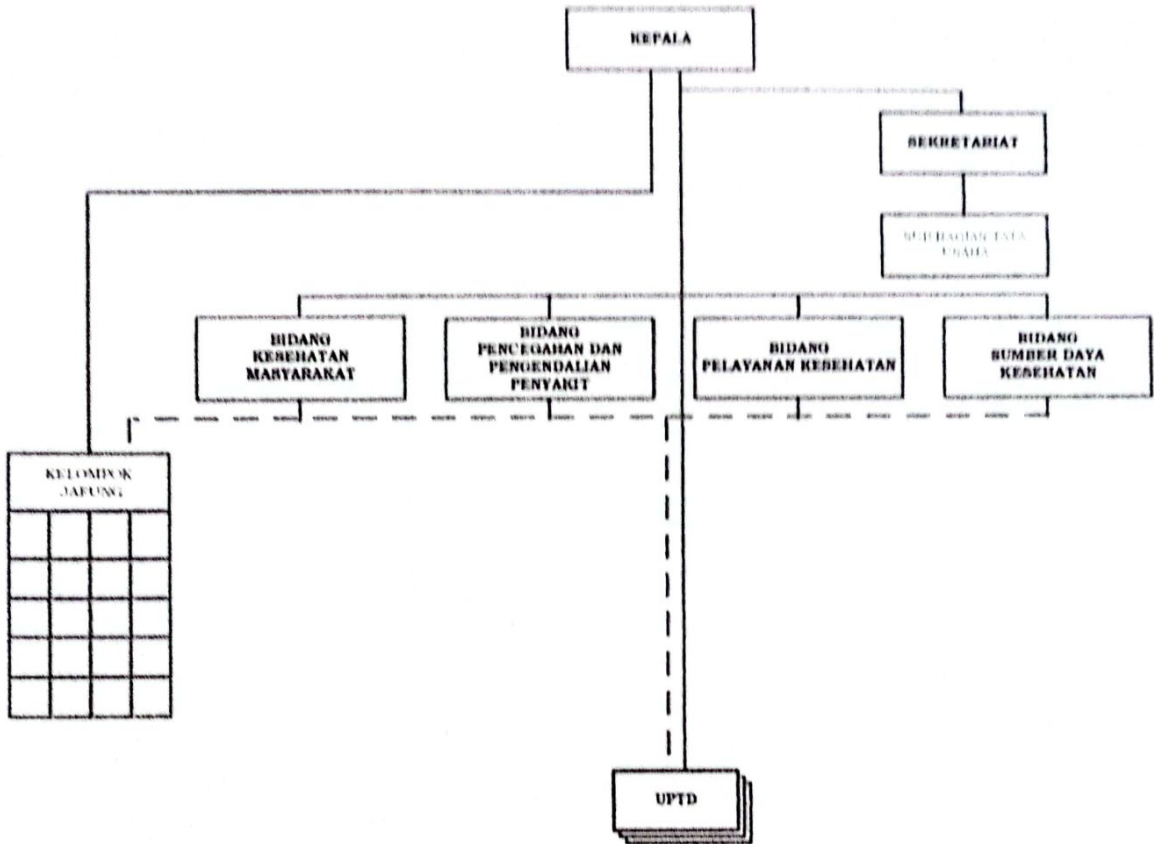
2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Berdasarkan Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Jawa Barat Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan merupakan dinas yang dibentuk untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memiliki 8 (delapan) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas Kesehatan termasuk rumah sakit yang telah ditetapkan sebagai UPT Dinas Kesehatan yang bersifat fungsional. Untuk itu sejak tahun 2017 RS Al Ihsan, RS Jiwa, RS Paru, RS Pameungpeuk dan RS Jampangkulon menjadi UPTD Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Adapun Tugas Pokok Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor ... Tahun 20... Tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, meliputi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi, melaksanakan tugas dekonsentrasi dan melaksanakan tugas pembantuan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah :

- a. Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- b. Penyelenggaraan pengelolaan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- c. Penyelenggaraan administrasi Dinas; dan
- d. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas.

**BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
DINAS KESEHATAN**



gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Barat

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

1) Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan, membina, mengendalikan, dan menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi, melaksanakan tugas dekonsentrasi dan melaksanakan tugas pembantuan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kepala Dinas mempunyai fungsi :

- a. penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- b. Penyelenggaraan koordinasi, pembinaan, pengendalian, dan memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- c. penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas; dan
- d. penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Rincian tugas Kepala Dinas, yaitu :

- a. menyelenggarakan perumusan dan penetapan program kerja Dinas;
- b. menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan;

- c. Menyelenggarakan fasilitasi kesehatan masyarakat, meliputi regulasi dan pembinaan;
- d. menyelenggarakan pengelolaan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- e. menyelenggarakan fasilitasi pelayanan kesehatan, meliputi regulasi dan pembinaan;
- f. Menyelenggarakan fasilitasi sumber daya kesehatan, meliputi regulasi dan pembinaan;
- g. Menyelenggarakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis bidang kesehatan;
- h. Menyelenggarakan monitoring pelaksanaan urusan pemerintahan Daerah Provinsi bidang kesehatan;
- i. Menyelenggarakan kerja sama dengan Instansi Pemerintah, Swasta dan Lembaga terkait lainnya, dalam dan luar negeri dalam bidang kesehatan;
- j. menyelenggarakan pembinaan administrasi dan pengadministrasian Dinas;
- k. menyelenggarakan perumusan bahan Renstra, Renja, RKT, RKA, DPA, DIPA, dan PK, LKIP, LKPJ, LPPD, dan LHKASN lingkup Dinas;
- l. menyelenggarakan fasilitasi Pelayanan Informasi Publik;
- m. Menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintahan;
- n. menyelenggarakan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan lingkup Dinas;
- o. menyelenggarakan perumusan hasil verifikasi, menyampaikan rekomendasi, dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial bidang kesehatan;
- p. menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- q. menyelenggarakan perumusan dan penyampaian saran pertimbangan mengenai bidang kesehatan sebagai bahan penetapan kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi;
- r. memimpin seluruh pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas;
- s. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Dinas;
- t. menyelenggarakan pengkoordinasian dan pembinaan UPTD;
- u. menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

2. Sekretariat Dinas

Sekretariat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan administrasi Dinas, meliputi perencanaan dan pelaporan, keuangan dan aset, kepegawaian dan umum serta membantu Kepala Dinas mengkoordinasikan bidang-bidang.

Sekretariat mempunyai fungsi :

- a. penyelenggaraan koordinasi, menghimpun, dan pengkajian bahan kebijakan teknis bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh bidang-bidang;
- b. penyelenggaraan perencanaan dan pelaporan, pengadministrasian keuangan dan aset, kepegawaian dan umum;
- c. penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas; dan
- d. Penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Rincian tugas Sekretariat, yaitu :

- b. menyelenggarakan koordinasi, pengkajian, dan menghimpun bahan kebijakan teknis bidang kesehatan, yang dilaksanakan oleh bidang-bidang;
- c. menyelenggarakan perencanaan dan pelaporan;
- d. menyelenggarakan pelayanan administrasi keuangan, meliputi penganggaran, penatausahaan, serta pengelolaan sistem akuntansi, dan pelaporan keuangan serta pengelolaan aset Dinas;
- e. Menyenggarakan pelayanan administrasi kepegawaian, meliputi pengusulan formasi, mutasi, pengembangan karir dan kompetensi, pembinaan disiplin, kesejahteraan serta pensiun pegawai Dinas dan UPTD;
- f. Menyenggarakan pelayanan administrasi umum, meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang/aset, kehumasan, pengelolaan, dan pelayanan sistem informasi, keprotokolan serta pengelolaan perpustakaan dan kearsipan Dinas;
- g. menyelenggarakan pengkajian bahan penataan kelembagaan, ketatalaksanaan Dinas, dan UPTD;
- h. menyelenggarakan koordinasi penyusunan bahan rancangan dan pendokumentasian peraturan perundang-undangan lingkup Dinas;
- i. Menyenggarakan pengumpulan dan pengkajian bahan Renstra, Renja, RKT, RKA, DPA, DIP, dan PK, serta LKIP, LKPJ, LPPD, dan LHKASN lingkup Dinas;
- j. menyelenggarakan fasilitasi Pelayanan Informasi Publik;
- k. Menyenggarakan pengkajian bahan dan pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintahan;
- l. menyelenggarakan administrasi Dinas;
- m. menyelenggarakan koordinasi dan mengolah bahan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan lingkup Dinas;
- n. menyelenggarakan koordinasi dan pengkajian bahan verifikasi, bahan rekomendasi, dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial di bidang kesehatan;
- o. menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- p. Menyenggarakan pengkajian bahan saran pertimbangan mengenai kesekretariatan sebagai bahan penetapan kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi;
- q. menyelenggarakan pengendalian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Sekretariat;
- r. Menyenggarakan pengolahan bahan pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sekretariatan UPTD;
- s. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Sekretariat dan Dinas;
- t. menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Sekretariat membawahkan:

- a. Subbagian Tata Usaha

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- a. penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- c. penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d. penyelenggaraan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Rincian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yaitu :

- a. menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pencegahan dan pengendalian penyakit;
- c. menyelenggarakan pengkajian bahan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. menyelenggarakan pembinaan surveilans dan imunisasi;
- e. menyelenggarakan pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- f. menyelenggarakan pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- g. menyelenggarakan koordinasi, pembinaan, dan pengendalian teknis pelaksanaan pengelolaan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- h. menyelenggarakan monitoring pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- i. menyelenggarakan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan lingkup Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- j. menyelenggarakan penyusunan bahan verifikasi rekomendasi dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
- k. menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- l. menyelenggarakan pengkajian bahan saran pertimbangan mengenai bidang pencegahan dan pengendalian penyakit sebagai bahan perumusan kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi;
- m. menyelenggarakan seluruh pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- n. menyelenggarakan pengkoordinasian dan pembinaan UPTD;
- o. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- p. menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

pemerintahan bidang kesehatan, aspek pelayanan kesehatan, meliputi pelayanan

kesehatan primer dan kesehatan tradisional, pelayanan rujukan dan mutu pelayanan kesehatan.

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan teknis pelayanan kesehatan;
- b. Penyelenggaraan pengelolaan dan fasilitasi pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- d. penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Rincian tugas Bidang Pelayanan Kesehatan, yaitu :

- a. menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang Pelayanan Kesehatan;
- b. menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis pelayanan kesehatan;
- c. menyelenggarakan pengkajian bahan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis bidang pelayanan kesehatan;
- d. menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- e. menyelenggarakan fasilitasi pelayanan rujukan;
- f. menyelenggarakan pembinaan mutu pelayanan kesehatan;
- g. menyelenggarakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis pelaksanaan pengelolaan pelayanan kesehatan;
- h. menyelenggarakan monitoring pelaksanaan pelayanan kesehatan;
- i. menyelenggarakan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan lingkup Bidang Pelayanan Kesehatan;
- j. menyelenggarakan pengkajian bahan verifikasi, rekomendasi, dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial bidang pelayanan kesehatan;
- k. menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- l. menyelenggarakan pengkajian bahan saran pertimbangan mengenai pelayanan kesehatan sebagai bahan perumusan kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi;
- m. menyelenggarakan pengendalian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan;
- n. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- o. menyelenggarakan pengkoordinasian dan pembinaan UPTD;
- p. menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, aspek sumber daya kesehatan, meliputi kefarmasian dan alat kesehatan, pembiayaan dan jaminan kesehatan serta sumber daya manusia

- a. penyelenggaraan pengkajian bahan kebijakan teknis sumber daya kesehatan;
- b. penyelenggaraan pengelolaan dan fasilitasi sumber daya kesehatan;
- c. penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Bidang Sumber Daya Kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Rincian tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan, yaitu :

- a. menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- b. menyelenggarakan pengkajian bahan kebijakan teknis bidang sumber daya kesehatan;
- c. Menyenggarakan pengkajian bahan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis di bidang sumber daya kesehatan;
- d. menyelenggarakan kefarmasian dan alat kesehatan;
- e. menyelenggarakan pembiayaan dan jaminan kesehatan;
- f. menyelenggarakan sumber daya manusia kesehatan;
- g. menyelenggarakan koordinasi, pembinaan, dan pengendalian teknis pelaksanaan pengelolaan sumber daya kesehatan;
- h. menyelenggarakan monitoring pelaksanaan sumber daya kesehatan;
- i. menyelenggarakan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan lingkup Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- j. menyelenggarakan pengkajian bahan verifikasi, rekomendasi, dan pemantauan terhadap permohonan dan realisasi bantuan keuangan dan hibah/bantuan sosial bidang sumber daya kesehatan;
- k. menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- l. menyelenggarakan pengkajian bahan saran pertimbangan mengenai sumber daya kesehatan sebagai bahan perumusan kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi;
- m. menyelenggarakan pengendalian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- n. menyelenggarakan evaluasi dan pelaporan Bidang;
- o. menyelenggarakan pengkoordinasian dan pembinaan UPTD; dan
- p. menyelenggarakan tugas lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

7. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Untuk melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional Dinas Kesehatan untuk pelayanan kepada masyarakat, telah dibentuk UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Pembentukan dan Susunan serta Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit dan Tata Kerja UPTD diatur dengan Peraturan Gubernur Nomor 30 Tahun 2022 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Cabang Dinas, Unit Pelaksana Teknis Daerah dan Unit Organisasi Bersifat Khusus di Lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.

LAMPIRAN II

CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

2.3.1 Capaian Kinerja Indikator Tujuan

Pencapaian Target Indikator Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019-2023 yang tertuang dalam tabel di atas, dapat dijelaskan sebagai berikut:

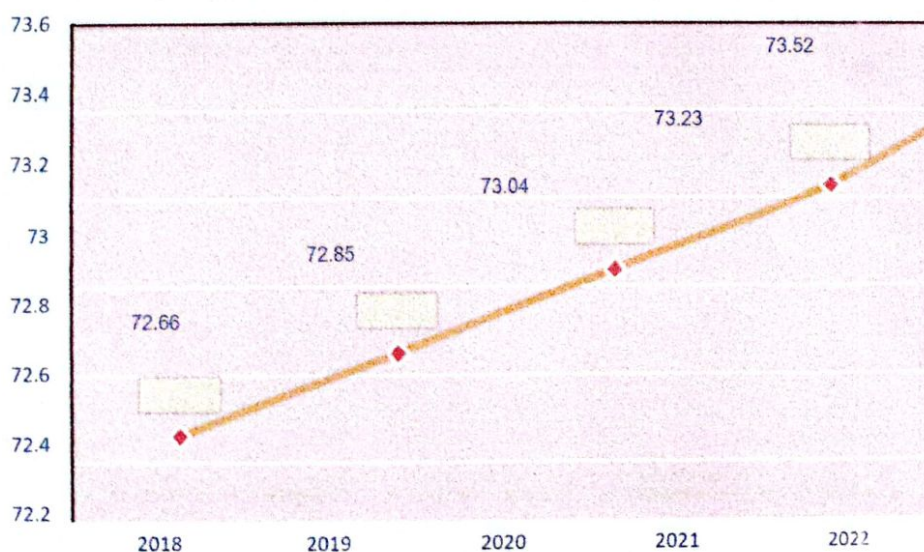
2.3.1.1 Angka Harapan Hidup (AHH)

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan yang digunakan sebagai salah satu dasar penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Angka Harapan Hidup memberikan gambaran probabilitas umur maksimal yang dapat dicapai seorang bayi baru lahir.

Indikator ini dipandang dapat menggambarkan taraf hidup suatu bangsa, sehingga dijadikan salah satu indikator untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Peningkatan Angka Harapan Hidup menunjukkan adanya peningkatan kehidupan dan kesejahteraan penduduk serta meningkatnya derajat kesehatan suatu bangsa.

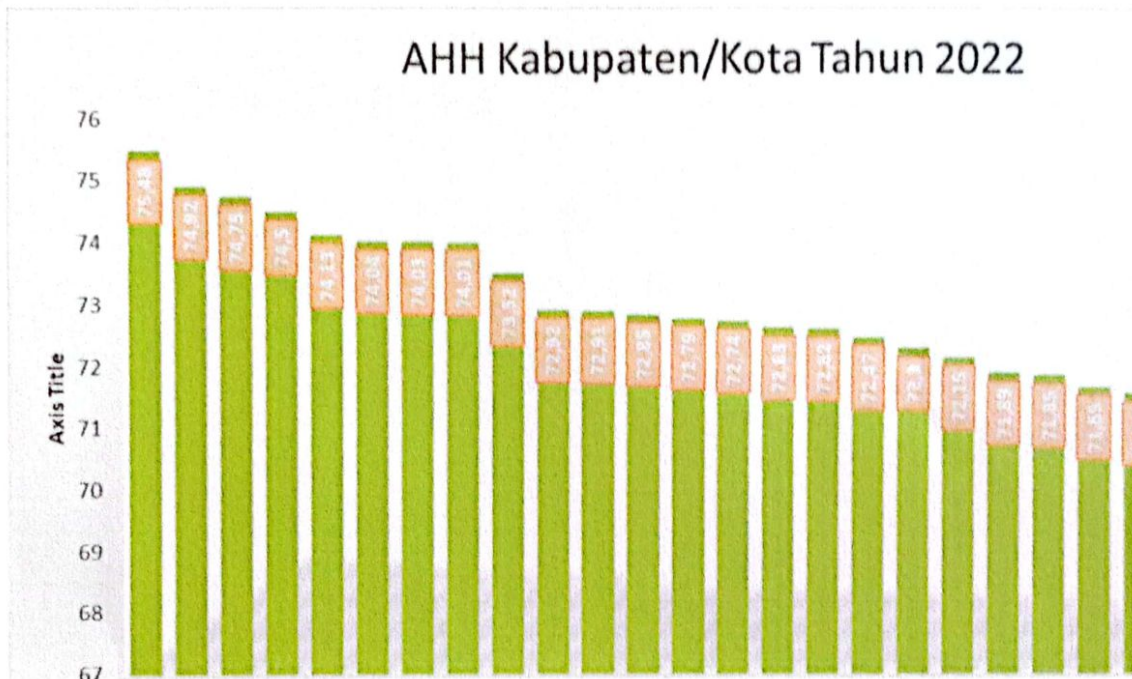
Untuk dapat meningkatkan Umur Harapan Hidup bukan saja diperlukan program pembangunan kesehatan namun diperlukan juga program sosial lainnya seperti program pemberantasan kemiskinan, perbalikan kualitas lingkungan hidup, kecukupan pangan dan gizi dan pendidikan. Indikator Angka Harapan Hidup tidak bisa didapatkan dari sistem pencatatan pelaporan rutin, tetapi melalui estimasi berdasarkan data primer hasil survey atau sensus yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Gambar 2.1
Angka Harapan Hidup (AHH) Penduduk
di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 - 2022



sampai pada tahun 2022 yaitu pada angka 73,52. AHH menurut Kabupaten Kota Jawa Barat yang tertinggi berada di Kota Bekasi mencapai 75,19 dan terendah berada di Kabupaten Tasikmalaya dengan 69,67 tahun. AHH menurut Kabupaten /Kota, secara rinci dapat tergambarkan pada gambar grafik di bawah ini.

Gambar 2.2
Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Kabupaten Kota
di Provinsi Jawa Barat Tahun 2022



Sumber : Badan Pusat Statistik Jawa Barat, 2022

Sebanyak 8 kabupaten kota di Provinsi Jawa Barat mempunyai AHH di atas rata-rata Jawa Barat, yaitu Kota Bekasi, Kota Depok, Kota Bandung, Kota Cimahi, Kota Bogor, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Kuningan, dan Kabupaten Bandung. Fokus pembangunan kesehatan di Jawa Barat selama lima tahun ke depan diprioritaskan pada 19 kabupaten/kota yang mempunyai AHH di bawah rata-rata Provinsi.

2.3.2 Capaian Kinerja Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mengalami perubahan seiring dengan adanya perubahan tujuan, sasaran pada Rencana Strategis Tahun 2018-2023. Perubahan ini bertujuan mendukung sasaran dan indikator pembangunan kesehatan daerah di mana akses terhadap fasilitas kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan masih menjadi perhatian Pemerintah

2.3.2.1 Persentase pelayanan SPM di Kabupaten/ Kota

Persentase pelayanan SPM di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat Tahun 2022 sebesar 85,34% dan mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu 68,92%. SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM dengan konsep baru ini mengalami perubahan yang cukup mendasar dari konsep SPM sebelumnya. Bila pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program maka pada SPM ini pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemerintah Daerah. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada Pemerintah Daerah untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM (pasal 298). Konsep SPM berubah dari Kinerja Program Kementerian menjadi Kinerja Pemerintah Daerah yang memiliki konsekuensi *reward* dan *punishment*, sehingga Pemerintah Daerah diharapkan untuk memastikan tersedianya sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga dan uang/biaya) yang cukup agar proses penerapan SPM berjalan adekuat. SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya.

2.3.2.2 Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan pada UPT

Survei Kepuasan Masyarakat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat disebutkan bahwa SKM bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik.

Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) yang akan menghasilkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) ini dimaksudkan sebagai acuan untuk mengetahui tingkat kinerja terhadap layanan yang diberikan, serta memberikan kesempatan kepada masyarakat atau pelanggan untuk menilai layanan yang telah diterima dalam rangka peningkatan mutu kualitas pelayanan, serta mempercepat upaya pencapaian sasaran terhadap kinerja aparatur negara dalam rangka penyelenggaraan pelayanan publik.

Nilai IKM terhadap pelayanan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021 yaitu 81,99 poin dan meningkat pada tahun 2022 yaitu 88,65

2.3.2.3 Jumlah RS Provinsi yang terakreditasi paripurna

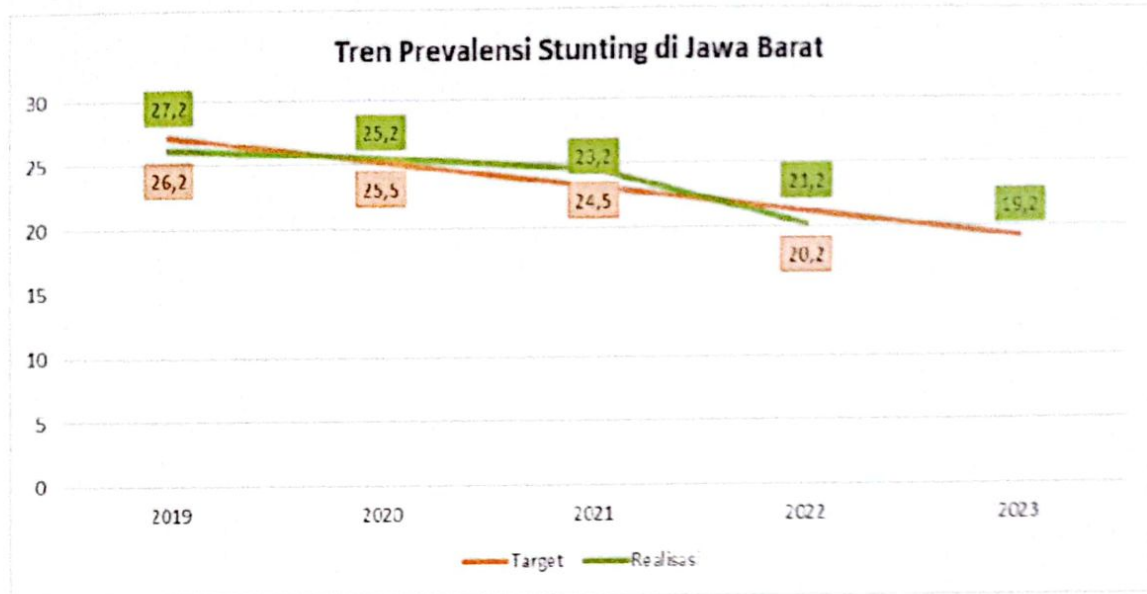
Jumlah RS Provinsi Jawa Barat yang sudah terakreditasi paripurna pada tahun 2022 yaitu ada 6 Rumah Sakit antara lain RSUD Al Ihsan, RS Jiwa, RS Paru Provinsi RSUD Jampangkulon, RSUD Kesehatan Kerja dan RSUD Pameungpeuk. Hal ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 RS Provinsi Jawa Barat yang terakreditasi paripurna sebanyak 3 Rumah Sakit.

Dampak dari Pandemi Covid-19, maka banyak RS yang sebenarnya sudah berakhir sertifikat akreditasinya namun demikian dengan adanya Surat Edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/MENKES/652/2022 tanggal 5 September 2022 tersebut, RS diberi kesempatan untuk akreditasi/reakreditasi sampai dengan akhir Desember 2023.

2.3.2.4 Prevalensi Stunting

Pada tahun 2021, prevalensi stunting di Jawa Barat masih termasuk dalam kategori tinggi karena berada pada rentang 20% – 30% berdasarkan standar masalah kesehatan masyarakat WHO. Pada tahun 2022 prevalensi stunting di Jawa Barat mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 4,3% yaitu menjadi 20,2%. Capaian ini telah melebihi target prevalensi stunting pada tahun 2022 sebesar 21,2%.

Meskipun prevalensi stunting di Jawa Barat menunjukkan tren penurunan dari tahun ke tahun, masih diperlukan upaya inovasi agar terjadi penurunan 3 – 3,5% per tahun untuk mencapai target RPJMD 19,2% dan target RPJMN 14% pada tahun 2024. Upaya percepatan penurunan stunting perlu dilakukan secara terintegrasi mencakup intervensi gizi spesifik dan sensitif secara multisektor dan diprioritaskan pada daerah yang bermasalah gizi dengan kolaborasi pentahelix yang melibatkan sektor Pemerintah, masyarakat, akademisi, pelaku usaha dan media.



2.3.3 Capaian Kinerja Indikator Program

Dinas Kesehatan memiliki 71 indikator program yang juga melingkupi kinerja UPTD Dinas Kesehatan. Namun keseluruhan indikator ini tidak diampu di tahun yang sama. Beberapa indikator menggantikan indikator program lainnya yang telah tercapai dan tidak relevan lagi menjadi indikator capaian program. Berikut ini rincian capaian indikator program pada Renstra Perubahan Tahun 2018-2023.

1. Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 97.97% dengan target pada renstra sebesar 91%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 98.62% dengan target kinerja pada renstra sebesar 89%. Target selama 2 tahun telah tercapai namun terdapat penurunan capaian 0,65% dari tahun sebelumnya.
2. Persentase Kabupaten/Kota Yang Penduduknya Menggunakan Air Minum Yang Berkualitas realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.04% dengan target pada renstra sebesar 90%, pada tahun 2022 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 87.79% dengan target kinerja, pada renstra sebesar 85%, pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai dan terdapat kenaikan 2,25%.
3. Persentase Kabupaten/Kota Yang Penduduknya Menggunakan Sanitasi Yang Layak (Iamban Sehat) realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.83% dengan

4. Persentase Kabupaten/ Kota yang melaksanakan Surveilans Gizi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 73.27%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80,19%. Indikator telah tercapai 100% di tahun 2021 dan 2022.
5. Persentase Kabupaten/Kota Yang Menerapkan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 84.86% dengan target pada renstra sebesar 80%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 80% dengan target kinerja pada renstra sebesar 63%. Realisasi tercapai dan terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 4.46%.
6. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana Dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%. Target kinerja telah tercapai.
7. Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%. Target kinerja telah tercapai.
8. Persentase Puskesmas di Kabupaten/Kota Sesuai Dengan Standar realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 98.55% dengan target pada renstra sebesar 96%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 91.36% dengan target kinerja pada renstra sebesar 91%. Target kinerja telah tercapai dan terdapat kenaikan capaian sebesar 7.19%.
9. Persentase Kabupaten/Kota Dengan Minimal 50% Puskesmas Menyelenggarakan Kesehatan Tradisional realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 88%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 90% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 75.23% dengan target capaian pada renstra sebesar 72%. Target kinerja telah tercapai dan terdapat peningkatan capaian sebesar 10% dari tahun sebelumnya.
10. Persentase Rumah Sakit Terakreditasi realisasi capaian pada tahun 2022 sebesar 84.96% dengan target pada renstra sebesar 90%. Pada tahun 2022 realisasi capaian kinerja target pada renstra tidak tercapai, sedangkan pada tahun 2021 realisasi

namun tidak tercapai di tahun 2022 karena kondisi pandemi covid-19 yang menyebabkan penundaan pelaksanaan akreditasi RS oleh Pemerintah Pusat.

11. Persentase Kabupaten/Kota yang Melaksanakan Layanan Layad Rawat realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target capaian pada renstra sebesar 48.15%. Target telah tercapai sesuai yang direncanakan.
12. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Terakreditasi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 45,5% dengan target pada renstra sebesar 60%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 29.9% dengan target kinerja pada renstra sebesar 45%.Target tidak tercapai sesuai yang direncanakan. Faktor penyebab tidak tercapainya karena dampak pandemi covid-19 sehingga pelaksanaan akreditasi FKTP menunggu instruksi dari Pemerintah Pusat.
13. Persentase Kab/Kota yang memiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lain yang terakreditasi realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 85% dengan target pada renstra sebesar 90%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 85.18% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80%.Target tidak tercapai sesuai yang direncanakan pada tahun 2022. Faktor penyebab tidak tercapainya karena dampak pandemi covid-19 sehingga pelaksanaan akreditasi menunggu instruksi dari Pemerintah Pusat.
14. Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 95.34% dengan target pada renstra sebesar 92%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 92% dengan target kinerja pada renstra sebesar 92%. Target indikator telah tercapai dengan peningkatan sebesar 3,34% dari tahun sebelumnya.
15. Persentase Penduduk Dengan Jaminan Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.36% dengan target pada renstra sebesar 95%, pada tahun 2022 realisasi capaian kinerja target pada renstra tidak tercapai dikarenakan ada beberapa permasalahan diantaranya penonaktifan peserta PBI-JK sesuai Keputusan Menteri Sosial RI dan pengalihan peserta dari segmen PBPB Pemda ke PBI-JK sehingga mempengaruhi kepesertaan. Sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 84.56% dengan target kinerja pada renstra sebesar 90%. Pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tidak tercapai dikarenakan ada beberapa permasalahan diantaranya terkendala proses verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota yang belum bisa berjalan maksimal

16. Persentase Ketersediaan Data dan Informasi Program Kesehatan di Jawa Barat realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 91.67%, pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai.
17. Persentase Kab/Kota yang memanfaatkan Dana BOK dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan untuk upaya kesehatan promotif dan preventif realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 100%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 100% dengan target kinerja pada renstra sebesar 100%, pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja target pada renstra tercapai.
18. Lama Rawat pasien dirawat di Rumah Sakit Provinsi (AvLOS) di RSUD Al Ihsan, RSUD Jampangkulon, RSUD Pameungpeuk, RSKK, RS Paru, RS Jiwa realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 dan tahun 2021 telah tercapai.
19. Persentase Kualitas Hasil Pemeriksaan Pelayanan Laboratorium Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 93.75% dengan target pada renstra sebesar 90%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 72% dengan target kinerja pada renstra sebesar 72%. Target indikator telah tercapai sesuai target dan peningkatan 21,75%
20. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Prioritas Terisi Tenaga Kesehatan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 100% dengan target pada renstra sebesar 59%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 86% dengan target kinerja pada renstra sebesar 70%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 70% dengan target capaian pada renstra sebesar 70%. Target telah tercapai.
21. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Al Ihsan realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 97.08% dengan target pada renstra sebesar 80%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 82.12% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 80.46% dengan target capaian pada renstra sebesar 80%. IKM RSUD Al Ihsan tercapai sesuai target yang diharapkan.
22. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Jiwa realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.85% dengan target pada renstra sebesar 80%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 79.77% dengan target kinerja pada renstra sebesar 75%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 77.09% dengan target capaian pada renstra sebesar 76%.
23. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Paru realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 90.13% dengan target pada renstra sebesar 78%

sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 83.98% dengan target kinerja pada renstra sebesar 77%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 81.04% dengan target capaian pada renstra sebesar 76.15%.

25. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD Pameungpeuk realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 83.21% dengan target pada renstra sebesar 85.22%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 82.45% dengan target kinerja pada renstra sebesar 83.54%, dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 82.78% dengan target capaian pada renstra sebesar 76.15%. Realisasi IKM pada RSUD Pameungpeuk tidak tercapai pada tahun 2021 dan 2022 dikarenakan beberapa faktor yaitu penentuan target yang rata-rata lebih tinggi dari RS lainnya dan proses pelaksanaan survey yang harus disesuaikan dengan aturan yang berlaku.
26. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RS Kesehatan Kerja realisasi capaian kinerja pada tahun 2022 sebesar 83.5% dengan target pada renstra sebesar 82%, sedangkan pada tahun 2021 realisasi capaian kinerja sebesar 80.30% dengan target kinerja pada renstra sebesar 80% dan pada tahun 2020 realisasi capaian kinerja sebesar 81% dengan target capaian pada renstra sebesar 76.15%.

LAMPIRAN III

PENDANAAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

6.2 PENDANAAN

Sumber pendanaan pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat berasal dari APBD (PAD dan BLUD) dan APBN berupa Dana Alokasi Khusus (DAK) baik fisik maupun non fisik, Dana Dekonsentrasi, Dana DBHCHT, Dana Insentif Daerah (DID), serta sumber pendanaan sah lainnya.

Berkenaan dengan sumber pendanaan BLUD, UPTD RS Dinas Kesehatan yang telah berstatus RS dengan manajemen keuangan BLUD sebanyak 5 (lima) RS yaitu RSUD Al Ihsan, RSUD Pameungpeuk, RSUD Jampangkulon, RS Paru Sidawangi, dan RS Jiwa Provinsi Jawa Barat. Estimasi pendapatan BLUD tahun 2024-2026 dan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA) masing-masing rumah sakit dapat disampaikan sebagai berikut :

No	Rumah Sakit	Estimasi Pendapatan			Estimasi SiLPA			Ket.
		2024	2025	2026	2024	2025	2026	
						5		
1	RSUD Al Ihsan	425.721.64 9.000	447.007.731 .450	469.35 8.118.0 02	25.435.121.551	N/A	N/A	
2	RSUD Jampangkulon	65.808.966. 387	72.398.863. 026	79.628. 849.32 8	11.583.754.537	12,7 42,1 29,9 90	14.016,34 2.989	
3	RSUD Pameungpeuk	43.566.174. 646	48.724.196. 458	53.882. 218.271	12.633.590.085,69	15,1 62,5 60,1 91,2 3	18.390,01 1.088,67	
4	RS Jiwa	38.419.822. 053	46.110.635. 256	55.925. 587,95 9	12.633.590.085,68 8	15,1 62,5 60,1 91,2 305	18.390,01 1.088,669 7	
5	RS Paru	14.214.795. 797,-	14.923.485. 584,-	15.667. 609.86 1,-	21.237.924.350,-	N/A	N/A	
6	RSUD KK	12.129.958. 746	14.555.950. 495	17.46.7 140.59 4	N/A	N/A	N/A	
7	Labkes							

Selain itu pada tahun anggaran 2024-2026, terdapat potensi sumber pembiayaan lain dari Obligasi Syariah yang dikeluarkan oleh

Al Ihsan, RSUD Pameungpeuk dan RS Paru Sidawangi. dengan masing masing perkiraan pembiayaan sebesar :

No	Rumah Sakit	Jumlah Pembiayaan
1	RSUD Al Ihsan	Rp. 196.025.449.046,93,-
2	RSUD Pameungpeuk	Rp. 140.000.000.000,-
3	RS Paru Sidawangi	Rp. 140.000.000.000,-
Total		Rp. 476.025.449.046,93,-

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan diperlukan dukungan dan Kerjasama dari berbagai pelaku pembangunan Kesehatan di Jawa Barat. Oleh karenanya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat telah mengidentifikasi potensi Kerjasama yang akan dilaksanakan di tahun 2024-2026, diantaranya :

No.	Outcome Yang Diharapkan di RPJMD	Mitra Kerja Sama Strategis					
		Kementerian/ Lembaga Pemerintah Non Kementerian	Pemerintah Daerah	Pihak Ketiga (Swasta, lembaga nonprofit, yayasan)	Institusi Pendidikan	Pemerintah Luar Negeri & Lembaga Luar Negeri	Bentuk & Kegiatan Kerja Sama
I.	URUSAN KESEHATAN						
	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular						
a.	Program : Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular Outcome : Terjalinnnya - Kerja Sama		Dinas Kesehatan Kab. Bandung Barat, Kab. Bandung, Kota Cimahi	BNNP			Penguatan Lembaga Narkoba Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Fakir Miskin Diluar Tampilan

			Kab. Tasikmalaya	KPM Dew i Sartika, Pant i Rehabilitasi Sosial Napz a Yayasan Sekar Mawar	Rujukan Pasien Napz: Edukasi
		Rumah Sakit Tk. II 03.05.11 Dustira,	Rsud Umu m Daerah Cibabat		Rujukan Pelayanan K:

			BPKS Kesehatan		Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan
Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat					
Program : Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular			PT BIRU NI LINTAS DUNIA BNN PROVINSI Bpjs Kesehatan		PENGENDALIAN HAMA / PEST CONTROL
Outcome : Terjalannya - Kerja Sama			Cv Arez Karya Aditama Pt. Advo Matriks Indonesia Pt. Jas a Medivest Dkm Nurul Wasiat Pt. Restomart Cipta Usaha BANK BJB BANK BJB RS IMMANUEL BJB SYARIAH LABORATORIUM KLINIK PRAMITA		REHABILITASI NARKOTIKA Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Peningkatan Dan Pembuangan Sampah Domestik Telekonsultasi Kjol Pengangkutan Dan Pemusnahan Limbah B3 Pemulasaran Jenazah Perawatan Peralatan Dapur Sewa Ruang Atm Sewa Payment Point Rujukan Pelayanan Kesehatan Dan Penunjang Kerjasama Penggunaan Produk Dan Jasa Layanan Perbankan Rujukan Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium Rujukan Parsial/Penunjang Permintaan Komponen Darah Sister Hospital
	RSJS SOERO JO MAGELANG SENTRA ABIYOSO				LAYANAN KESEHATAN PENYANDANG DISABILITAS MENTAL Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Bagi Fakis Miskin Di luar Jkn Dan Bpjs
		Dinkes Kabupaten Bandung Barat			

Rskj Soeprapto
Rs Cibabat
Dinas
Kesehatan
Kabupaten
Sumedang
Labkesda Jawa
Barat

LEMBAGA
PENELITI
AN DAN
PENGEMBAN
GA

Sister Hospital
Rujukan Parsial/Penunjang
Pelayanan Kesehatan Bagi
Peserta Jaminan
Kesehatan
Daerah
Sumedang
Rujukan Pelayanan Pemeriksaan
Laboratorium Dan Laboratorium
Kualitas Lingkungan
PENDAMPINGAN EBLUD

Sumber pendanaan untuk melaksanakan Program/Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat bersumber dana APBD Provinsi dan BLUD, dengan uraian sebagai berikut:

a. APBD Provinsi Jawa Barat

Anggaran belanja langsung Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk mendanai program/kegiatan yang bersumber dari APBD Provinsi setiap tahunnya mengalami kenaikan. Pada tahun 2018 sebesar Rp 1.072.326.500.002; pada tahun 2019 meningkat menjadi Rp 1.177.049.512.892; tahun 2020 menjadi Rp 1.235.708.244.862; pada tahun 2021 meningkat menjadi Rp 2.046.714.611.066; dan tahun 2022 menjadi Rp 1.997.685.172.519,00.

b. Alokasi Anggaran BLUD

No	RS	Pendapatan						Pembiayaan						SilPA 2022	Estimasi SilPA 2023
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	RSUD Al Ihsan	252.860.000.000	266.985.000.000	298.925.817.348	325.870.857.133	362.304.045.246	397.870.700.000	252.860.000.000	266.985.000.000	316.884.124.15	398.698.010.41	484.214.681.85	513.943.364.76	198.988.818.578.18	35.143.091.839.00
2	RSUD Jampangtengah	19.302.520.000	41.500.000.000	47.500.000.000	58.840.120.24	52.000.438.81	59.555.482.47							11.200.000.000	21.477.800.000
3	RSUD Panreungpeuk	12.300.860.000	19.432.042.000	11.539.100.211	27.122.774.536	31.822.733.406	60.442.033.423	400.598.702	3.000.28.363	1.200.000.000	12.000.000.000	11.000.000.000			
4	RS Jawa	29.507.382.000	25.000.000.000	28.000.000.000	30.000.000.000	35.225.746.024	36.016.305.217	6.695.249.182	19.982.789.505	27.194.068.808	34.745.802.000	12.234.950.000	16.770.000.000	48.000.000.000	15.000.000.000
5	RS Pavo														
6	RS Dikdik	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	-	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
7	Cakra	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	-	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			

2.3.4 Anggaran dan Realisasi Belanja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Bersumber APBD Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2020

Realisasi belanja APBD Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2018 sebesar Rp. 793.827.603.629,- dari alokasi anggaran sebesar Rp. 1.072.326.500.002,- (74,03%), sedangkan untuk tahun 2019 anggaran sebesar Rp. 1.177.049.512.892 tetapi realisasi hanya sebesar Rp. 939.691.148.515,- (79,83%). Untuk tahun 2020 realisasi sebesar Rp. 1.007.585.859.551 dari alokasi sebesar Rp. 1.235.708.244.862 (81,54%). Tahun 2021 anggarannya sebesar Rp. 2.046.714.611.066,- dengan realisasi anggarannya sebesar Rp. 1.771.933.212.914,- (53,91%), Kemudian Tahun 2022 anggarannya sebesar Rp.1.997.685.172.519,- dengan capaian realisasinya sebesar Rp. 1.864.153.946.511,- (93,32%). Dengan melihat rata-rata realisasi anggaran pada setiap tahunnya, maka dibutuhkan pengelolaan perencanaan dan penganggaran yang lebih baik ke depannya.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Jawa Barat

Berdasarkan hasil analisis terhadap Renstra kementerian Kesehatan, Renstra Kabupaten/Kota dan telaahan terhadap dokumen RTRW dan KLHS perubahan, ada beberapa hal yang menjadi tantangan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat agar menjadi perhatian

dalam pelaksanaan program/kegiatan tidak dengan memanfaatkan peluang yang dimiliki secara optimal. Berikut beberapa potensi kondisi/kebijakan/fenomena yang dapat menjadi tantangan dalam pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, diantaranya :

1. Pemilihan kepala daerah serentak di beberapa wilayah termasuk Provinsi Jawa Barat;
2. Perbedaan periode awal perencanaan di beberapa wilayah di Provinsi Jawa Barat dan Nasional;
3. Perbedaan target pencapaian indikator nasional dengan kemampuan dan kondisi daerah dalam mendukung ketercapaian target kinerja tersebut
4. Beban Pembiayaan Kesehatan masih tinggi
5. Perkembangan teknologi informasi "digital" dan kecerdasan buatan di sektor Kesehatan
6. Regulasi Pengelolaan tenaga Kesehatan
7. Perubahan iklim dan cuaca ekstrim
8. Bonus demografi versus sistem Kesehatan yang rentan
9. Pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah provinsi Jawa Barat
10. Implementasi transformasi sistem kesehatan di Jawa Barat
11. kesehatan yang belum terakreditasi
12. Masih ada pelanggan yang merasa belum puas dengan pelayanan Laboratorium Kesehatan
13. Masih ada parameter baru yang belum tersedia di pelayanan Laboratorium Kesehatan

Tantangan di atas merupakan kondisi yang tidak dapat diabaikan begitu saja tanpa antisipasi intervensi yang terencana sehingga Dinas Kesehatan perlu melihat peluang-peluang yang dapat dimanfaatkan agar tantangan tersebut bukan menjadi penghalang tetapi menjadi dorongan untuk meningkatkan performa kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Beberapa peluang yang dapat dimanfaatkan secara optimal untuk menghadapi tantangan di tahun 2024-2026, diantaranya :

1. Kebijakan nasional mengenai transformasi Kesehatan yang berimplikasi pada rencana pembiayaan bagi daerah;
2. Perencanaan program dan kegiatan Kesehatan direncanakan sesuai pemetaan

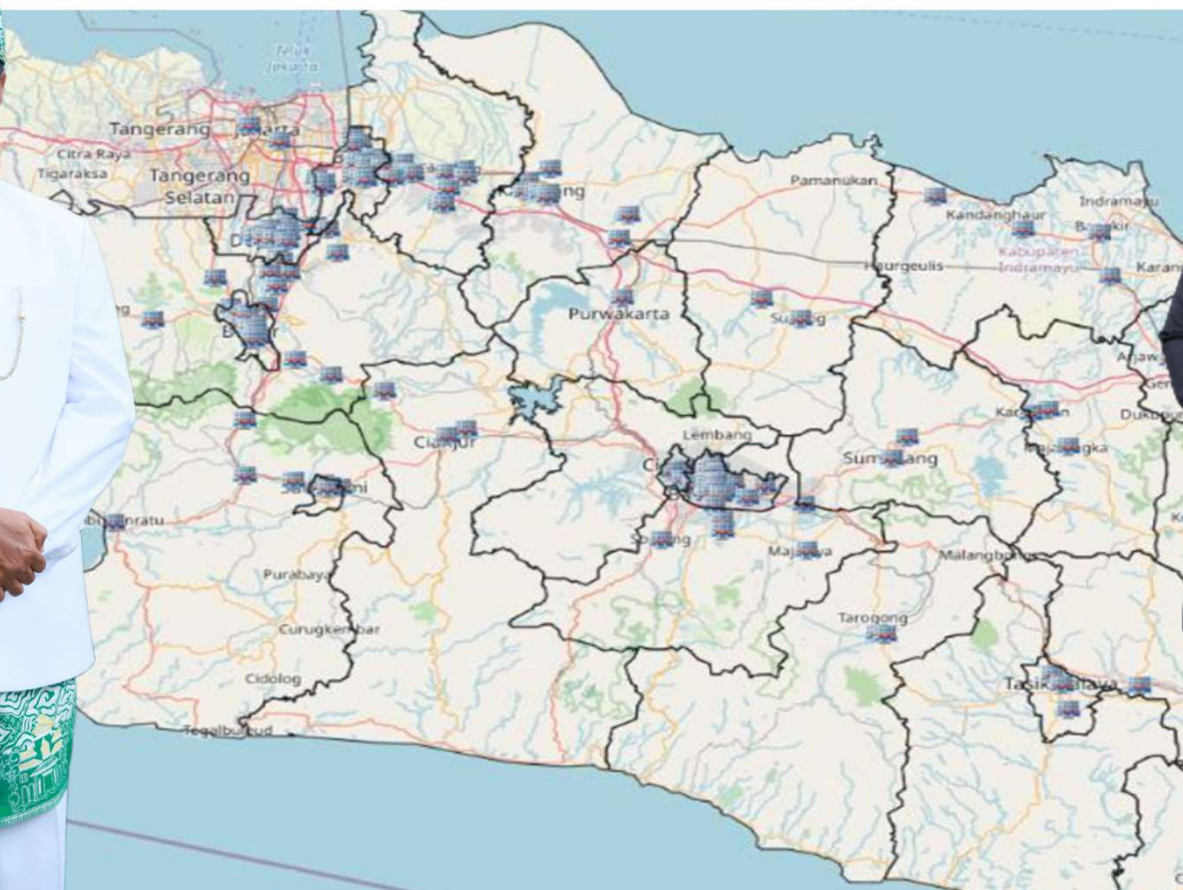
kebutuhan, urgensi, dan prioritas;

3. Regulasi yang memberikan peluang penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan teknologi informasi & komunikasi.
4. Kolaborasi dan Kerjasama yang sudah terbangun bersama menjadi peluang penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan di sektor kesehatan
5. Kebijakan Pemerintah Provinsi Jawa Barat yang memberikan arahan pada penguatan di sector Kesehatan (RPD, RTRW);
6. Sumber daya Kesehatan di Jawa Barat yang cukup besar yang dapat dimanfaatkan;
7. Adanya kerjasama lintas batas dalam upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular yang berpotensi mengakibatkan Wabah/ KLB dengan Provinsi Jawa Tengah
8. Adanya komitmen UOBK dan UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk meningkatkan kualitas pelayanan Laboratorium Kesehatan

LAMPIRAN IV
PAPARAN KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT

KEBIJAKAN PROGRAM KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



GAMBARAN UMUM PROVINSI JAWA BARAT & CAPAIAN INDIKATOR MAKRO PEMBANGUNAN DAERAH

Laki-Laki
24.508.885 Jiwa

Perempuan
23.765.277 Jiwa

Penduduk
48.274.162 Jiwa

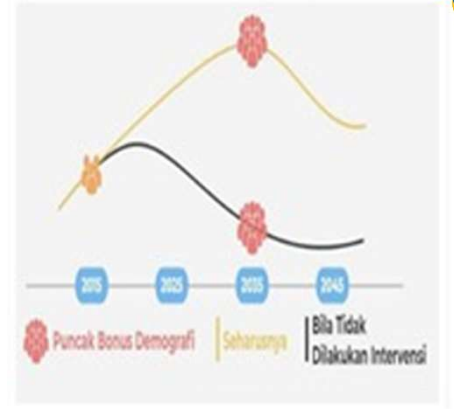
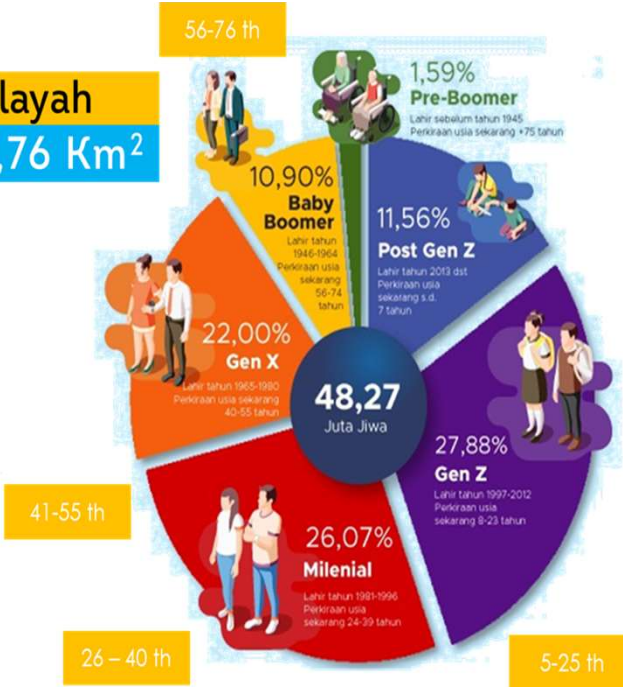
Luas Wilayah
35.377,76 Km²

Topografi
Pegunungan Curam
9,5 % di bagian selatan
Lereng Bukit Landai 36,48 % di bagian tengah
Daratan Landai 54,02 % di bagian utara

Suhu
16°C - 34°C

Curah Hujan
1.000 - 4.000 mm/tahun

18 Kabupaten
9 Kota
627 Kecamatan
645 Kelurahan
5.312 Desa
52.193 Rukun Warga



- Kepadatan Terendah:**
- Kabupaten Sukabumi 578,84 orang/km²
 - Kota Banjar 1.771 orang/km²
- Kepadatan Tertinggi:**
- Kabupaten Bekasi 2.541 orang/km²
 - Kota Bandung 14.577 orang/km²

Sumber: * Badan Pusat Statistik Jawa Barat
** LKPJ Jawa Barat Tahun 2020
*** RKPJ Provinsi Jawa Barat Tahun 2022

	Indeks Pembangunan manusia	Tingkat pengangguran Terbuka	Laju Pertumbuhan Ekonomi	Kemiskinan	Gini Rasio
target 2022	72.19 Poin	10.35%	3.15%	7.70%	0.403 Poin
Realisasi	73.12 Poin	9.82%	8.31	7.98%	0.406 Poin



	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Usia Muda (0-15 th)	28,8	27,2	25,7	24,3	22,6	21,1
Penduduk Usia Kerja (15-64 th)	66,7	67,7	68,3	68,3	68,4	68,2
Lansia (>64)	4,5	5,1	6,0	7,4	9,0	10,7

VISI JAWA BARAT 2018-2023

Terwujudnya Jawa Barat Juara Lahir Batin Dengan Inovasi dan Kolaborasi

MISI



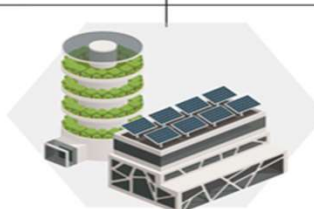
Manusia Pancasila yang Bertaqwa

Membentuk manusia Pancasila yang bertaqwa melalui peningkatan peran masjid dan tempat ibadah sebagai pusat peradaban



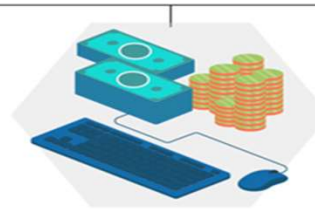
Manusia yang Berbudaya

Melahirkan manusia yang berbudaya, berkualitas, bahagia, dan produktif melalui peningkatan pelayanan publik yang inovatif



Pemerataan Pembangunan

Mempercepat pertumbuhan dan pemerataan pembangunan berbasis lingkungan dan tata ruang yang berkelanjutan melalui peningkatan konektivitas antar wilayah



Daya Saing Ekonomi

Meningkatkan konektivitas dan daya saing ekonomi umat yang sejahtera dan adil melalui pemanfaatan teknologi digital dan kolaborasi dengan pusat-pusat inovasi serta pelaku pembangunan



Pemerintahan yang Inovatif

Mewujudkan tata kelola pemerintah yang inovatif dan kolaboratif antara pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota

TEMA PEMBANGUNAN TAHUNAN DAERAH DALAM RPJMD 2018-203

2020

Pemantapan **Kesejahteraan Masyarakat dan Pelayanan Publik**

2022

Pemantapan **Daya Saing Daerah** menuju **Kemandirian**

2019

Peningkatan **Kesejahteraan Masyarakat dan Pelayanan Publik**

2021

Peningkatan **Daya Saing Daerah** melalui **Percepatan Pemulihan Ekonomi dan Penguatan Sistem Kesehatan Daerah**

2023

Mencapai **Kemandirian Masyarakat Jawa Barat**

TAHUN TERAKHIR & SUKSESI KEPEMIMPINAN DAERAH



VISI TERWUJUDNYA JAWA
BARAT JUARA LAHIR BATIN
DENGAN INOVASI DAN
KOLABORASI



MISI 2 : MELAHIRKAN MANUSA YANG
BERBUDAYA, BERKUALITAS, BAHAGIA
DAN PRODUKTIF MELALUI
PENINGKATAN PELAYANAN PUABLIK
YANG INOVATIF

ARAH KEBIJAKAN KESEHATAN

01

Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang berdaya saing melalui penyediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan sesuai standar WHO

02

Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan

03

Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan melalui upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif

PRIORITAS PEMBANGUNAN YANG DIAMPU DINAS KESEHATAN



REFORMASI SISTEM KESEHATAN DAERAH

1

Reformasi Sistem Kesehatan Daerah

2

Pemulihan dan Pertumbuhan Ekonomi Kerakyatan Berbasis Inovasi

3

Penguatan Sistem Ketahanan Pangan Berkelanjutan

4

Reformasi Sistem Perlindungan Sosial

5

Reformasi Sistem Pendidikan dan Pemajuan Kebudayaan

6

Reformasi Sistem Kesiapsiagaan Penanggulangan Risiko Bencana

7

Inovasi Pelayanan Publik dan Penataan Daerah

8

Gerakan Membangun Desa

9

Pendidikan Agama dan Tempat Ibadah Juara

10

Pengembangan Infrastruktur Konektivitas Wilayah dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

11

Pengembangan Destinasi dan Infrastruktur Pariwisata

STRUKTUR & TUGAS POKOK DAN FUNGSI



TUGAS POKOK

Dinas Kesehatan adalah melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, meliputi kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi, melaksanakan tugas dekonsentrasi dan melaksanakan tugas pembantuan sesuai bidang tugasnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan

FUNGSI

- Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- Penyelenggaraan pengelolaan bidang kesehatan, yang menjadi kewenangan Daerah Provinsi;
- Penyelenggaraan administrasi Dinas; dan
- Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan Dinas.

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



dr. Raden Vini Adiani Dewi
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



Dr. H. Firmans Adam, S.Pd., M.M.Pd.
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT



Firdhausyia Rahmani, S.E.
KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA



drg. Enis Rahmawati, M.K.M.
KEPALA BIDANG KESEHATAN
MASYARAKAT



dr. Rachady Hendra Setya Wibawa,
Sp.DG.
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN
PENYELAMATAN PENYAKIT



dr. Raden Vini Adiani Dewi
KEPALA BIDANG PELAYANAN
KESEHATAN



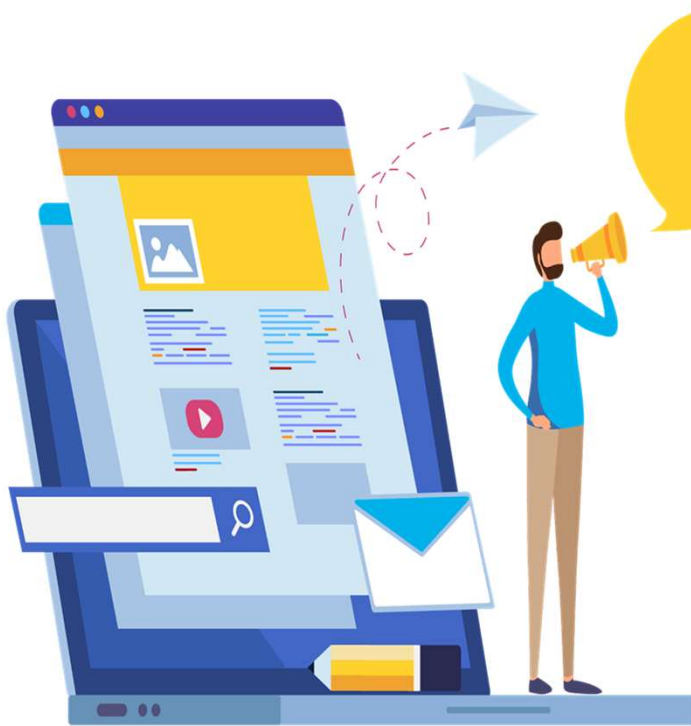
drg. Juanita Patricia Fatima, M.K.M.
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA
KESEHATAN

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

UPTD

- UPELKES
- LABKES
- RSUD PAMELUNGPELIK
- RSUD JAMPANG KULON
- RSUD AL-HISAN
- RS PAKU
- RS JIWA
- RSUD KESEHATAN KERJA

ISU STRATEGIS



1. Penerapan SPM dalam perencanaan dan penganggaran;
2. Pengelolaan BLUD UPTD Provinsi Jawa Barat.
3. Pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi pasca pandemic covid-19.
4. Pengembangan pelayanan kesehatan di wilayah pengembangan, pusat-pusat kegiatan dan wilayah perbatasan;
5. Pengelolaan dan pengembangan Rumah Sakit Provinsi berskala nasional dan internasional.
6. Akses, mutu, dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
7. Jumlah, mutu, dan penyebaran sumber daya Kesehatan;
8. Pemberdayaan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat;
9. Penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyakit menular yang kembali muncul (Triple Burden Diseases);
10. Penatalaksanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, vaksin, dan makanan/minuman;
11. Stunting pada anak dan balita;
12. Pembiayaan kesehatan untuk peningkatan pelayanan Kesehatan;
13. Pemanfaatan teknologi (digitalisasi) dalam pelayanan Kesehatan;
14. Peningkatan kualitas dan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.
15. Penelitian dan pengembangan bidang Kesehatan;

Transformasi Sistem Kesehatan 2021-2024



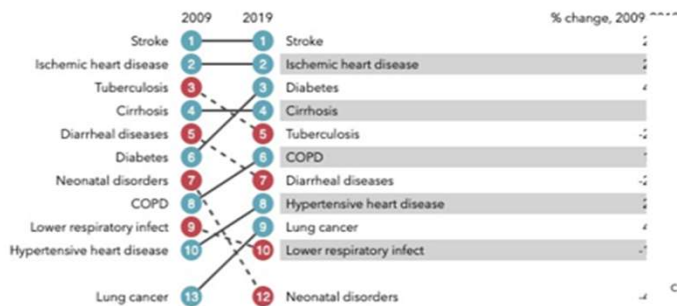
5 RPJMN DAN 6 PILAR TRANSFORMASI



Transformasi Sistem Kesehatan Rujukan

Pentingnya transformasi yang berfokus pada 9 penyakit prioritas

Perubahan pola penyakit penyebab kematian tertinggi selama 10 tahun terakhir



Sumber: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)

Kelompok penyakit tersebut menimbulkan beban pembiayaan besar



Sumber: BPJS Kesehatan, 2020

Banyak WNI yang ke luar negeri untuk pengobatan penyakit berikut:

- Jantung
- Kanker
- Ortopedi
- Penyakit saraf
- Gigi dan mulut
- Aesthetic/kosmetik
- General checkup

Sumber: Saragih & Jonathan, 2019

Prioritas pada 9 penyakit penyebab kematian tinggi dan berbiaya besar



Stroke



Jantung



Kanker

Diabetes



ginjal

hati



Maternal neonatal



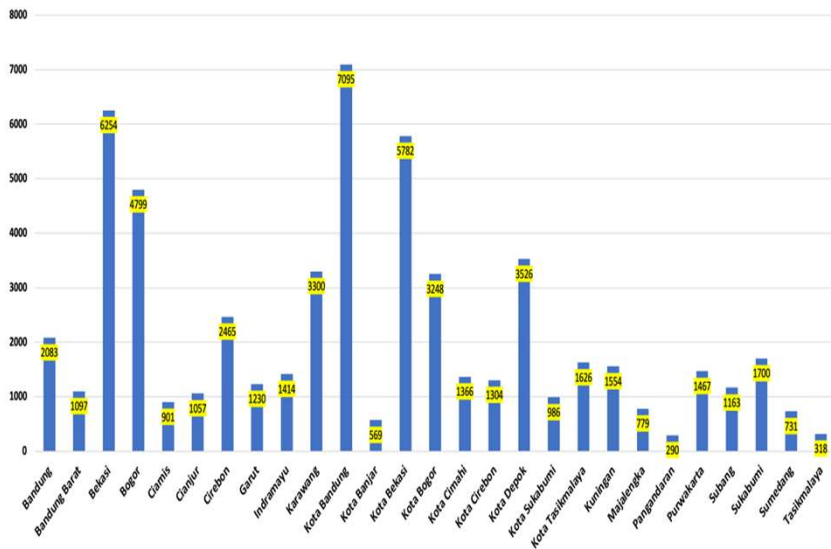
Tuberculosis



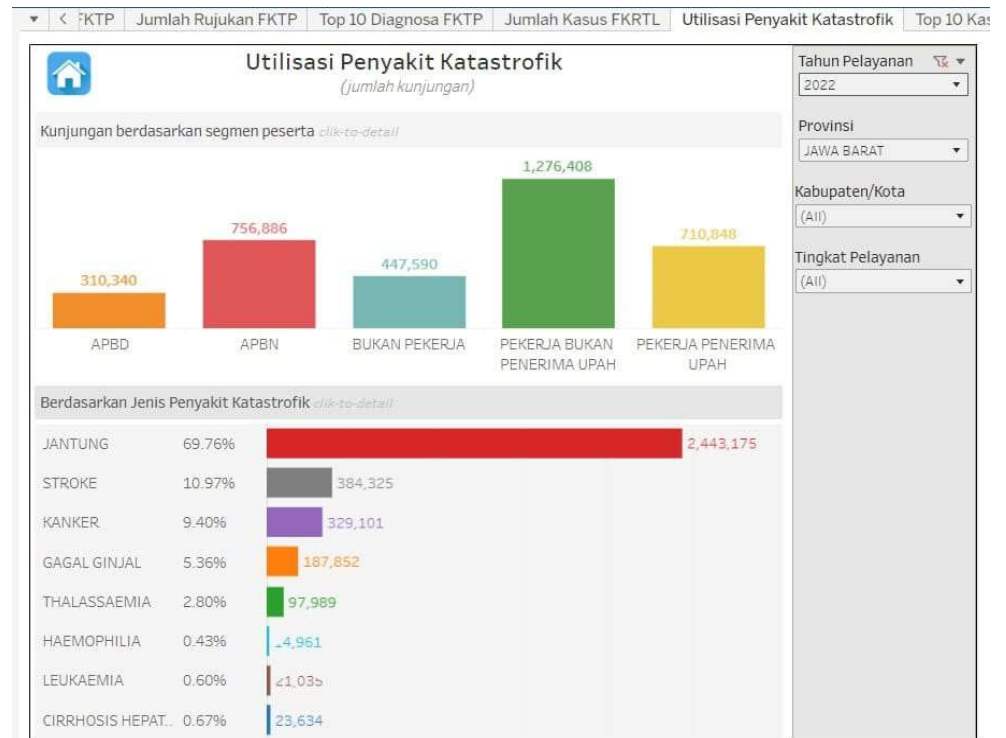
Infeksi emerging

Kondisi Existing

Jumlah Total Tempat Tidur perKab/Kota



Sumber : RS Online tanggal 12 September 2023

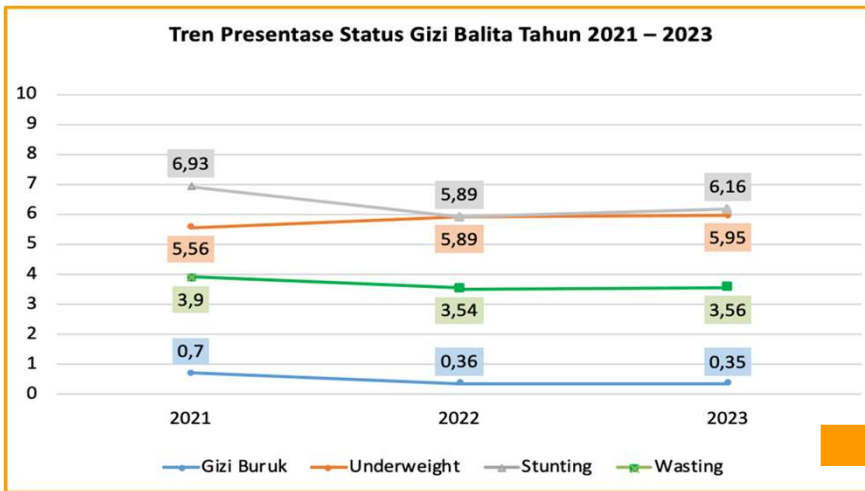


BIDANG KESMAS



SASARAN STRATEGIS : MENINGKATNYA AKSES DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG BERDAYA SAING

STATUS GIZI BALITA (0-59 BULAN) TAHUN 2021 – 2023 BERDASARKAN LAPORAN SIGIZI TERPADU (E-PPGBM)



Rata-rata penurunan stunting dalam 3 tahun terakhir (2020, 2021, 2022) di Jawa Barat adalah **2,72% per tahun**. Berdasarkan SSGI tahun 2022 angka stunting di Jawa Barat sebesar **20,2%** dan mengalami penurunan sebesar **4,3%** di banding tahun 2021

Sumber data: 2019 (Survei SSGBI); 2020 (Laporan Prediksi); 2021 (Survei SSGI), 2022 (Survei SSGI)

Perlu Dukungan dari seluruh elemen LP/LS dan unsur pentahelix pembangunan untuk bergerak bersama mendukung pencapaian target intervensi spesifik dan sensitif, sehingga dapat memberikan dampak yang optimal pada penurunan stunting dan pencapaian **target RPJMD 19,2%** tahun 2023 dan **target RPJMN 14%** tahun 2024.

Presentase stunting (pendek dan sangat pendek) per 15 September tahun 2023 sebanyak **6,16% dari 82,81% balita yang diukur (D/S)**

*Data hasil survey digunakan untuk penentuan prevalensi besaran masalah gizi di suatu wilayah
*Data hasil surveilans dari laporan rutin SIGIZI TERPADU (e-PPGBM) digunakan untuk deteksi dini dan acuan intervensi sasaran karena diketahui data *by name by address* (BNBA)

Tahun	Gizi Buruk	Underweight	Stunting	Wasting
2021	18.667	166.294	206.514	116.184
2022	11.029	183.440	182.935	110.099
2023	10.477	178.599	184.104	178.599

Balita dengan berat badan kurang dan balita dengan gizi kurang apabila tidak segera diintervensi akan berisiko menjadi stunting

Sumber: Data SIGIZI TERPADU
Data 2021 per 31 Desember 2021; Data 2022 per 2 Feb 2023; Data 2023 per 15 September 2023

12 PROVINSI PRIORITAS PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

PROVINSI	Estimasi Jumlah Balita Tahun 2021	Prevalensi Stunting Tahun 2021	Estimasi Jumlah Balita Stunting Tahun 2021
Jawa Barat	3,951,623	24.5	968,148
Jawa Timur	2,793,402	23.5	656,449
Jawa Tengah	2,443,282	20.9	510,646
Sumatera Utara	1,352,284	25.8	348,889
Banten	1,094,798	24.5	268,226
Nusa Tenggara Timur	577,891	37.8	218,443
Sulawesi Barat	132,425	33.8	44,760
DI Aceh	508,364	33.2	168,777
Nusa Tenggara Barat	489,891	31.4	153,826
Sulawesi Tenggara	264,911	30.2	80,003
Kalimantan Selatan	369,602	30.0	110,881
Kalimantan Barat	441,161	29.8	131,466


5 Provinsi dengan jumlah Balita Stunting terbesar

7 Provinsi dengan Prevalensi Stunting tertinggi

- Terdapat **5 provinsi dengan jumlah angka absolut balita stunting terbesar** dan **7 provinsi dengan prevalensi tertinggi** perlu mendapat perhatian khusus, tanpa mengesampingkan provinsi lainnya .
- Penanganan khusus di 12 provinsi sudah dapat mencakup lebih dari **60 % sasaran** tanpa mengesampingkan provinsi lainnya
- Perlu **perhatian dan pendampingan khusus pada 7 provinsi prioritas** berdasarkan prevalensi stunting (NTT, sulbar, aceh, NTB, Sultra, Kalsel, Kalbar) dan **5 provinsi besar** (Jabar, Jatim, Jateng, banten dan sumut) untuk jumlah stunting yang tinggi dengan jumlah balita yang banyak

KOMITMEN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI JAWA BARAT

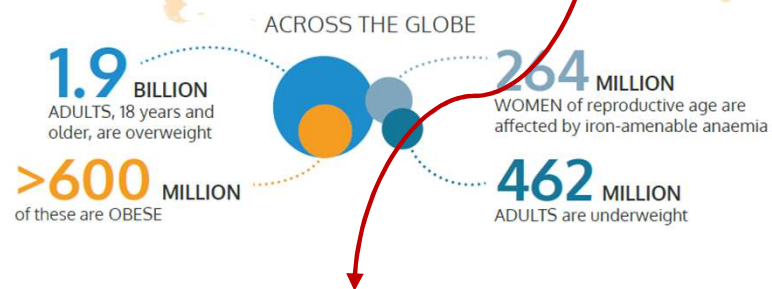
- ❑ **SURAT KEPGUB JAWA BARAT NOMOR 441.05/Kep.829-Bapp/2021 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Daerah Provinsi Jawa Barat;**
- ❑ **PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT NOMOR 107 TAHUN 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Provinsi Jawa Barat;**

<p>14. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 14 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesehatan (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 242);</p> <p>15. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 107 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Provinsi Jawa Barat (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2020 Nomor 107).</p> <p>MEMUTUSKAN:</p> <p>MENYALAKAN :</p> <p>KESATU : Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441/Kep.1079-Yahbagos/2019 tentang Tim Koordinasi Pencegahan dan Penurunan Kemiskinan, Kemiskinan Bayi, dan Stunting, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.</p> <p>KEDUA : Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting Daerah Provinsi Jawa Barat, yang selanjutnya disebut Tim Stunting dengan Susunan Personalia dan Urutan Tugas sebagaimana tertera dalam Lampiran I dan Lampiran II sebagai bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Gubernur ini.</p> <p>KETIGA : Tim Stunting sebagaimana dimaksud pada huruf KEDUA mempunyai tugas mengkoordinasikan, memonitoring, dan mengawasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah.</p> <p>KEEMPAT : Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA, Tim Stunting mempunyai tugas:</p> <ol style="list-style-type: none">perumusan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pengendalian dan pengawasan stunting sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing Perangkat Daerah, Instansi, dan Lembaga terkait;koordinasi, sinkronisasi dan integrasi serta fasilitasi kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing Perangkat Daerah, Instansi, dan Lembaga terkait dalam mendukung kegiatan percepatan penurunan stunting;supervisi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan; danpenyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan percepatan penurunan stunting kepada Gubernur. <p>KELIMA : Ketua Tim Stunting bertanggung jawab kepada Gubernur Jawa Barat dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada Diktum KETIGA dan Diktum KEEMPAT.</p>	<p></p> <p>GUBERNUR JAWA BARAT</p> <p>KEPUTUSAN GUBERNUR JAWA BARAT NOMOR 441.05/Kep.829-Bapp/2021</p> <p>TENTANG</p> <p>TIM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DAERAH PROVINSI JAWA BARAT</p> <p>GUBERNUR JAWA BARAT,</p> <p>Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan kebijakan pengabdian dan penurunan kemiskinan ibu, kemiskinan bayi, dan stunting, telah dibentuk tim yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Gubernur Nomor 441/Kep.1079-Yahbagos/2019;</p> <p>b. bahwa berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan stunting serta untuk memindaklanjuti ketentuan Pasal 20 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, perlu dilakukan peninjauan kembali terhadap keputusan Gubernur sebagaimana dimaksud dalam pertimbangan huruf a;</p> <p>c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Gubernur tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Daerah Provinsi Jawa Barat;</p> <p>Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 4 Juli 1950) dan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Jakarta Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 15) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibu Kota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);</p> <p>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);</p>	<p>KENAM : Pembiayaan yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas dan fungsi Tim Stunting sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA dan Diktum KEEMPAT, bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Barat dan sumber pembiayaan lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>KETUJUUH : Keputusan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.</p> <p>Ditetapkan di Bandung pada tanggal 22 Desember 2021</p> <p></p> <p>MUHAMMAD RIDWAN KAMIL</p>	<p>BERITA DAERAH PROVINSI JAWA BARAT</p> <p>Nomor 107 Tahun 2020 Nomor 107</p> <p>PERATURAN GUBERNUR PROVINSI JAWA BARAT</p> <p>TENTANG</p> <p>PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI DAERAH PROVINSI JAWA BARAT</p> <p>Diundangkan dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Barat</p> <p>Nomor 107 Tahun 2020 Tanggal 28 Desember 2020</p> <p>SEKRETARIS DAERAH PROVINSI JAWA BARAT,</p> <p></p> <p>SETIAWAN WONGSATMAJA</p>	<p></p> <p>GUBERNUR JAWA BARAT</p> <p>PERATURAN GUBERNUR JAWA BARAT</p> <p>NOMOR 107 TAHUN 2020</p> <p>TENTANG</p> <p>PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI DAERAH PROVINSI JAWA BARAT</p> <p>DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA</p> <p>GUBERNUR JAWA BARAT,</p> <p>Menimbang : a. bahwa stunting berlaku menghambat pertumbuhan fisik, ketahanan anak terhadap penyakit, serta menghambat perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat literasi dan produktivitas anak di masa depan;</p> <p>b. bahwa pelaksanaan program dan kegiatan penurunan stunting sebagaimana dimaksud dalam pertimbangan huruf a memerlukan percepatan di dalamnya masing-masing dalam rangka pencapaian target nasional berdasarkan ketentuan Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 41 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perubahan Gaya;</p> <p>c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Provinsi Jawa Barat;</p> <p>Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia tanggal 4 Juli 1950) dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Jakarta Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 15) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibu Kota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);</p>	<p>BAB IX KETENTUAN PENUTUP</p> <p>Pasal 14</p> <p>Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.</p> <p>Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Barat.</p> <p>Ditetapkan di Bandung pada tanggal 28 Desember 2020</p> <p></p> <p>MUHAMMAD RIDWAN KAMIL</p> <p>Diundangkan di Bandung pada tanggal 28 Desember 2020</p> <p>SEKRETARIS DAERAH PROVINSI JAWA BARAT,</p> <p></p> <p>SETIAWAN WONGSATMAJA</p> <p>BERITA DAERAH PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2020 NOMOR 107</p>
---	--	---	---	--	---



**KONDISI STUNTING
DAN MASALAH GIZI
DI JAWA BARAT**

Gambaran Masalah Gizi di Indonesia & Jawa Barat



Indonesia merupakan salah satu negara yang tengah mengalami **triple burden malnutrition**, dimana di salah satu sisi mengalami **kekurangan gizi, kelebihan gizi** dan **defisiensi zat gizi mikro**

Stunting	Wasting	Underweight	Overweight	
21,6%	7.7%	17.1%	3.5%	Indonesia
20,2%	6,0%	14.2%	3.8%	Jawa Barat

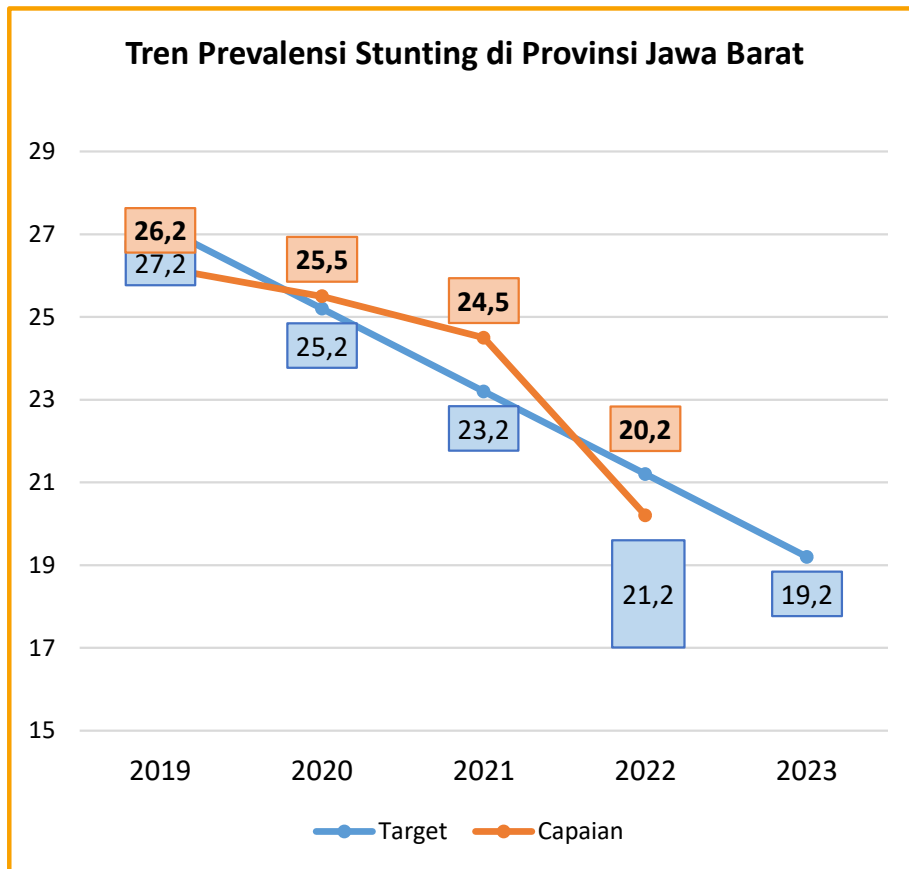
Sumber data: SSGI 2022

Anemia Rematri	Bumi Anemia	Bumil Risiko KEK	
18.4% ¹	48.9% ¹	17.3 ¹	Indonesia
41.93% ²	7,8 % ³	6.3 ³	Jawa Barat

Sumber data:

¹Riskesdas (2018); ²Survey NI (2018); ³Laporan Kab/Kota per 15 Januari 2023

PREVALENSI STUNTING DI PROVINSI JAWA BARAT



Rata-rata penurunan stunting dalam 3 tahun terakhir (2020,2021,2022) di **Jawa Barat** adalah **2% per tahun**.

Tahun 2022, angka stunting di Jawa Barat sebesar **20,2 %**. Angka ini mengalami penurunan sebesar **4,3%** dibandingkan tahun **2021**

*Sumber data:
2019 (Survei SSGBI); 2020 (Laporan Prediksi); 2021 (Survei SSGI),2022 (Survei SSGI)*

Perlu upaya inovasi agar terjadi penurunan **1-3,1% per tahun** untuk mencapai target **RPJMD 19,2%** tahun **2023** dan target **RPJMN 14%** pada tahun **2024**

STATUS GIZI BALITA TAHUN 2021 & 2022 BEDASARKAN LAPORAN SIGIZI TERPADU (E-PPGBM)

Balita dengan berat badan kurang dan balita dengan gizi kurang apabila tidak segera diintervensi akan berisiko menjadi stunting

Gizi Buruk

- 2021: 18.667 (0,7%)
- 2022:
 - Feb :15.378 (0,5%)
 - Agts: 11.276 (0,36%)



Berat Badan Kurang

- 2021: 166.294 (5,56%)
- 2022:
 - Feb : 180.703 (5,82%)
 - Agst: 183.955 (5,88%)



Pendek

- 2021: 206.514 (6,93%)
- 2022:
 - Feb: 218.286 (7,06%)
 - Agst: 183.975 (5,91%)

UMUR
SAMA



BEDA
TINGGI

Gizi Kurang

- 2021: 116.184 (3,90%)
- 2022:
 - Feb : 123.902 (4,00%)
 - Agst: 110.762 (3,55%)



Sumber Data SIGIZI TERPADU:
Data 2021 per 31 Desember 2021
Data Feb per 02 Juni 2022
Data Agustus per 26 Desember 2022

Data hasil survey digunakan untuk penentuan prevalensi besaran masalah gizi di suatu wilayah, sedangkan data hasil surveilans dari aplikasi SIGIZI TERPADU (e-PPGBM) digunakan untuk acuan intervensi sasaran karena diketahui data *by name by address*

Prevalensi Anemia Rematri di Jawa Barat

41,93%¹

Remaja Putri di Jawa Barat Mengalami Anemia (2018)

Kategori Masalah	Prevalensi
Berat	≥40%
Sedang	20,0-39,9%
Ringan	5,0-19,9%
Normal	≤4,9%

2016

Cimahi & Purwakarta

51,80%¹

2017

Cimahi & Purwakarta

47,60%¹

2019

Kota Tasikmalaya: 19,6%²

2020

Bandung Barat: 68,3%
Sumedang : 82,6%¹

Sumber data :
Baseline survei Nutrition International¹
Survey Dinkes Kota Tasikmalaya²

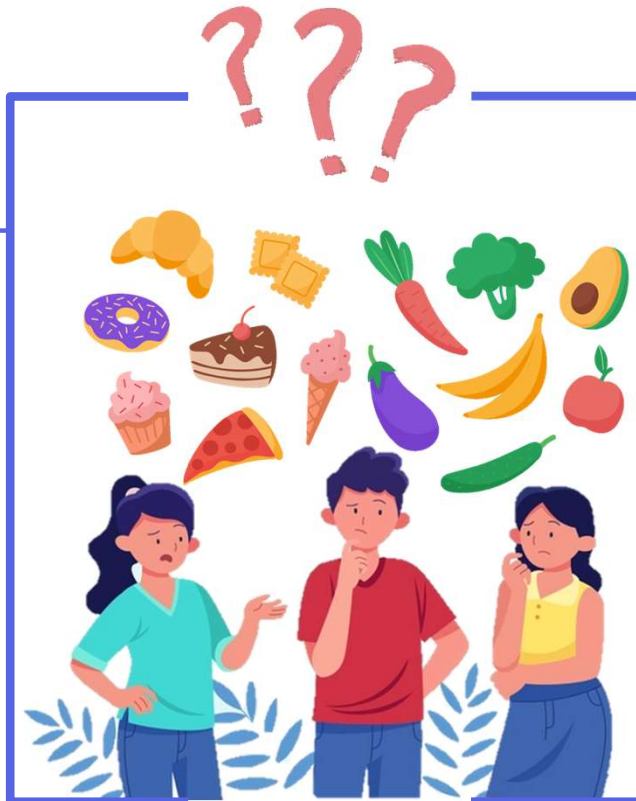
MASALAH GIZI REMAJA



- 50% konsumsi makanan manis
- 32% konsumsi makanan asin
- 11% konsumsi makanan instan
- 78% konsumsi makanan berpenyedap



- 97% kurang konsumsi sayur dan buah
- 65% tidak sarapan
- 20% anak sekolah memiliki kebiasaan makan <3 kali/hari



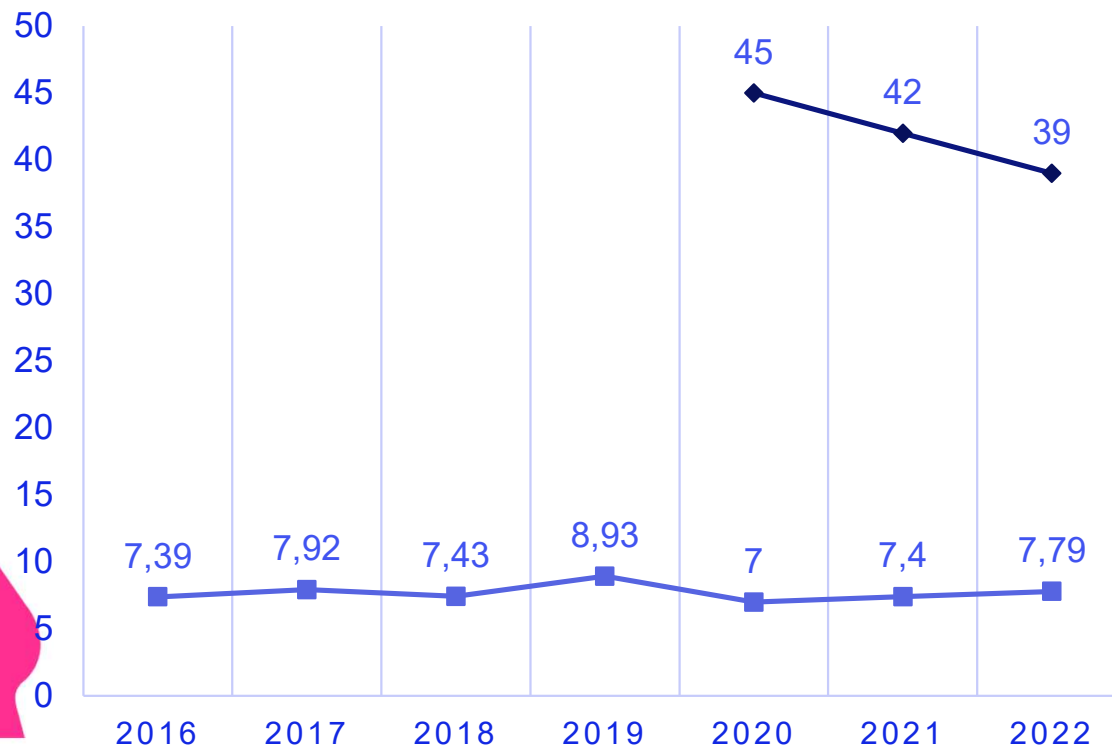
- 57% kurang aktivitas fisik
- 1 dari 7 remaja mengalami kelebihan berat badan



- 20% remaja laki-laki merasa kurus (padahal normal)
- 24% remaja perempuan merasa kurus (padahal normal)
- 21% remaja perempuan merasa gemuk (padahal normal)

Persentase Ibu Hamil Anemia

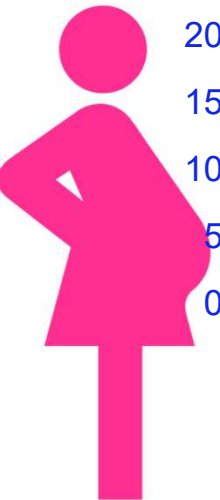
◆ TARGET ■ CAPAIAN IBU HAMIL ANEMIA



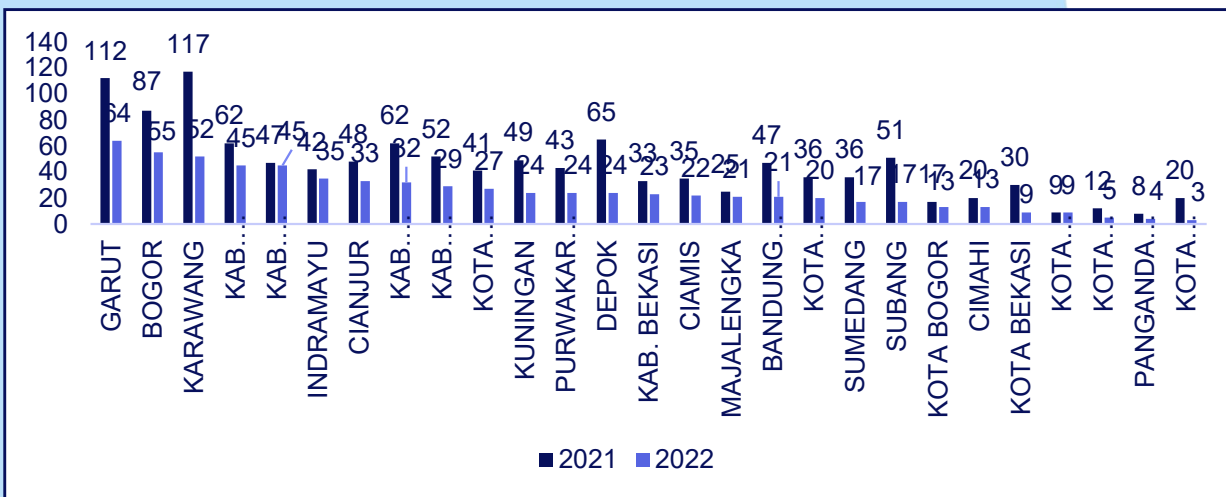
Berdasarkan grafik di samping, menunjukkan persentase ibu hamil anemia di Jawa Barat tahun 2022 sebesar **7,79%**. Presentase ini mengalami peningkatan sebesar 0,39% dari tahun 2021. Hal ini masih menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil di Jabar menjadi masalah kesehatan masyarakat **kategori ringan**, namun masih perlu menjadi perhatian karena belum semua Ibu hamil yang ada dilakukan pemeriksaan Hb seluruhnya (mencapai 80,48% yang diperiksa Hb).



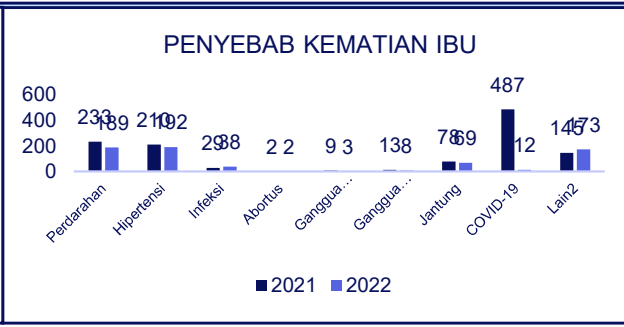
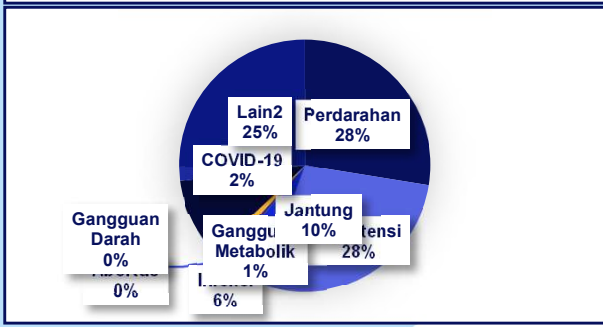
Sumber data:
2016-2020 Laporan Kabupaten Kota
2021 Laporan Kabupaten Kota Melalui SIGIZI TERPADU data Triwulan IV diunduh 15 Januari 2023



JUMLAH KEMATIAN IBU PER KABUPATEN/KOTA PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2021-2022



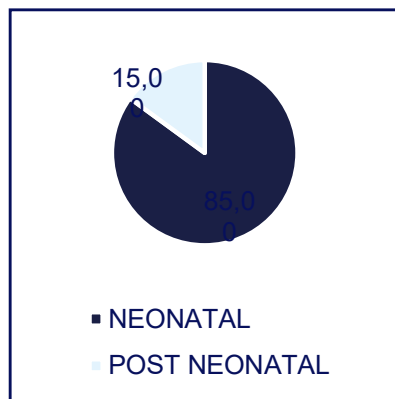
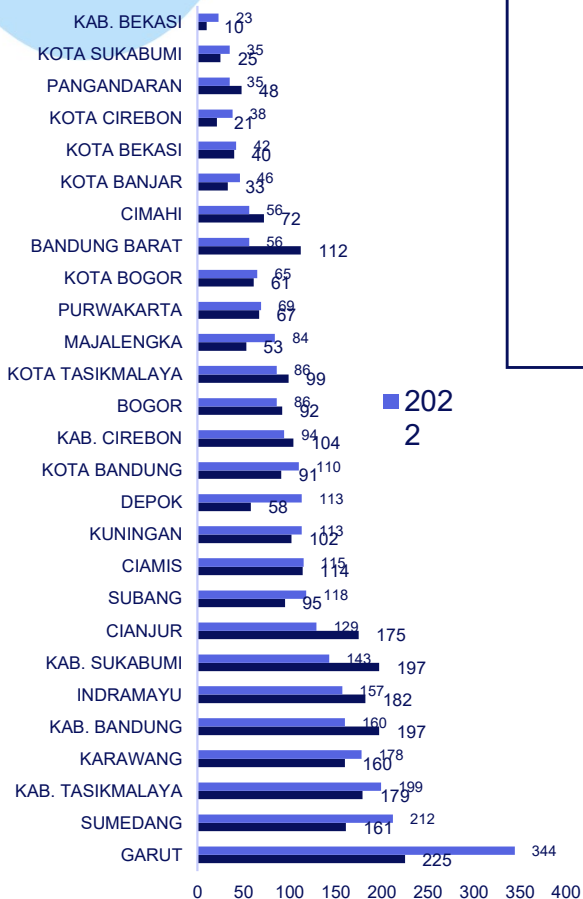
- Jumlah kematian ibu tahun 2022 sebanyak 686 kasus, dengan kasus kematian ibu tertinggi di Kabupaten Garut sebanyak 64 kasus, sedangkan kematian ibu tahun 2021 terdapat 1206 kasus kematian ibu.



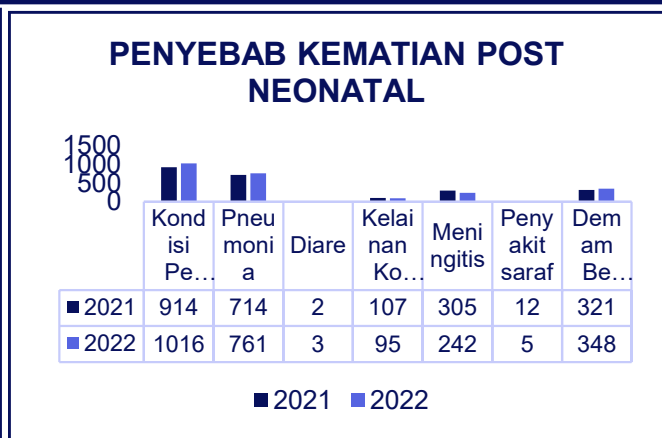
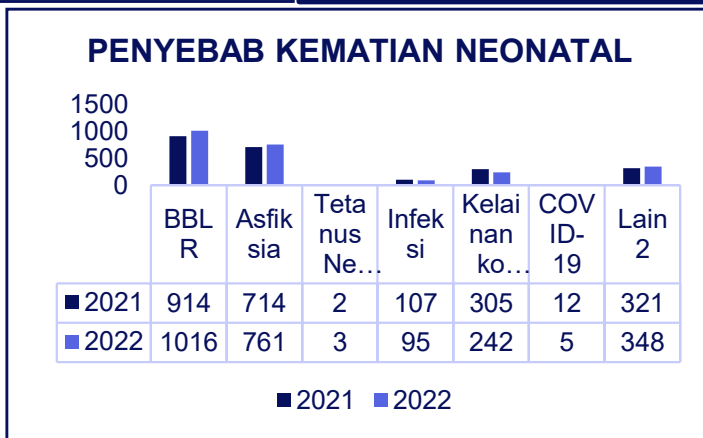
- Tahun 2022 mengalami penurunan kasus kematian ibu sebanyak 520 kasus. Kematian terbanyak tahun 2022 karena hipertensi 27.99% dan perdarahan sebesar 27,55%.

JUMLAH KEMATIAN BAYI PER KABUPATEN/KOTA PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2021-2022

KEMATIAN BAYI

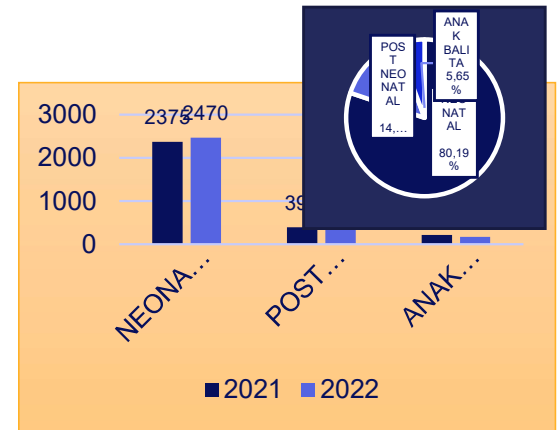
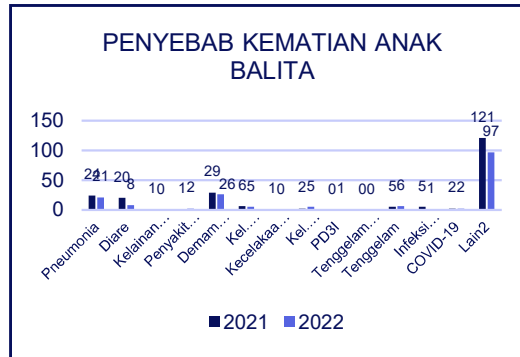
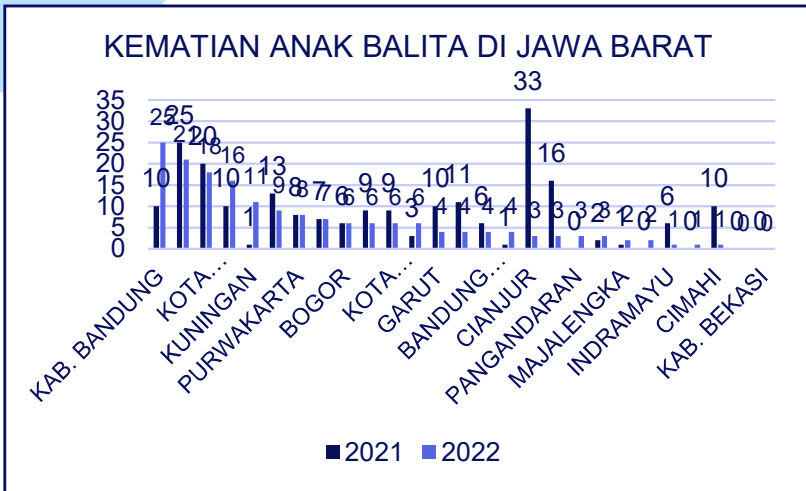


- **Jumlah kematian Bayi tahun 2022 sebanyak 2906 kasus**, mengalami peningkatan 133 kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu sebanyak 2773 kasus (pada periode yang sama).
- **Jumlah kematian neonatal tahun 2022 sebanyak 2470 kasus** mengalami peningkatan 95 kasus dibandingkan tahun 2021 sebanyak 2375 kasus, dengan penyebab terbanyak akibat BBLR.
- **Kasus kematian post neonatal tahun 2022 sebanyak 436 kasus** mengalami peningkatan sebanyak 38 kasus dibandingkan tahun 2021 sebanyak 398 kasus. Dengan penyebab terbanyak akibat kondisi perinatal.

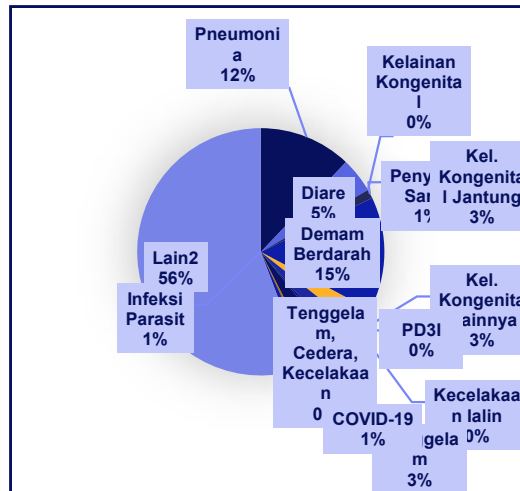


Sumber : Data Komdat diunduh tanggal 16 Januari 2023

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA DAN BALITA PER KABUPATEN/ KOTA PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2021-2022



Jumlah kematian anak balita tahun 2022 sebanyak 174 kasus. Dibandingkan tahun 2021 terdapat 217 kasus kematian anak balita, tahun 2022 mengalami penurunan kasus kematian anak balita sebanyak 43 kasus.



Jumlah kematian balita pada tahun 2022 sebanyak 3080 kasus. Dengan sebaran kematian neonatal sebanyak 2470 kasus, kematian post neonatal sebanyak 436 kasus dan kematian anak balita sebanyak 174 kasus.

Sumber : Data Komdat diunduh tanggal 16 Januari 2023

CAPAIAN SPM JABAR SAMPAI DENGAN TW IV TAHUN 2022



IBU HAMIL
95,47%



IBU BERSALIN
95,51%



BAYI BARU LAHIR
96,97%



BALITA
90,66%



USIA PENDIDIKAN DASAR
82,67%



USIA PRODUKTIF
66,58%

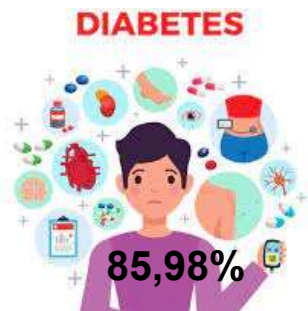


LANSIA
75,97%

RATA- RATA SPM KABUPATEN KOTA DI JAWA BARAT 85,34%



HIPERTENSI
69,13%



85,98%



ODGJ: 88,71%



TB: 91,32%



HIV: 85,11%



**CAPAIAN INDIKATOR SPESIFIK
PENURUNAN STUNTING
TAHUN 2022**



Rematri yang mendapat TTD
51,65% (target 54%)
Rematri yang konsumsi TTD
45,89% (target 54%)



- Ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet:
89,65% (target 60%)
- Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan
85,01% (target 85%)



CAKUPAN INTERVENSI SPESIFIK & SENSITIF BIDANG KESEHATAN TAHUN 2022



Beberapa indikator cakupan layanan program yang mempengaruhi penurunan stunting belum mencapai target.
Berdasarkan hasil kajian Lancet menyebutkan jika cakupan layanan akan berdampak jika cakupan bisa mencapai minimal 90%.



Universal Health Coverage (UHC):
89,39% (target 100%)



- Desa/Kel Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS/ODF): 78,0% (target 100%)
- Rumah Tangga Mendapat akses sanitasi layak: 91% (target 80%)



Desa/Kel Mendapat Akses air minum layak:
88,62% (target 90%)

- Balita <6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif 71,11% (target 70%)
- Baduta mendapat MP-ASI 9,61%* (target 80%)
- Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan 63,95% (Target 80%)
- Balita Gizi Buruk Mendapat Pelayanan Tatalaksana Gizi Buruk 98,36% (Target 83%)
- Balita yang Dipantau Pertumbuhannya dan Perkembangannya 77,24% (target 70%)
- Imunisasi Dasar Lengkap 94,7% (target 90%)

*Data baru tersedia di triwulan IV tahun 2022

Universal Health Coverage (UHC) s.d Bulan Januari 2022

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH PENDUDUK (Sem I Th 2022)	PESERTA JKN-KIS	
			Jumlah Peserta	%
1	2	3	4	5=4/3
1	KOTA CIMAHI	562.160	555.246	98,77%
2	KOTA BANDUNG	2.530.448	2.480.416	98,02%
3	KOTA CIREBON	344.030	336.004	97,67%
4	KOTA SUKABUMI	355.735	345.043	96,99%
5	PURWAKARTA	1.008.058	973.690	96,59%
6	BANDUNG	3.655.878	3.525.320	96,43%
7	PANGANDARAN	433.091	416.248	96,11%
8	CIREBON	2.380.074	2.284.608	95,99%
9	KOTA TASIKMALAYA	737.244	703.473	95,42%
10	SUKABUMI	2.733.402	2.602.255	95,20%
11	KARAWANG	2.462.492	2.219.343	90,13%
12	CIANJUR	2.472.052	2.183.067	88,31%
13	SUBANG	1.599.318	1.411.335	88,25%
14	SUMEDANG	1.176.018	1.013.625	86,19%
15	KUNINGAN	1.204.584	1.027.513	85,30%
16	BANDUNG BARAT	1.799.495	1.530.098	85,03%
17	INDRAMAYU	1.888.890	1.600.077	84,71%
18	GARUT	2.675.547	2.239.785	83,71%
19	MAJALENGKA	1.328.894	1.104.536	83,12%
20	KOTA BANJAR	206.370	160.867	77,95%
21	CIAMIS	1.264.017	955.918	75,63%
22	TASIKMALAYA	1.881.881	1.348.207	71,64%
TOTAL PROV JABAR		34.699.678	31.016.674	89,39%

Sumber data: Laporan
Kab/Kota Data dan Informasi
Perencanaan s.d Bulan
Desember r 2022



STRATEGI & UPAYA YANG DILAKUKAN DALAM PERCEPATAN PENANGANAN STUNTING



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



PENURUNAN STUNTING

STUNTING DI JAWA BARAT TURUN SIGNIFIKAN

PAGE 02

2023



"Jawa Barat adalah salah satu provinsi besar yang capaian penurunan stuntingnya berhasil, yakni di atas 3%"

– Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin.

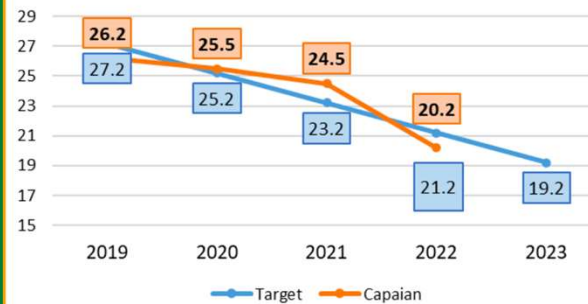


Data capaian tahun 2022 menunjukkan prevalensi stunting di Jawa Barat 20,2% dengan penurunan 4,3% dibandingkan tahun 2021. Prevalensi tersebut berada di bawah angka nasional sebesar 21,6%.

PAGE 03

2023

Tren Prevalensi Stunting di Provinsi Jawa Barat



Rata-rata penurunan stunting dalam 3 tahun terakhir (2019,2021,2022) di Jawa Barat adalah 2% per tahun.

Sumber data:
2019 (SSGBI); 2020 (Laporan Prediksi); 2021 (SSGI), 2022 (SSGI)

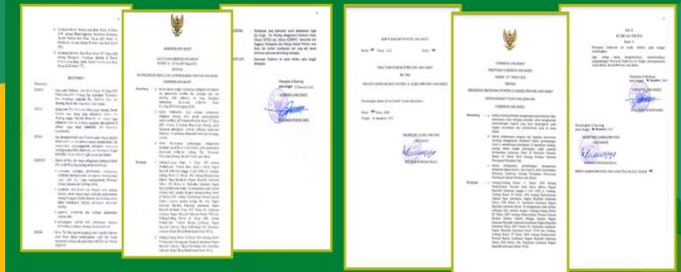
PAGE 04

2023

Upaya yang dilakukan dalam Percepatan Penurunan Stunting mengacu kepada Perpes 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang meliputi intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

Upaya Apa Saja yang Dilakukan Dinkes Jabar?

- ✓ Penguatan regulasi di tingkat Provinsi dan Daerah dalam mendukung kebijakan program terkait gizi masyarakat



UPAYA YANG DILAKUKAN DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING MENGACU KEPADA PERPESES 72 TAHUN 2021

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



PAGE 05

2023

- ✓ Pendampingan Puskesmas melalui surveilans gizi bersama Bu Cinta Ketua TP PKK Jabar



- ✓ Gerakan bersama minum Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri berkolaborasi dengan Dinas Pendidikan, Kemenag dan Pemda Provinsi Jawa Barat melalui GEMAZ (Generasi Emas Bebas Anemia dan Zero New Stunting) di Gedung Sate, 12 Agustus 2022.



PAGE 06

2023

- ✓ Pemberian Makanan Tambahan (MT) lokal melalui bantuan keuangan Kompetitif, Edukasi keluarga untuk mendukung balita mengkonsumsi MT dan monitoring konsumsi MT dilakukan di seluruh Kabupaten/ Kota di Jawa Barat.



- Memperluas kemitraan untuk pencapaian cakupan, meningkatkan kapasitas dan kegiatan pemucian bersama Pemerintah Kabupaten Sukabumi, Nutrition International, dan lain-lain. Pelaksanaan pemberian MT di Kabupaten Subang, 30 November 2022



- Penyediaan Antropometri KIT melalui DAK Fisik dan pemanfaatan dana desa bersama Dinkes dan Puskesmas Kabupaten/ Kota.



PAGE 07

2023

- ✓ Kolaborasi dan komitmen bersama stakeholders dalam melakukan percepatan pencegahan stunting.



- Peningkatan kapasitas petugas dalam tatalaksana gizi buruk di seluruh Kabupaten/ Kota.



- Kepala Dinas Kesehatan Jawa Barat Nina Susana melakukan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Kabupaten Majalengka, 2022.



CAPAIAN PENURUNAN STUNTING

PAGE 08 2023

	Tahun	Persentase Pencapaian	Capaian Target	Keterangan
Kematian Ibu	2022	520 Kasus		Tercapai
Bayi BBLR	2022	2.7%		Tercapai
Layanan Ibu hamil KEK	2022	85.01%	85%	Tercapai
Ibu hamil mendapat TTD	2022	89.65%	60%	Tercapai
Anak usia 6-23 bulan yang mendapat MP-ASI di Jawa Barat	2022	115.928		Tercapai
Bayi <6 bulan mendapat ASI eksklusif	2022	71.11%	70%	Tercapai
Bayi 0 – 5 Bulan Gizi Buruk Mendapat Perawatan Pertama Kali	2022	98.36%	83%	Tercapai
Bayi 6 – 59 Bulan Gizi Buruk Mendapat Perawatan Pertama Kali	2022	98.8%	83%	Tercapai
PKM mampu tatalaksana gizi buruk berdasarkan SOP	2022	60.3%	25.5%	Tercapai
Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	2022	81.60%	75%	Tercapai
Anak balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	2022	77.24%	75%	Tercapai

Capaian penurunan kasus yang berkaitan dengan kasus stunting di Jawa Barat

PAGE 05 2023

Jabar Zero New Stunting adalah satu “Gerakan Masif” untuk mewujudkan prevalensi stunting pada tahun 2023, yang merupakan program unggulan Gubernur Jawa Barat dalam mendukung program nasional.

Dinas Kesehatan Jawa Barat berkomitmen mendukung percepatan penurunan stunting melalui pendekatan layanan intervensi spesifik kesehatan sesuai dengan Pepres 72 Tahun 2021.

CROSS-CUTTING PROGRAM/KONVERGENSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTE

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



- ASI Eksklusif
- pemberian makan bayi dan anak (PMBA)
- Suplementasi vitamin A
- Peningkatan imunisasi dasar secara lengkap
- Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
- PMT pemulihan kepada Bumil KEK
- Pemberian IFA (TTD) selama kehamilan
- Pembinaan Kesehatan masyarakat
- PHBS
- Peningkatan Gizi Masyarakat
- Penguatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
- Peningkatan layanan kepada Ibu Nifas
- Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN-KIS

disperkin

- Penyelenggaraan program PAMSIMAS
- Penataan Kawasan kumuh

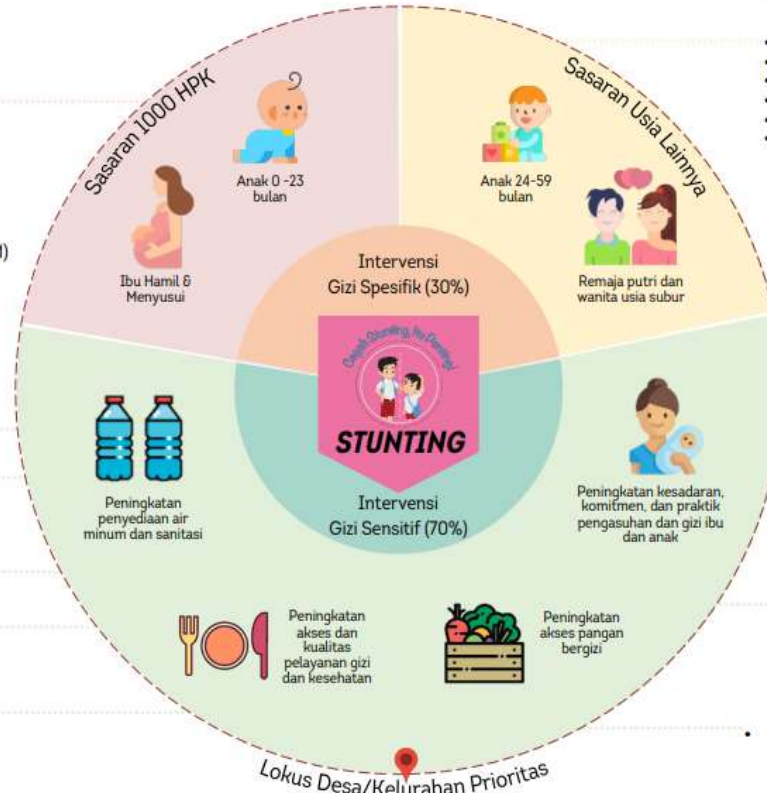


- Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)
- Pendewasaan Usia Perkawinan
- Sekoper Cinta



- Program Keluarga Harapan (PKH)
- Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

Sumber :
- Stranas Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)
- Pergub 107 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Provinsi Jawa Barat



- PMT kepada balita kurus
- Pemantauan dan promosi pertumbuhan
- Suplementasi vitamin A
- Peningkatan imunisasi dasar secara lengkap
- Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
- Pemberian TTD kepada remaja putri



- Edukasi Perubahan Prilaku/ Konseling 1000 HPK



- Pembinaan Posyandu-Pokjanel Posyandu
- Pembinaan kader Pembangunan Manusia (KPM)

DISDIK

- Pembinaan dan pengawasan PAUD
- Program Aksi Bergizi



- Kegiatan peningkatan konsumsi ikan oleh masyarakat/Gemar Makan Ikan (Gerikan)



- Kawasan Rumah Pangan Lestari/Pekarangan Pangan Lestari (KRPL/PPL)

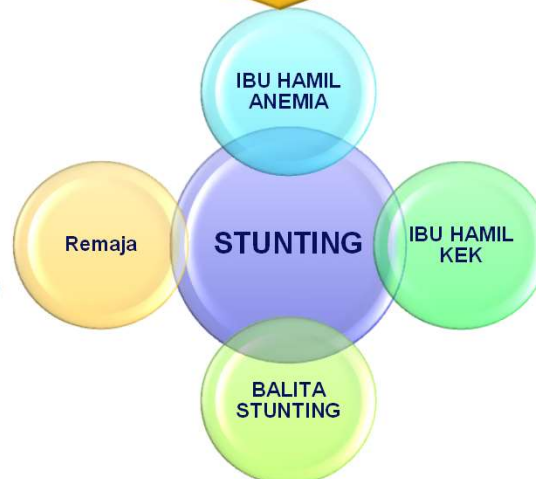
POROS DUA

STRATEGI INTERVENSI DALAM KONVERGENSI STUNTING

INTERVENSI SPESIFIK

- Tablet tambah darah
- Promosi & konseling menyusui
- Promosi & konseling PMBA
- Suplemen gizi makro (PMT)
- Tata Laksana Gizi Buruk
- Pemantauan & promosi pertumbuhan
- Suplementasi kalsium
- Suplementasi vitamin A
- Suplementasi Zinc untuk diare
- Pemeriksaan kehamilan
- Imunisasi
- Suplemen gizi mikro (Taburia)
- Pemberian Obat Cacing
- Manajemen Terpadu Balita Sakit

**GERAKAN BERSAMA
PEMDA - CAMAT – KADES/LURAH**



**MONITORING TERPADU OPD
TERKAIT**

ZERO NEW STUNTING

INTERVENSI SENSITIF

- Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan (70%)
- Kehamilan yang tidak diinginkan (15,5%)
- Cakupan PUS yang memperoleh pemeriksaan kesehatan □ bagian dari pelayanan pranikah (90%)
- rumah tangga yg mendapatkan akses air minum layak di kab/kota lokasi prioritas (100%)
- rumah tangga yg mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestic) layak di kab/kota lokus prioritas (90%)
- penerima bantuan iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional (112,9 juta)
- keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan (90%)
- Jumlah keluarga miskin dan rentan dan memperoleh bantuan tunai bersyarat (10 Juta)
- target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas (70%)
- Jumlah keluarga miskin dan rentan dan memperoleh bantuan tunai Pangan (15,6 Juta)
- Desa/kelurahan Stop BABS atau ODF (90%)

UPAYA YANG DILAKUKAN

Penguatan regulasi di tingkat Provinsi dan Daerah dalam mendukung kebijakan program terkait gizi masyarakat

Melakukan pendampingan kepada Puskesmas melalui surveilans gizi

Dikeluarkan edaran dukungan TTD Rematri oleh Disdik dan Kemenag, Pemenuhan kebutuhan TTD Rematri

Pengajuan PMT Lokal dalam Bankeu Reguler, Edukasi keluarga untuk mendukung balita mengkonsumsi PMT dan monitoring konsumsi PMT



Memperluas kemitraan untuk pencapaian cakupan, Meningkatkan kapasitas dan kegiatan pemecuan

Kolanorasi dan komitmen bersama, pembagian tugas yang jelas antar stakeholders dalam melakukan percepatan pencegahan stunting.

Pengajuan Antropometri KIT melalui DAK Fisik, pemanfaatan dana desa,

Peningkatan kapasitas petugas dalam tatalaksana Gizi Buruk



**INOVASI &
KOLABORASI
PENTAHELIX DALAM
PERCEPATAN
PENURUNAN
STUNTING**



KAMPANYE GIZI SEIMBANG DAN GEBYAR MINUM TABLET TAMBAH DARAH (TTD) REMATRI SERENTAK DI PROVINSI JAWA BARAT



TPPS JABAR *EVENT HIGHLIGHT* (INOVASI)



GEMAZ (Generasi Emas Bebas Anemia dan Zero New Stunting) dan Pemecahan Rekor Muri Minum TTD Serentak



ODADING (Obrolan Daring Stunting) Series



MORING (Monitoring Aksi Stunting)

JSS

Jabar Stunting Summit (JSS) merupakan event yang diselenggarakan dengan maksud sebagai event besar/rembuk stunting di tingkat provinsi untuk menunjukkan komitmen percepatan penurunan stunting di Jawa Barat. Event JSS terdiri dari :

- Stand Expo Inovasi dan Best Practise
- Talkshow (Pakar dan Best Practise)
- Penghargaan 8 Aksi Konvergensi
- Lomba Karya Tulis, Jingle, Pantu, Tiktok, Instagram, Foto, dll
- Walking Galery Stunting dan lain-lain

PENTAHHELIX ZERO NEW STUNTING



Universitas & Organisasi

Dunia Usaha

- Pelatihan untuk dokter spesialis anak dalam pencegahan dan penanganan stunting
- Pendampingan stunting kader posyandu



Mitra Pembangunan

- Pendampingan Pemberian Tablet Tambah darah
- Pemberian KIE Progran Gizi Micro
- Pembacaan label Makanan untuk remaja

Media

- Lokakarya strategi pentahelik dalam penanganan stunting
- Kalan layanan Masyarakat mengenai stunting
- Edukasi bumil dan balita dalam pencegahan stunting



Masyarakat Madani

Makanan Tambahan Edukasi Pencegahan stunting

- Penyuluhan Gizi PMT dan Gizi seimbang
- Audiensi IPDN terkait peninjauan lokasi bakti karya praja dengan tingkat stunting tinggi
- Desiminasi telemedicine UI
- Ratas potensi Kerjasama PT melalui KKN tematik dalam percepatan penurunan stunting di jabar

Lanjutan...



Capaian Indikator Intervensi Spesifik - Sensitif (Kesehatan) Stunting per Agustus 2023

INDIKATOR	CAPAIAN	TARGET 2023*
Rematri mengonsumsi TTD Rematri	20,40	50
Rematri dilakukan skrining anemia	48,33	70
Bumil Mengonsumsi TTD	84,3	70
Bumil mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan 6x (ANC 6x termasuk USG)	48,9	80
Bumil KEK mendapat asupan gizi	72,1	87
Bayi <6 bulan mendapat ASI Eksklusif	71,2	75
Anak 6-23 bulan mendapat MP-ASI	98,4	70
Balita dipantau pertumbuhan	82,8	85
Balita gizi kurang mendapat tambahan asupan gizi	55,6	85
Balita Gizi Buruk mendapat pelayanan tatalaksana gizi buruk	87,6	87
Balita mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	57,93	90
Penerima PBI Kesehatan	94,44 (46jt)	49juta (Jawa Barat)
Sasaran memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas	-	Belum ada
Desa/kelurahan stop BABS	84,90	70

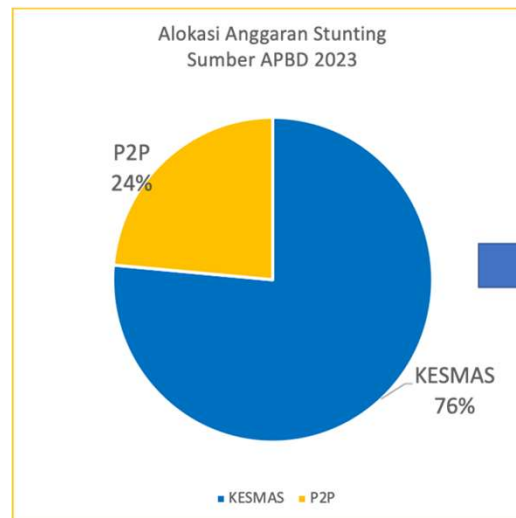
*Target sesuai dengan Perpres 72/2021

Sumber:

Sigizi Terpadu ePPGBM, Komdat Kesmas dan Laporan program Imunisasi JKN dan Kesling per Agustus 2023



Alokasi Anggaran Stunting Sumber APBD TA. 2023

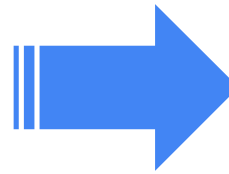


NAMA SUB KEGIATAN	PAGU 2023 (TAGGING STUNTING)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.651.657.980
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	450.126.320
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	130.000.000
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	597.885.780
Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	862.779.900
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1.137.812.779
TOTAL	4.830.262.759

Alokasi anggaran stunting tahun 2023 (APBD Prov. Jabar) sebesar Rp 4.830.759.000,- yang terdistribusi **76% di Bidang Kesmas** dan **24% di bidang P2P**. Alokasi terbanyak pada kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat sebesar 34%, 30% pada kegiatan Promkes dan Pemberdayaan, dan 24% pada kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular.



GEMAZ REBORN LOGO



**PELIBATAN KADER KESEHATAN REMAJA DI SATUAN PENDIDIKAN
DENGAN INOVASI “SOBAT GEMAZ: SUPERHERO JAWA BARAT
MEWUJUDUKAN GEMAZ” (= influencer, Promotor)**



BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa

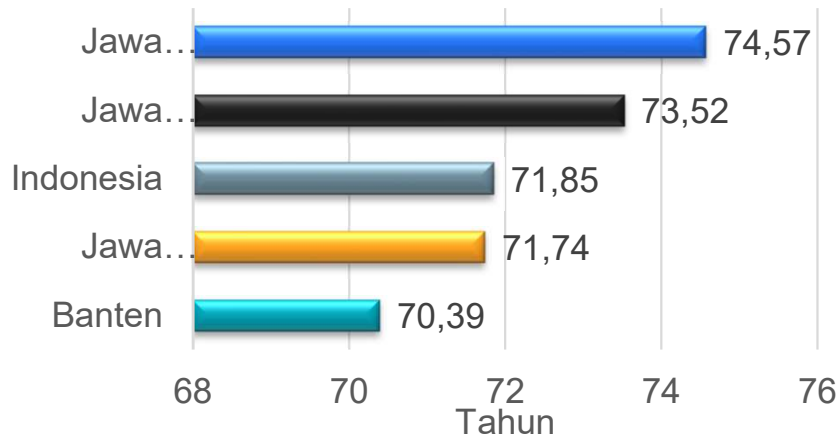
CAPAIAN KINERJA

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) GUBERNUR

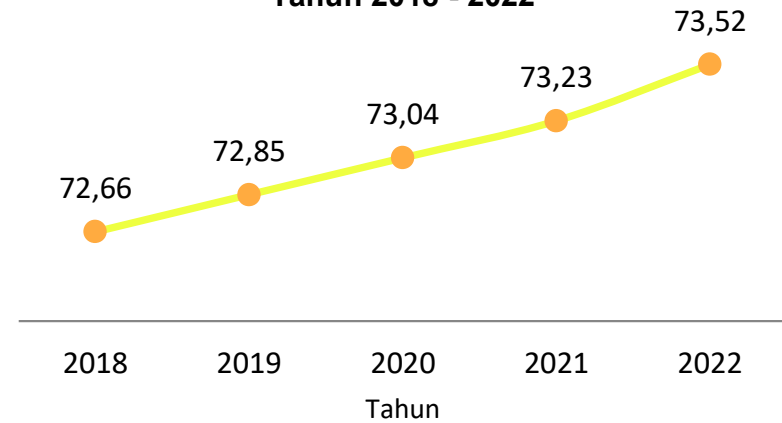


BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa

Usia Harapan Hidup di Pulau Jawa Tahun 2022



Usia Harapan Hidup di Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 - 2022



Usia Harapan Hidup (UHH) Jawa Barat tahun 2022 sebesar **73,52 tahun**, menempati **peringkat ke-2** di Pulau Jawa dan berada di atas rata-rata nasional sebesar 71,85 tahun.

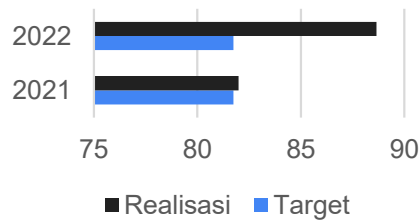
Sumber: BPS Republik Indonesia, 2022. Diolah Diskominfo Jabar

- Usia Harapan Hidup (UHH) Jawa Barat selama 5 tahun terakhir selalu mengalami peningkatan.

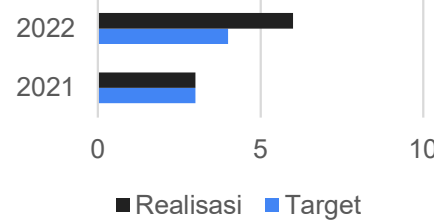
INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN



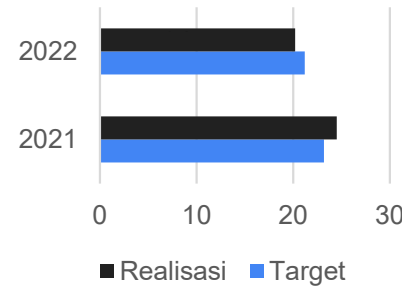
Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan pada UPT



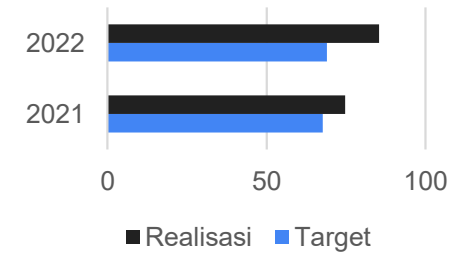
Jumlah RS Provinsi yang terakreditasi Paripurna



Prevalensi Stunting



Persentase Pelayanan SPM di Kabupaten/Kota



Indeks Kumulatif dari IKM UPTD Dinkes terus meningkatkan akses dan kualitas pelayanan terhadap masyarakat melalui perbaikan manajemen Pelayanan Rumah Sakit, Pemenuhan Sarana dan Prasarana, SKTM untuk Masyarakat terutama UPTD RS Provinsi

Pencapaian RS Provinsi yang terakreditasi Paripurna melebihi ekspektasi dan seluruhnya 6 Rumah Sakit terakreditasi Paripurna dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan RS kepada masyarakat

Prevalensi Stunting dipengaruhi oleh factor Kesehatan dan di luar Kesehatan, 30% intervensi spesifik dan 70% intervensi sensitif. Kualitas pelayanan Kesehatan ibu dan anak masih harus diperkuat. Intervensi konvergensi stunting perlu dilakukan penguatan. Target RPJMN tahun 2024 sebesar 14%.

Dapat dilihat dari grafik diatas di tahun 2021 capaian SPM sebesar 74,66. Sedangkan di Tahun 2022, Dengan Rata2 Capaian SPM di Jawa Barat sebesar 85,34



BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa

PROGRAM PRIORITAS

PROGRAM PRIORITAS



BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa

1



Layad Rawat adalah program inovasi pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang mempunyai keterbatasan dalam mengakses pelayanan kesehatan baik pelayanan gawat darurat maupun pelayanan terencana.



2



Program Puspa Hadir Sebagai Komitmen Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Berkolaborasi Dengan Mitra Pembangunan Kesehatan CISDI. Dalam Mendukung Penguatan Puskesmas Yang Lebih Menekankan Upaya Promotif dan Preventif Dengan Mendorong Kerja Sama Dan Inovasi Yang Efektif Sejalan Perwujudan Pilar Transformasi Layanan Primer

Strategi & Arah Kebijakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan



FASYANKES di JAWA BARAT

Fasyandom untuk
Kepentingan Hukum.



1.940 Tempat praktik mandiri
tenaga kesehatan.



1.101 Puskesmas
1.100 Teregistrasi



3.273 Klinik,
1.713 Teregistrasi



404 Rumah Sakit.



Fasyankes Tradisional.

4.800 Apotek.



363 Laboratorium kesehatan



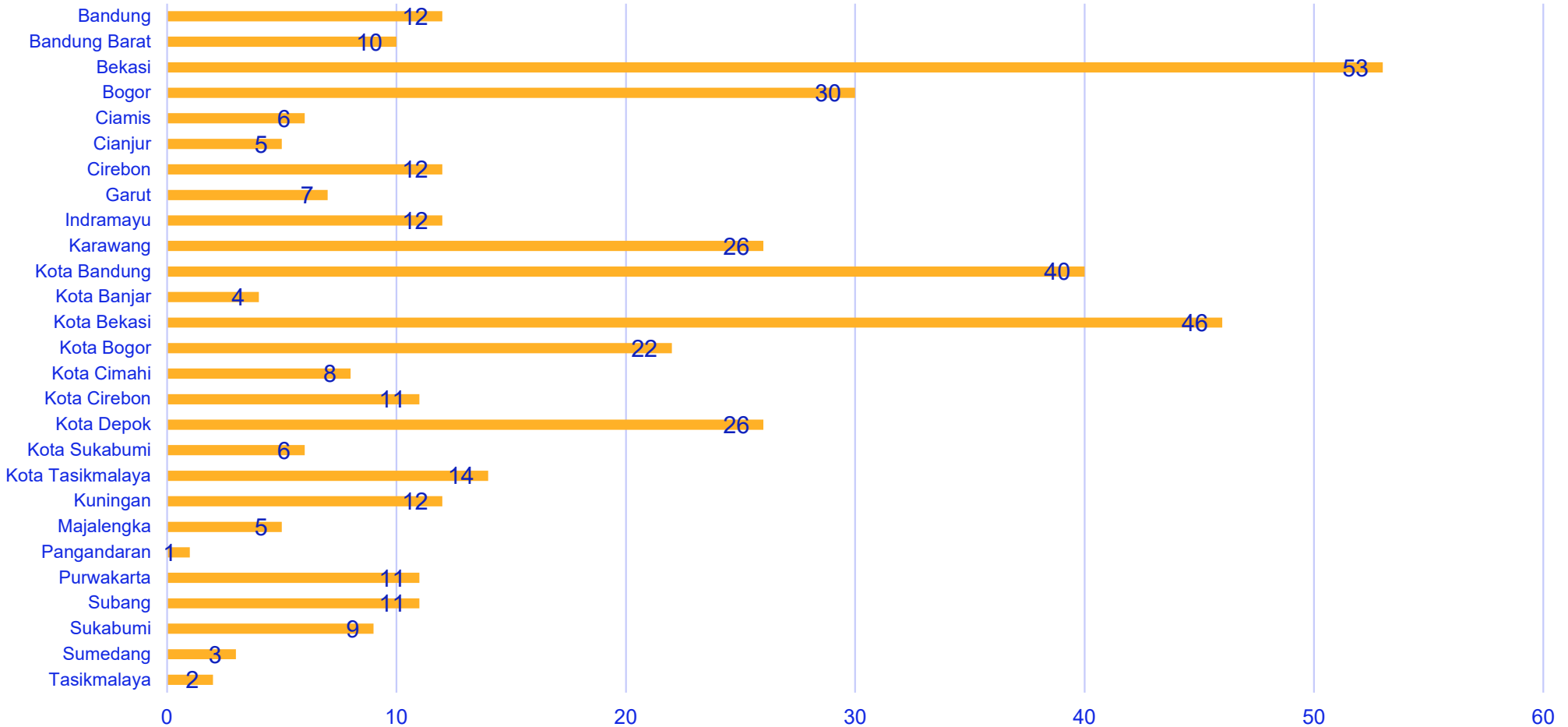
27 Unit Transfusi Darah



Optikal



Jumlah Sebaran Rumah Sakit Jabar



Sumber data RS Online 14 Mei 2023 Pukul 20.40 WIB

Layanan Prioritas KJSU di Jawa Barat

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



No	Kabkota/ Wilayah	RS	Jenis Rujukan	Kelas	Strata Existing				Strata Target 2024
					Kanker	Stroke	Jantung	Uronefro	
1	Provinsi	RS Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin	Nasional	A	UTAMA MADYA	UTAMA DASAR	DASAR DASAR	MADYA DASAR	Paripurna
2	Provinsi	RS Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat	Provinsi	B	DASAR	DASAR	MADYA	DASAR	Utama
3	Provinsi	RS Umum Daerah Karawang	Provinsi	B	DASAR	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
4	Bogor	RS Umum Daerah Cibinong	Regional	B	DASAR	DASAR	DASAR	DASAR	Madya
5	Bekasi	RS Umum Daerah Kab. Bekasi		B	DASAR	DASAR	DASAR	DASAR	Madya
6	Bandung	RS Umum Daerah Majalaya		B	MADYA	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
7	Kota Bekasi	RS Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid		B	MADYA	DASAR	DASAR	DASAR	Madya
8	Garut	RS Umum Daerah dr. Slamet Garut		B	DASAR	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
9	Kota Bandung	RS Umum Daerah Bandung Kiwari		B	MADYA	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
10	Kota Depok	RS Umum Daerah Kota Depok		C	MADYA	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
11	Cianjur	RS Umum Daerah Sayang		B	DASAR	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
12	Tasikmalaya	RS Umum Daerah Singaparna Medika Citrautama		C	MADYA	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
13	Indramayu	RS Umum Daerah Kab. Indramayu		B	DASAR	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
14	Pangandaran	RS Umum Daerah Pandega Pangandaran		C	MADYA	DASAR	MADYA	DASAR	Madya
15	Kota Sukabumi	RS Umum Daerah R. Syamsudin, SH	Regional	B	Madya	MADYA	MADYA	DASAR	Madya
16	Kota Cirebon	RS Umum Daerah Gunung Jati	Nasional	B	DASAR	DASAR	MADYA	DASAR	Madya

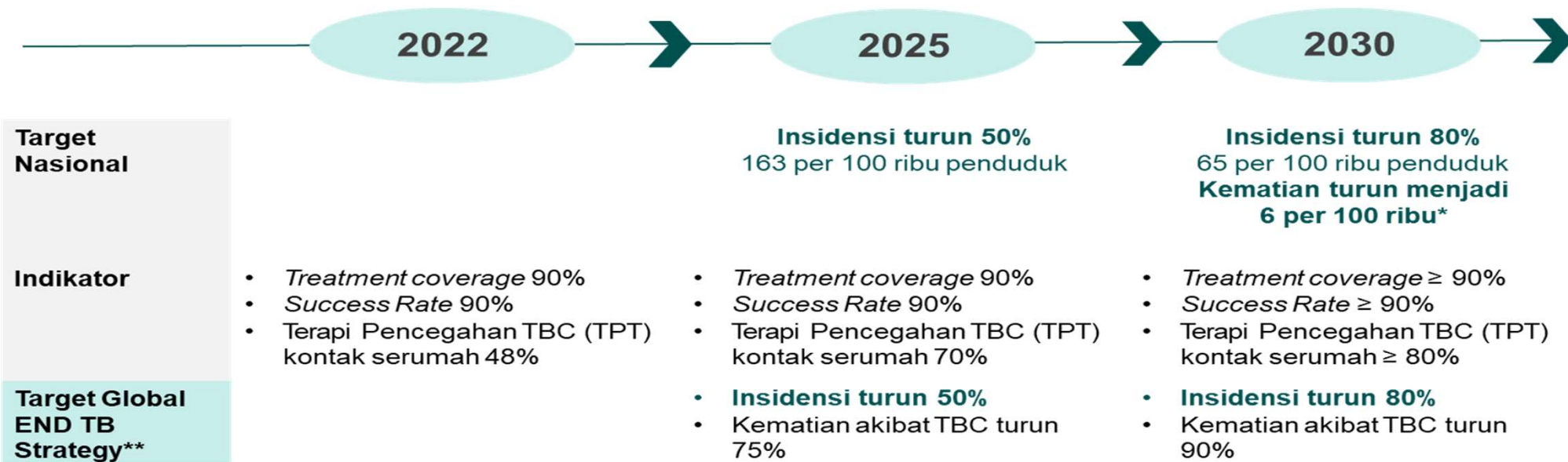


BIDANG P2P



SASARAN STRATEGIS : MENINGKATNYA AKSES DAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG BERDAYA SAING

Peta jalan eliminasi TBC di Indonesia sesuai dengan target global




Catatan:

*Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis

**Baseline insiden tahun 2015: 325 per 100 ribu penduduk

Fasilitas Kesehatan yang Menyediakan Layanan TBC di Provinsi Jawa Barat

Dinas Kesehatan
Provinsi Jawa Barat
2023



21
Rumah Sakit
(Pemerintah dan Swasta) dan Balai Kesehatan Rujukan TBC RO




858
Puskesmas
Satelit TBC RO



1101
Puskesmas



380
Rumah Sakit (Pemerintah dan Swasta) dan Balai Kesehatan Paru



3771
Lainnya (Dokter Praktik Mandiri dan Klinik Swasta)

Laboratorium Penyedia Diagnosis TBC



28
Laboratorium Rujukan Mikroskopis



260
Tes Cepat Molekuler



3
Laboratorium Biakan TBC



3
Laboratorium Uji Kepekaan TBC



1
Laboratorium SL/LPA

    @dinkesjabar

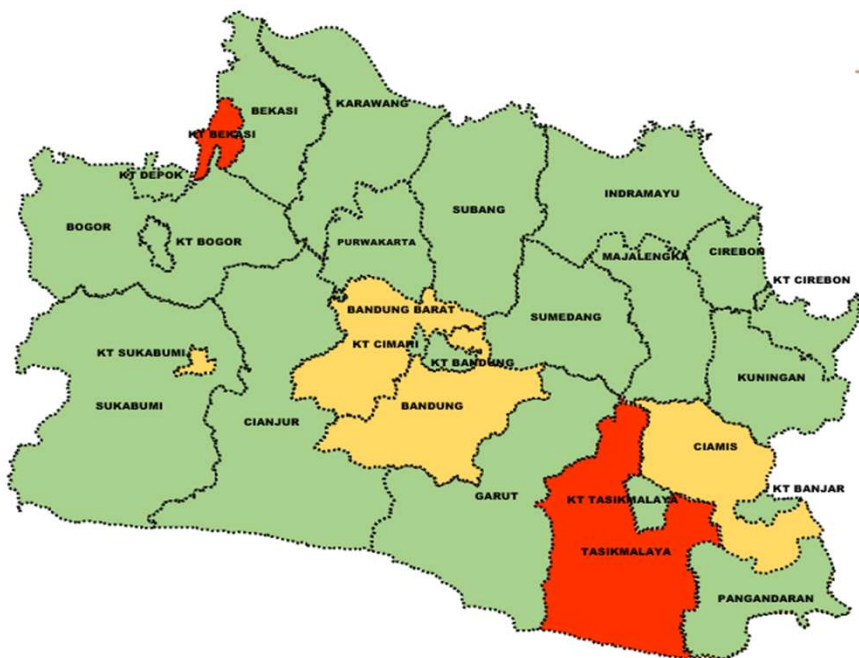
 @dinkesjabarofficial

 @diskes.jabarprov.go.id

SITUASI DAN CAPAIAN TBC DI PROVINSI JAWA BARAT JANUARI - AGUSTUS TAHUN 2023



BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa



5.737
Pasien TB dengan DM



175.255
Perkiraan Insiden TBC di
Jawa Barat Tahun 2023



80%
Keberhasilan Pengobatan
(target 90%)



26.832
Kasus TBC Anak



1.537
Pasien TBC dengan HIV
positif



129.071
Jumlah penemuan TBC di Jawa Barat
Januari – Agustus Tahun 2023 (TC
74%, target s.d bulan Agustus 60%)



1.912
Kasus TBC Resisten Obat



1.211
Pasien yang Memulai Pengobatan
TBC RO (*Enrollment* 63%, target
94%)



2.419
Pasien TBC Meninggal

* Sumber Data SITB Tanggal 4 September 2023



www.dinkes.jabarprov.go.id



GETTING 3 ZERO 2030

TARGET ENDING AIDS

**Zero
New HIV
Infection**

ORANG DENGAN
HIV MENGETAHUI
STATUS

95
%

**Zero
AIDS Related
Death**

ODHIV
MENDAPATKAN
PENGobatan ARV

95
%

**Zero
Discrimination**

ODHIV ON ARV
VIRUS TERSUPRESI

95
%

“Fokus Teknologi Digital Kesehatan akan **digeser dari Pelaporan ke Pelayanan**. Sehingga untuk seluruh fasilitas kesehatan berinovasi menciptakan aplikasi-aplikasi, sistem teknologi yang sebaik-baiknya untuk **melayani masyarakat yang berinteraksi dengan mereka**”

Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU
Menteri Kesehatan

Sumber: Kompas.com - 16/12/2021 dengan judul "Menkes: Fokus Teknologi Digital Kesehatan Akan Digeser dari Pelaporan ke Pelayanan",



Sumber : Kemenkes RI



Kegiatan Prioritas Transformasi Teknologi Kesehatan



3 Kegiatan Prioritas dengan 9 Program Transformasi

A. Integrasi dan Pengembangan Sistem Data Kesehatan



1. Satu Data Kesehatan Nasional
Implementasi Sistem kesehatan Nasional Berbasis Individu (*Single Identity Health Record*)

2. Integrasi Sistem Data Kesehatan
Integrasi **Layanan Sistem Elektronik** Antar Instansi Kesehatan, Pemerintah, dan Industri Kesehatan

3. Pembangunan Sistem Analisa Big Data Kesehatan
Pembangunan Ekosistem Sistem **Big Data** Berbasis Analisa **Kecerdasan Buatan (AI)** Pada Pemerintah Pusat dan Daerah

OUTCOME

Meningkatkan mutu kebijakan kesehatan berbasis Data yang akurat, mutakhir, dan lengkap.

B. Integrasi dan Pengembangan Sistem Aplikasi Pelayanan Kesehatan



4. Aplikasi Kesehatan Terintegrasi
Digitalisasi dan Integrasi **Sistem Informasi** Layanan Kesehatan (Puskesmas, Klinik, RS, Lab, dan Apotek)

5. Integrasi Proses Bisnis dan Peningkatan SDM
Integrasi Proses Bisnis dan Peningkatan Kapasitas **SDM** Terkait Kemampuan **Health Informatics**

6. Helpdesk Aplikasi Kesehatan
Ketersediaan **Helpdesk** dan **Sistem Customer Management** Aplikasi Kesehatan

OUTCOME

Efisiensi Pelayanan Kesehatan pada tingkat Puskesmas, Klinik, Rumah Sakit, Lab, dan Apotek.

C. Pengembangan Ekosistem Teknologi Kesehatan



7. Perluasan Teklonogi Telemedicine
Perluasan Implementasi **Telemedicine** dari Fasilitas Kesehatan ke Masyarakat

8. Ekosistem untuk Informasi Teknologi Kesehatan dan Bioteknologi Kesehatan
Regulasi dan Implementasi **Regulatory Sandbox** Dengan Prioritas Produk berbasis Teknologi Kesehatan 4.0

9. Integrasi Riset Bioteknologi Kesehatan
Integrasi riset pengembangan produk **biotechnology** dengan penyedia pelayanan kesehatan

OUTCOME

Terciptanya kolaborasi dan ekosistem inovasi digital kesehatan antara Pemerintah, Industri, dan Masyarakat

Peta Jalan Transformasi Digital Kesehatan Indonesia

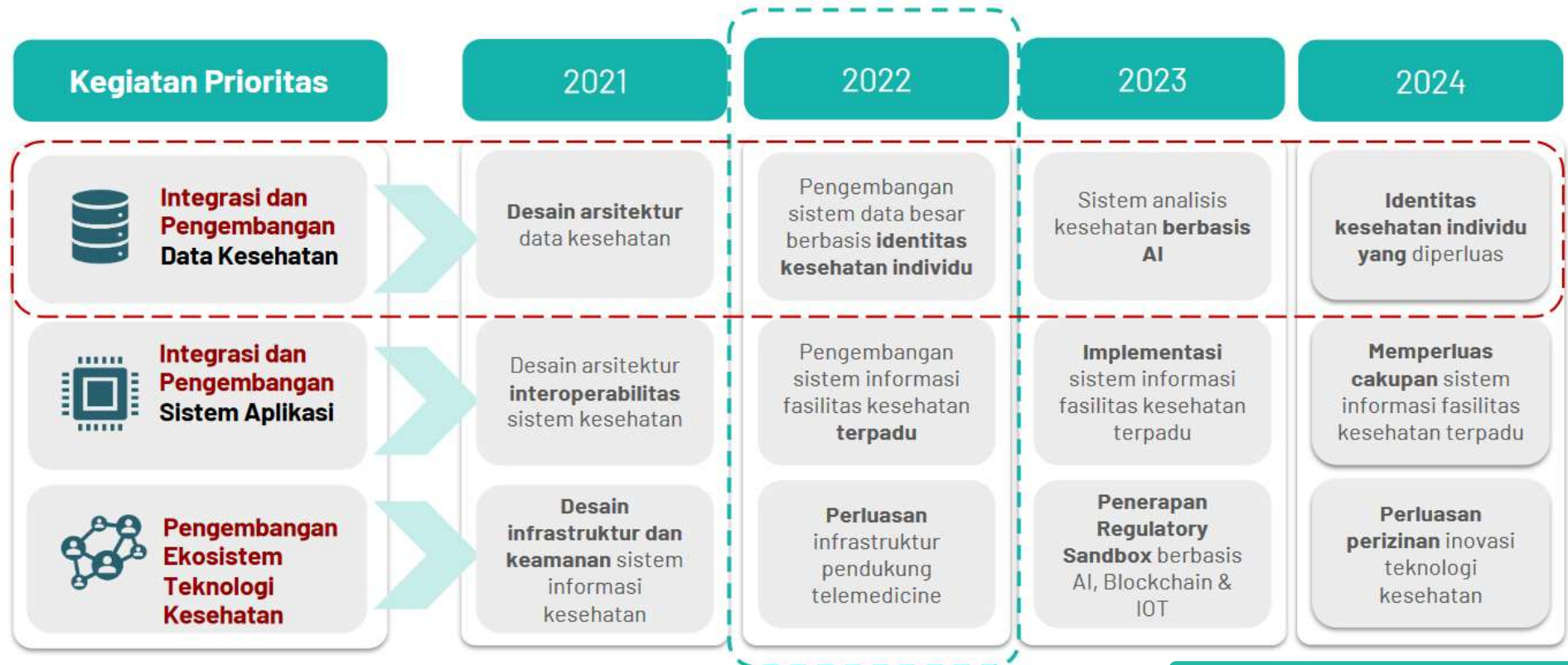
BerAKHLAK
 Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
 Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
 melayani
 bangsa**

Pemerintah Daerah
 Provinsi Jawa Barat



Tahun 2022 menjadi tahun awal implementasi sekaligus tahun percepatan



Sumber : Kemenkes RI



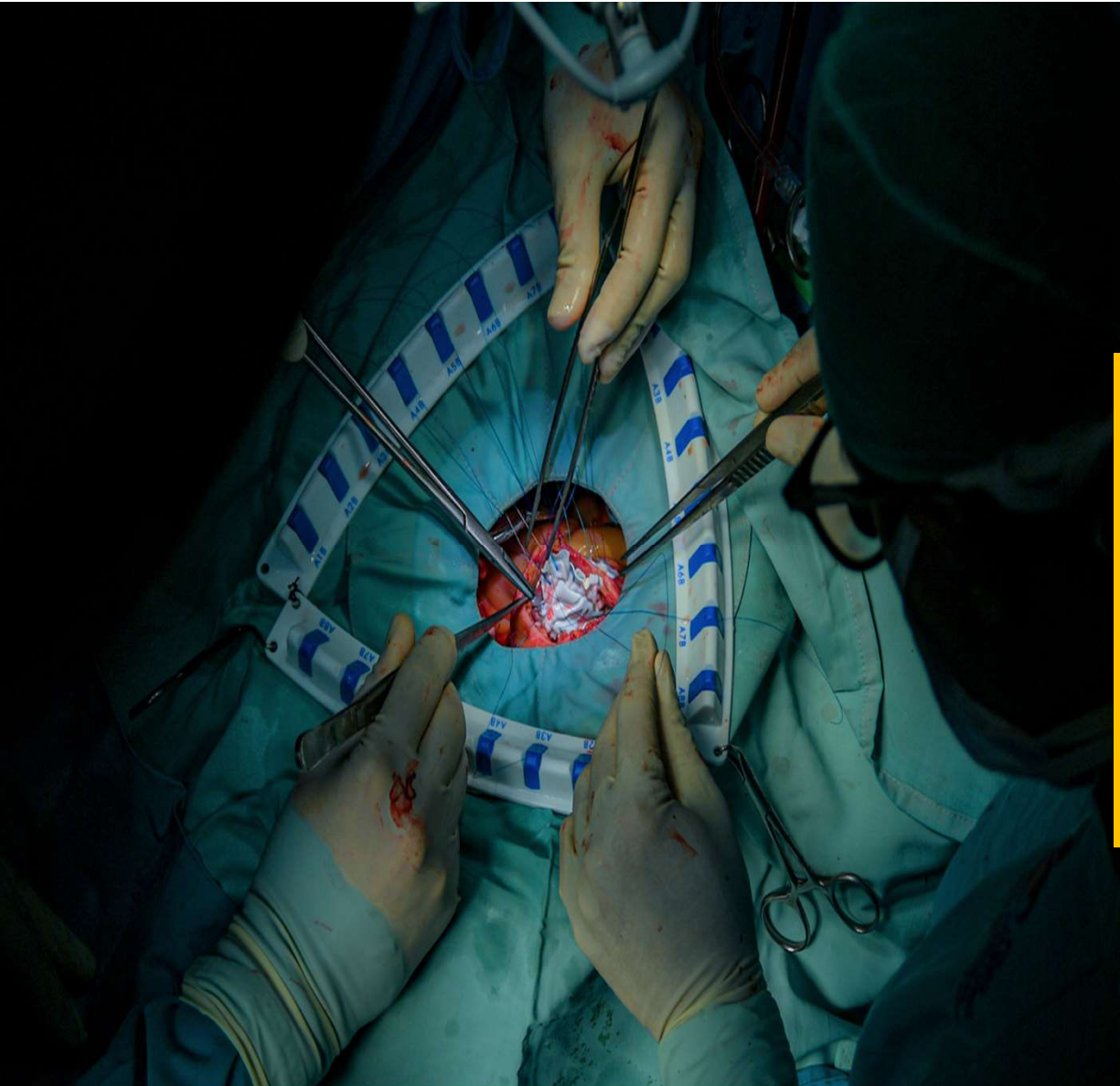
BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



TRANSFORMASI SISTEM KESEHATAN



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



TRANSFORMASI LAYANAN RUJUKAN KESEHATAN

TRANSFORMASI LAYANAN RUJUKAN

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier

Pembangunan RS di Kawasan Timur, jejaring pengampunan layanan unggulan, kemitraan dengan *world's top healthcare centers*.

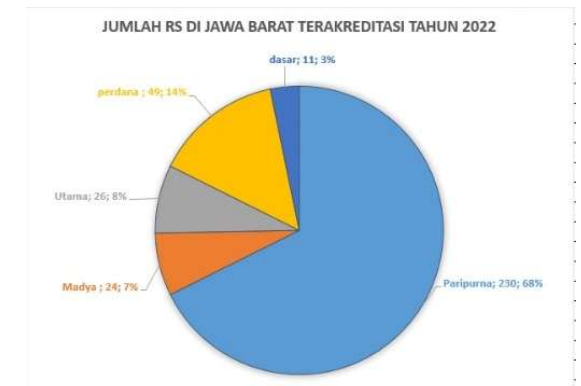
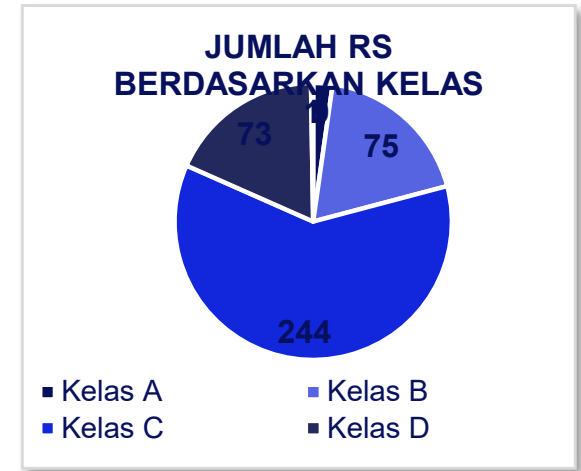
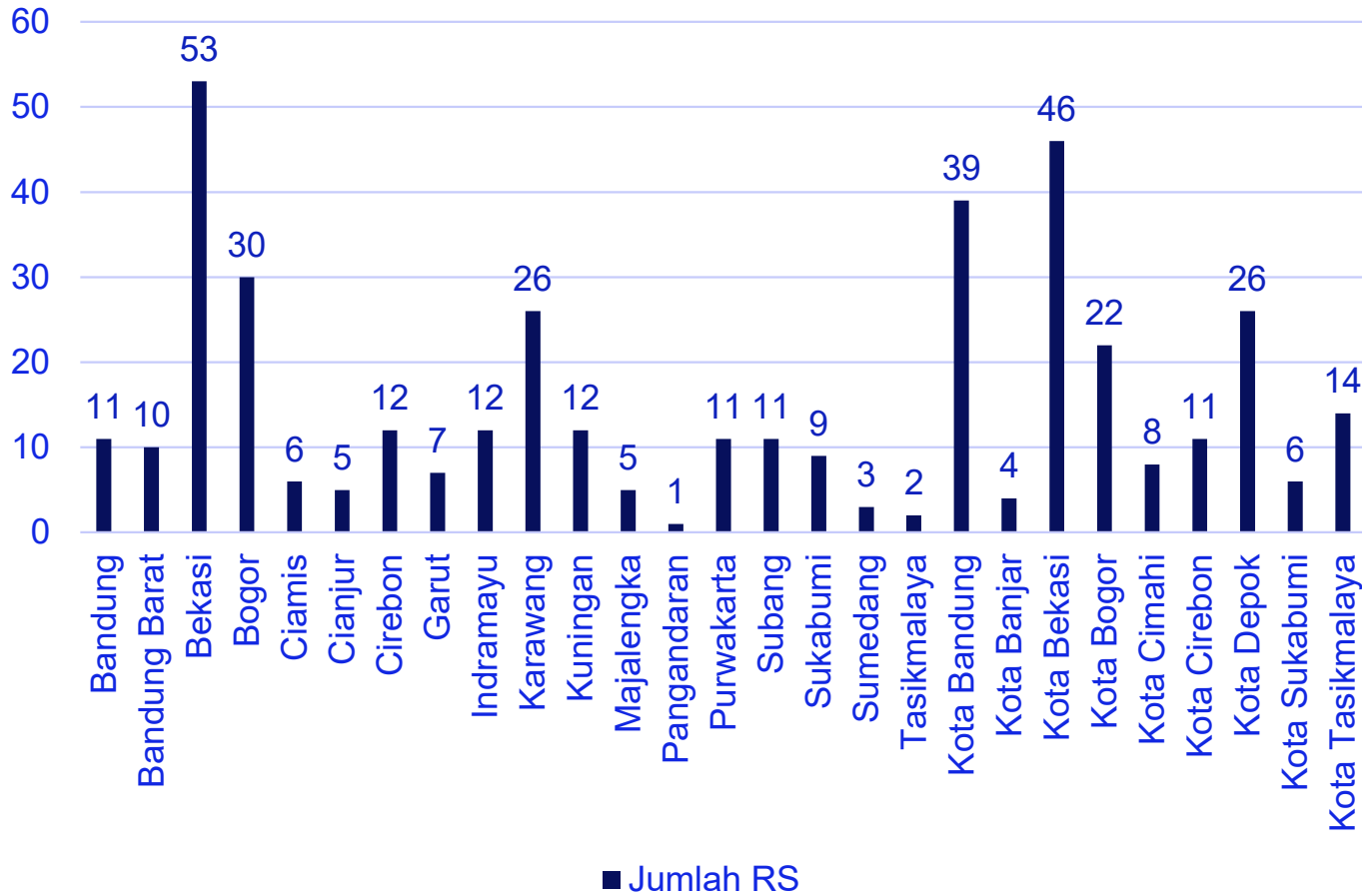
- **Peningkatan akses layanan** melalui jejaring rumah sakit rujukan
 - Jaringan RS rujukan ditingkatkan terutama untuk **9 penyakit utama**
- **Perbaikan Mutu Layanan**
 - **Perbaikan kualitas layanan** RS pemerintah, baik RS Vertikal maupun DC Danda

SEBARAN RUMAH SAKIT DI JAWA BARAT (MARET 2023)

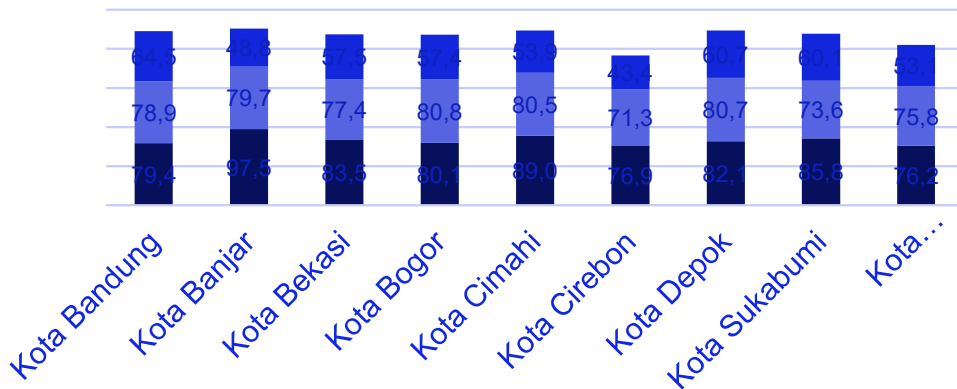
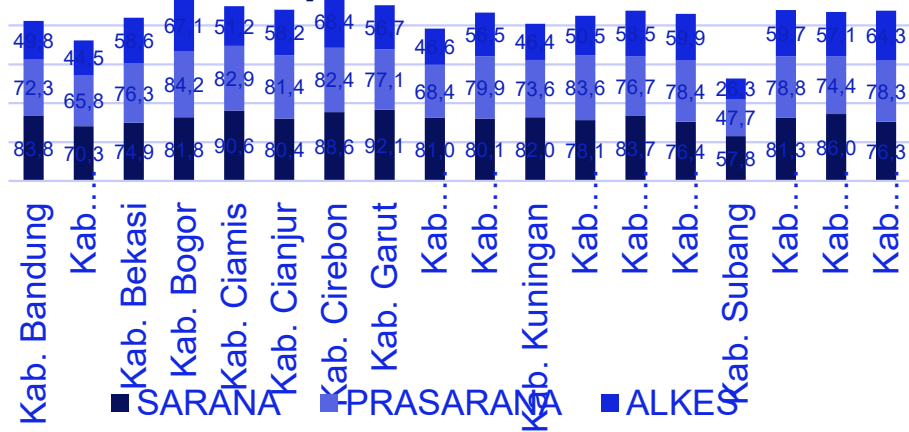
BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



KETERSEDIAAN SARANA, PRASARANA, DAN ALAT KESEHATAN RUMAH SAKIT DI JAWA BARAT (05 APRIL 2022)



Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



KECUKUPAN TEMPAT TIDUR RUMAH SAKIT BERDASARKAN REGIONAL WILAYAH DI JAWA BARAT

Kab/Kota	Jumlah RS	Jumlah TT	Jumlah Penduduk Kepmenkes 5675: 2021	Jumlah TT Dibutuhkan (2022) Rasio 1 TT : 1000 Penduduk	Selisih Jumlah TT : Penduduk	Keterangan
Bodebek Kota Bogor, Kab Bogor, Kota Depok, Kota Bekasi, Kab Bekasi	177	19.866	14.150.315	14.150	5.716	Lebih TT
Bandung Raya Kota Bandung, Kab Bandung, Kab Bandung Barat, Kota Cimahi, Kab Sumedang	69	10.455	9.592.684	9.593	862	Lebih TT
Purwasuka Kab Purwakarta, Subang, Karawang	46	5.078	4.074.842	4.075	1.003	Lebih TT
Ciayumajakuning Kota Cirebon, Kab Cirebon, Kab Indramayu, Majalengka, Kuningan	52	6.404	8.313.390	8.313	-1.909	Kurang TT
Priangan Timur Kota Tasikmalaya, Kab Tasikmalaya, Kab Garut, Kota Banjar, Kab Ciamis, Kab Pangandaran	32	3.885	10.142.694	10.143	-6.258	Kurang TT
Kab Sukabumi, Kota Sukabumi, Kab Cianjur	20	3.517	3.829.326	3.829	-312	Kurang TT

TANTANGAN PELAYANAN KESEHATAN 2024-2026

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

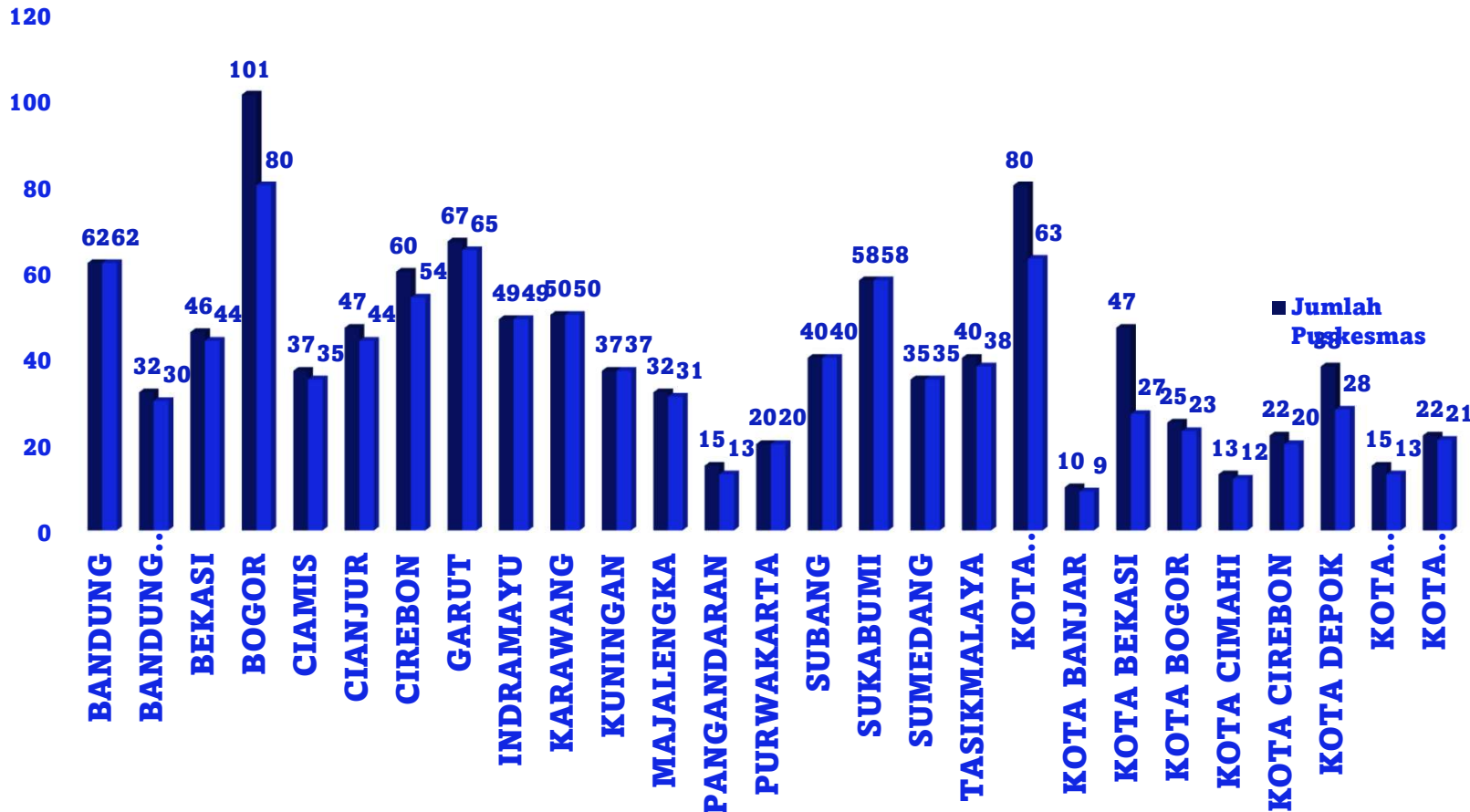
Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



KELENGKAPAN SARANA/PRASARANA/ALAT KESEHATAN PUSKESMAS DI JAWA BARAT



PUSKESMAS TERAKREDITASI TAHUN 2022



**TOTAL
PUSKESMA
S : 1100**

**Jumlah Puskesmas
Terakreditasi
Di Jawa Barat**

1028

RUANGAN PENDAFTARAN

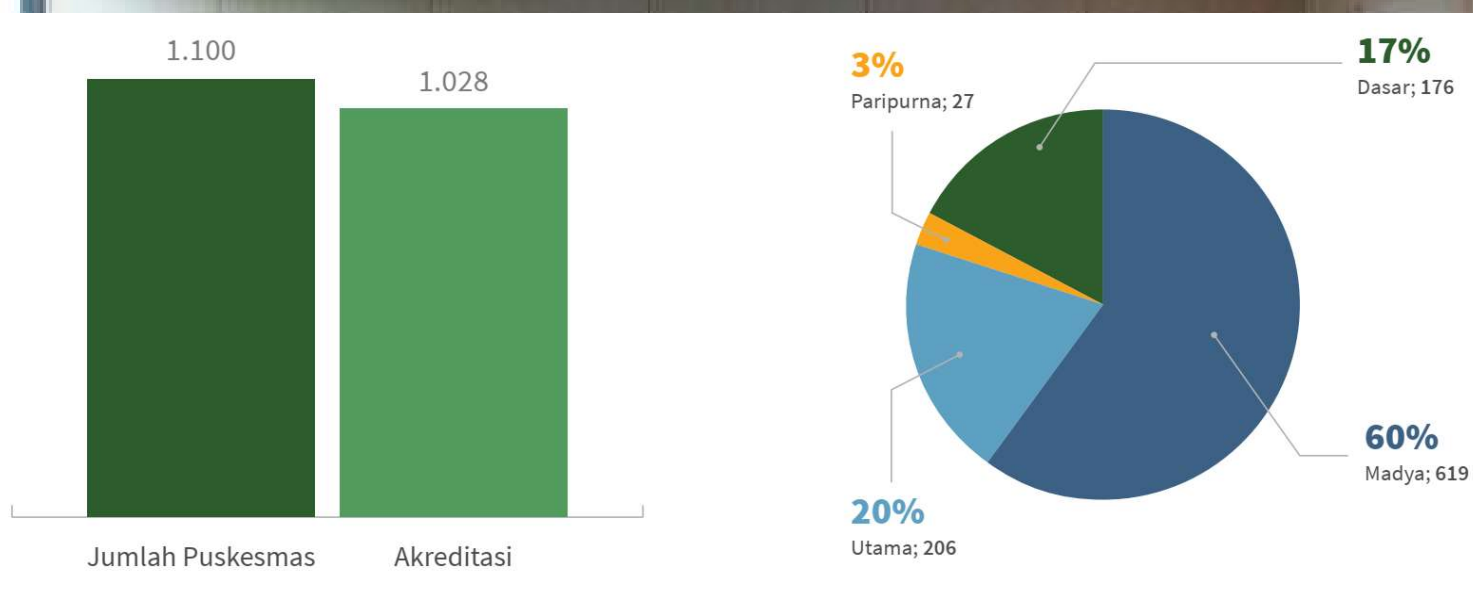
BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



JUMLAH DAN TINGKATAN AKREDITASI PUSKESMAS DI JAWA BARAT TAHUN 2021



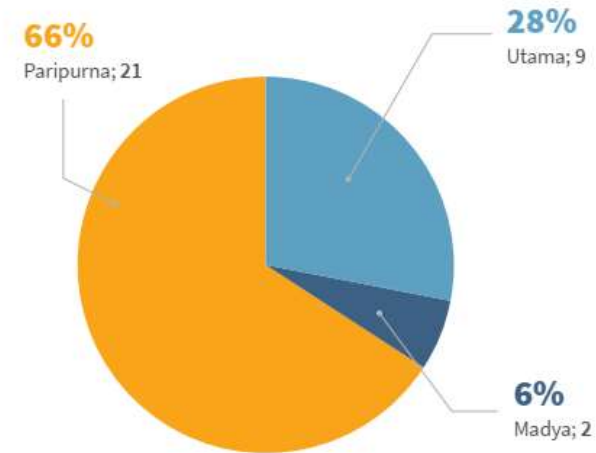
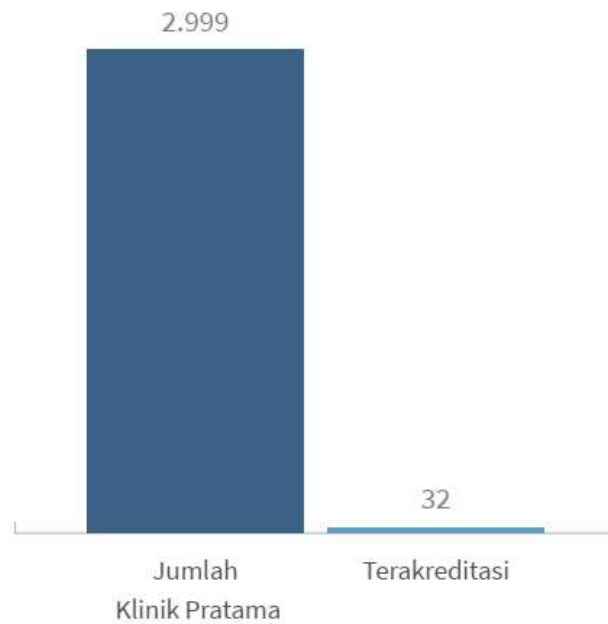
Dari 1100 puskesmas (data tahun 2021) yang tersebar di Jawa Barat, baru sebanyak 27 puskesmas (3%) terakreditasi tingkat paripurna

JUMLAH DAN TINGKATAN AKREDITASI KLINIK DI JAWA BARAT TAHUN 2021

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat



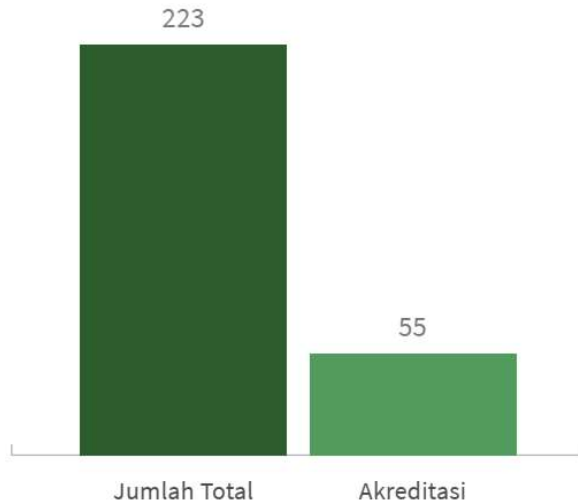
Hanya 1% klinik pratama telah terakreditasi

Dari 32 klinik pratama (data tahun 2021) yang telah terakreditasi, sebanyak 21 (66%) terakreditasi tingkat paripurna



- ## ***Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan***
- Transformasi Ketahanan Kesehatan untuk memperkuat ketahanan tanggap darurat difokuskan dalam *prevent, detect* dan *respons* sesuai dengan *International Health Regulation (IHR)*
 - Kapasitas Surveilans dan laboratorium merupakan *core* dalam ketahanan kesehatan
 - Peningkatan kapasitas diperlukan baik itu SDM, sarpras, infrastruktur dan biaya operasional

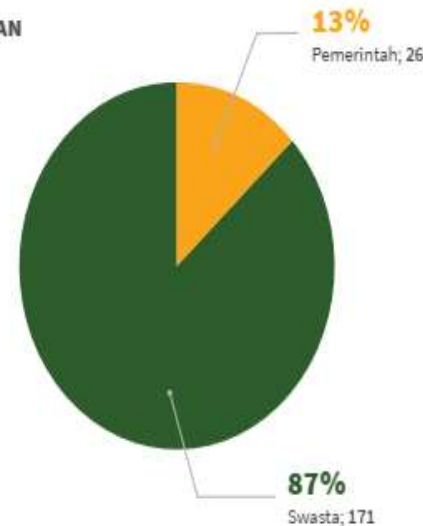
AKREDITASI LABORATORIUM KESEHATAN DI JAWA BARAT TAHUN 2021



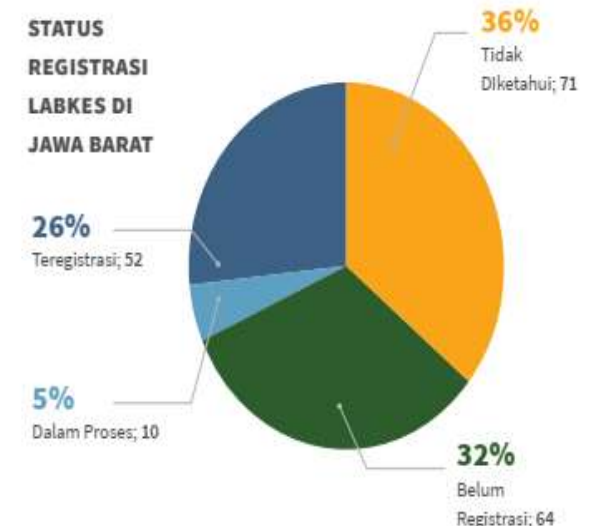
- Hanya 55 laboratorium kesehatan di Jawa Barat (25%) yang telah terakreditasi
- Laboratorium perlu melakukan akreditasi ISO 17025 sebagai jaminan mutu atas kualitas produk dan pelayanan

Kepemilikan dan Status Registrasi Labkes di Jawa Barat.

KEPEMILIKAN LABKES

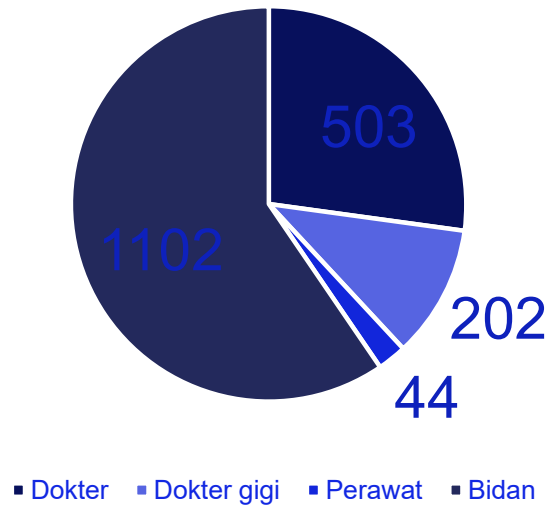


STATUS REGISTRASI LABKES DI JAWA BARAT



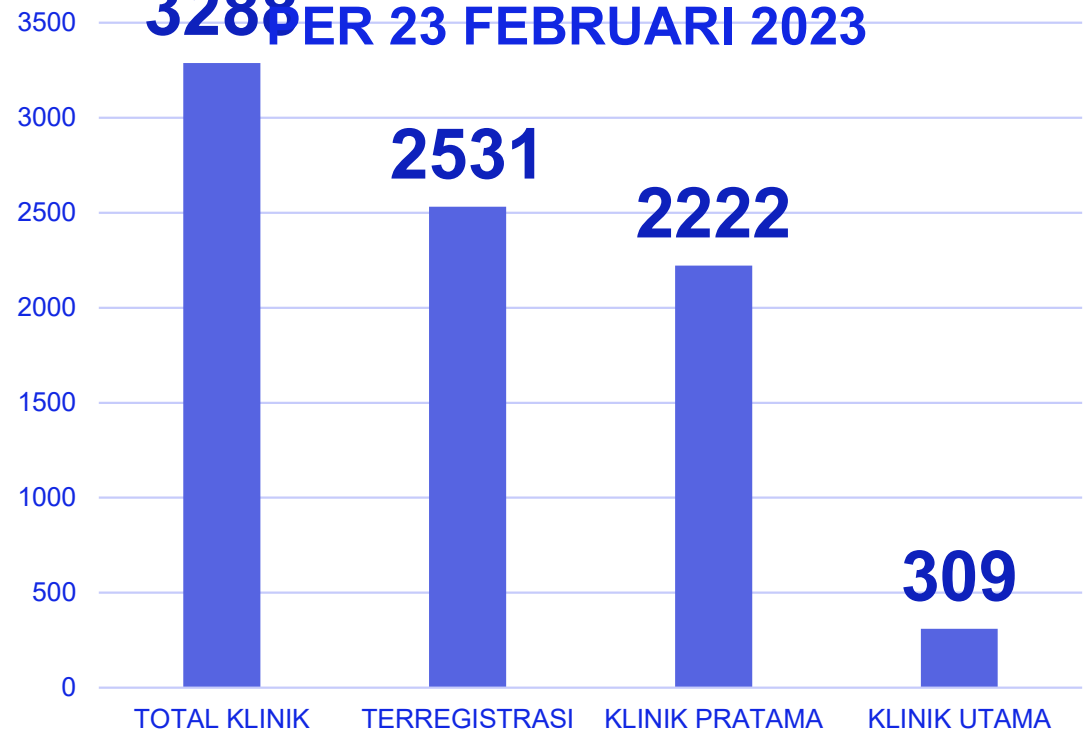
DATA TEMPAT PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN

DATA TEMPAT PRAKTIK MANDIRI TENAGA KESEHATAN DI JAWA BARAT



DATA KLINIK DI PROVINSI JAWA BARAT

DATA KLINIK DI JAWA BARAT 3288 PER 23 FEBRUARI 2023





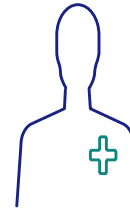
Transformasi SDM Kesehatan

TIGA TARGET OUTPUT



Penyediaan Tenaga Kesehatan

Peningkatan jumlah tenaga kesehatan essential



Pemerataan Tenaga Kesehatan

Memastikan tenaga kesehatan prioritas terpenuhi dan merata



Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

Kemudahan pemenuhan kompetensi nakes sesuai kebutuhan pelayanan

Program unggulan transformasi SDM kesehatan Indonesia

Penyediaan



Implementasi Academic Health System (AHS) untuk memperbanyak wahana pendidikan kedokteran di fasyankes



Penambahan prodi spesialis 9 penyakit prioritas (seperti anestesi, bedah, dan jantung), termasuk di FK swasta



Program studi kedokteran harus diselenggarakan di **semua provinsi**



Pemberian 10.000+ beasiswa hingga tahun 2024



Afirmasi calon dokter dan calon dokter gigi serta calon tenaga kesehatan (PADINAKES)

Pendayagunaan



Kemudahan regulasi diaspora kesehatan WNI lulusan luar negeri untuk mendukung ketersediaan tenaga kesehatan



Pendayagunaan dokter spesialis yang saat ini sedang diproses untuk Kembali menjadi wkds/ bakti dr spesialis



Pengabdian tenaga kesehatan yang **dibiayai pendidikannya** sesuai lokus rekomendasi Kemenkes



Rekrutmen CASN (PNS/PPPK) pada institusi kesehatan (Puskesmas, RS, Labkes, dll sesuai lokus rekomendasi Kemenkes

Peningkatan Mutu



Beasiswa dan *fellowship* untuk meningkatkan kompetensi spesialisik tenaga kesehatan



Pelatihan kesehatan dalam rangka peningkatan dan pemantapan kompetensi



Transfer ilmu dan teknologi diaspora dengan nakes puskesmas dan RS pemerintah

(1) Konsep Kebijakan Provinsi Jawa Barat dalam Mendukung Program Penyediaan Tenaga Kesehatan



Implementasi Academic Health System (AHS) untuk memperbanyak wahana pendidikan kedokteran di fasyankes



Penambahan prodi spesialis 9 penyakit prioritas (seperti anestesi, bedah, dan jantung), termasuk di FK swasta



Program studi kedokteran harus diselenggarakan di **semua provinsi**



Pemberian 10.000+ beasiswa hingga tahun 2024



Afirmasi calon dokter dan calon dokter gigi serta calon tenaga kesehatan (PADINAKES)

Mendukung AHS menjadi bagian dari sistem penyelenggaraan kesehatan dengan mengoptimalkan wahana FKTL dan FKTP untuk Pendidikan kedokteran & Pendidikan tenaga Kesehatan melalui MOU Perguruan Tinggi/ Sekolah Tinggi/ Akademi Kesehatan

Memastikan optimalisasi pemanfaatan besasiswa tenaga kesehatan :

1. sebgiaan bagian pengembangan kompetensi
2. dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan sesuai perkembangan kebutuhan layanan kesehatan di Jawa Barat

(2) Konsep Kebijakan Provinsi Jawa Barat dalam Mendukung Program Pendayagunaan SDM kesehatan



Kemudahan regulasi diaspora kesehatan WNI lulusan luar negeri untuk mendukung ketersediaan tenaga kesehatan



Pendayagunaan dokter spesialis yang saat ini sedang diproses untuk Kembali menjadi wkds/ bakti dr spesialis



Pengabdian tenaga kesehatan yang **dibiayai pendidikannya** sesuai lokus rekomendasi Kemenkes



Rekrutmen CASN (PNS/PPPK) pada institusi kesehatan (Puskesmas, RS, Labkes, dll sesuai lokus rekomendasi Kemenkes

Mendukung dengan optimalisasi pendayagunaan tenaga kesehatan :

1. Perencanaan Kebutuhan dan perencanaan Pemenuhan yang valid baik jenis, jumlah, kompetensi dan kualifikasi tenaga
2. Kerja sama Pendayagunaan terutama pada Fasilitas Kesehatan yang kurang diminati :
3. Penyediaan Regulasi Kesejahteraan yang layak yang menjamin kesinambungan layanan dengan memprioritaskan pelayanan public.

(3) Konsep Kebijakan Provinsi Jawa Barat dalam Mendukung Program Peningkatan Mutu SDM kesehatan



Beasiswa dan *fellowship* untuk meningkatkan kompetensi spesialistik tenaga kesehatan



Pelatihan kesehatan dalam rangka peningkatan dan pemantapan kompetensi



Transfer ilmu dan teknologi diaspora dengan nakes puskesmas dan RS pemerintah

Mendukung dengan optimalisasi Peningkatan Mutu SDM Kesehatan :

1. Perencanaan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sesuai Perencanaan Kebutuhan dan perencanaan Pemenuhan SDM Kesehatan;
2. Perencanaan Kebutuhan Diklat sesuai perkembangan Kebutuhan Layanan Kesehatan;
3. Advokasi Penyediaan anggaran Pengembangan Kompetensi;
4. Membangun system Pengembangan Kompetensi Tenaga sebagai jaminan mutu kualitas SDM Kesehatan.

Transformasi Teknologi Kesehatan

- Membangun data kesehatan melalui :
- Platform berbasis layanan dan proses bisnis,
 - Standardisasi arsitektur dan spesifikasi, kolaborasi ekosistem pelaku industri kesehatan,
 - Kepatuhan melalui keterpaduan manfaat imbal balik melalui kemudahan layanan dan informasi terintegrasi.

Mendorong Fasyankes di Provinsi Jawa Barat Melakukan Interoperabilitas dengan SatuSehat/Indonesia Health Services (IHS)



- IHS sebagai platform artinya sebagai **penghubung atau jembatan pertukaran dan interaksi data (interoperabilitas)** antara sistem informasi kesehatan yang ada di Indonesia.
- Pertukaran data kesehatan melalui **standar HL7 FHIR**, yakni standar terkini dalam pertukaran data dan informasi kesehatan, yang telah digunakan di berbagai negara termasuk WHO.
- Platform IHS dikembangkan menjadi **8 klaster utama**, dimana 7 klaster merupakan sistem dari para pelaku industri kesehatan, dan 1 klaster Citizen Health App yang akan digunakan oleh masyarakat.



Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan di Provinsi Jawa Barat

Tata kelola data untuk menghasilkan data yang akurat, mutakhir, terpadu, dan dapat dibagi pakaikan

Langkah yang akan dilaksanakan Dinas Kesehatan berkolaborasi dengan Diskominfo dalam Implementasi Transformasi Teknologi Kesehatan dan Penyusunan Arsitektur SPBE

Mewujudkan *ketersediaan data yang akurat, mutakhir, terpadu, dapat dipertanggung-jawabkan, dan mudah dibagi-pakaikan*



Regulasi dan Kelembagaan

- Penerbitan **Permenkes 18/2022** tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan
- Penerbitan **Permenkes 24/2022** tentang Rekam Medis



Standar Data, Metadata, Kode Referensi/Data Induk

- Penerbitan Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/223/2022 tentang Standar Kode Referensi Fasilitas Layanan Kesehatan
- Pengembangan Master Dan Index untuk Kamus Farmasi, Alat Kesehatan, dan tindakan medis



Interoperabilitas

- Pengembangan SatuSehat sebagai platform integrasi dan kolaborasi sistem data (dan layanan) kesehatan vertikal dan horizontal



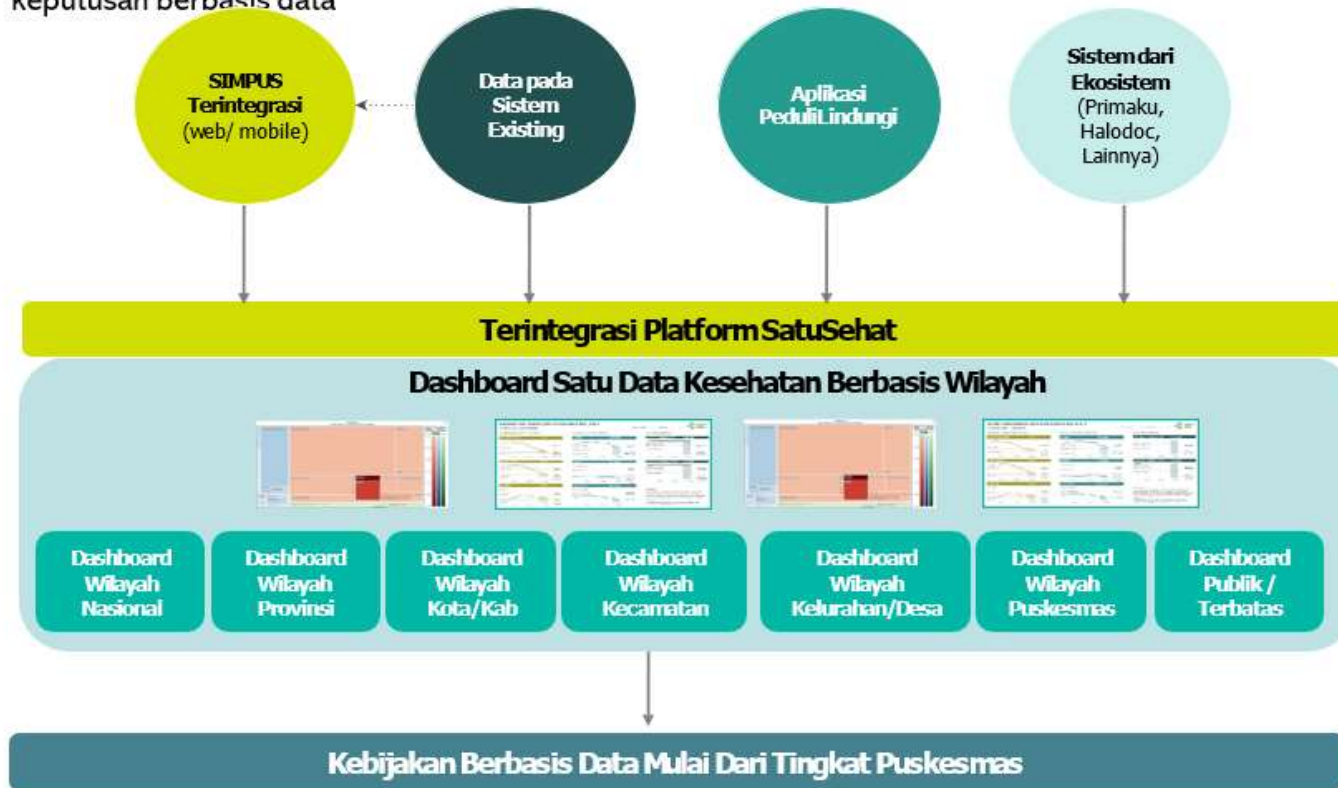
Strategi dan Perencanaan

- Terdapat Rincian Output (RO) terkait integrasi data dan aplikasi layanan kesehatan didalam Renja Kementerian Kesehatan yang terkomando (terpusat) di Pusdatin
- Peluncuran Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan yang memuat peta jalan dan arsitektur data kesehatan



Dashboard Satu Data Kesehatan

Portal Data Kesehatan Jawa Barat terintegrasi dengan Ecosistem Data Jabar untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis data



- 1 **Seluruh data yang terintegrasi dalam SatuSehat** akan ditampilkan dalam Dashboard Satu Data Kesehatan
- 2 Seluruh sistem terkait dashboard dan analisis data di Kemenkes **menjadi satu** dalam Dashboard Satu Data Kesehatan
- 3 Visualisasi data dalam dashboard **berdasarkan prioritas dari use-case SatuSehat**
- 4 Dashboard Satu Data Kesehatan **memiliki pembagian akses** hingga tingkat Dinas Kesehatan Provinsi, Kota/Kabupaten, Puskesmas, sehingga unit tersebut tidak perlu membangun sistem dashboard masing-masing

PENGHARGAAN



BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa



**Kategori Nasional
Pemerintah**

25 Penghargaan

Jumlah



39 Penghargaan



**Kategori
Internasional**

8 Penghargaan



78

**Kategori Nasional
Provinsi**

6 Penghargaan

***“Makan capcay pakai kepiting
Minumnya jus alpukat
Bersama kita tanggulangi stunting
Wujudkan Jabar Juara Indonesia kuat”***



LAMPIRAN V
PAPARAN KELOMPOK I
LAPORAN HASIL STULA
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

**LAPORAN STUDI
LAPANGAN
PADA DINAS KESEHATAN
PROV. JAWA BARAT
10 OKTOBER 2023**

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN
ADMINISTRATOR ANGK. III TAHUN 2023
PROV. SUMATERA SELATAN**



KELOMPOK I



Lukmanul Hakim, SH	Muttaqin Noviandy, S.Kom
dr. Amalia, M.Kes	Syaifudin Ardian, S.T., M.Eng
Melly, SKM., M.Si	Sardi, S.T., M.Eng
Septa Efrieni, S.E., M.Si	M. Darma Hidayat, S.Sos.
Lusi Suryadi, S.T., M.Si	Hikman, S.P., M.Si
Supriadi, S.pd., MM	Darmadi, S.P., M.Si
Yuni Elis, S.Kep., MM	Yusman, S.P., M.Si

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



dr. Raden Vini Adiani Dewi
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



Dr. H. Firman Adam, S.Pd., M.M.Pd.
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT



Firdhausyia Rahmani, S.E.
KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA



drg. Ema Rahmawati, M.K.M.
KEPALA BIDANG KESEHATAN
MASYARAKAT



**dr. Rachady Hendra Setya Wibawa,
Sp.OC.**
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT



dr. Raden Vini Adiani Dewi
KEPALA BIDANG PELAYANAN
KESEHATAN



drg. Juanita Patricia Fatima, M.K.M.
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA
KESEHATAN

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

UPTD

1. UPELKES
2. LABKES
3. RSUD PAMEUNGPEUK
4. RSUD JAMPANG KULON
5. RSUD AL-IHSAN
6. RS PARLI
7. RS JIWA
8. RSUD KESEHATAN KERJA

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



dr. Raden Vini Adiani Dewi
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



Dr. H. Firman Adam, S.Pd., M.M.Pd.
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT



Firdhausyia Rahmani, S.E.
KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA



drg. Ema Rahmawati, M.K.M.
KEPALA BIDANG KESEHATAN
MASYARAKAT



**dr. Rachady Hendra Setya Wibawa,
Sp.OC.**
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN PENYAKIT



dr. Raden Vini Adiani Dewi
KEPALA BIDANG PELAYANAN
KESEHATAN



drg. Juanita Patricia Fatima, M.K.M.
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA
KESEHATAN

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

UPTD

1. UPELKES
2. LABKES
3. RSUD PAMEUNGPEUK
4. RSUD JAMPANG KULON
5. RSUD AL-IHSAN
6. RS PARLI
7. RS JIWA
8. RSUD KESEHATAN KERJA

ARAH KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN



Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang berdaya saing melalui penyediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan sesuai standar WHO

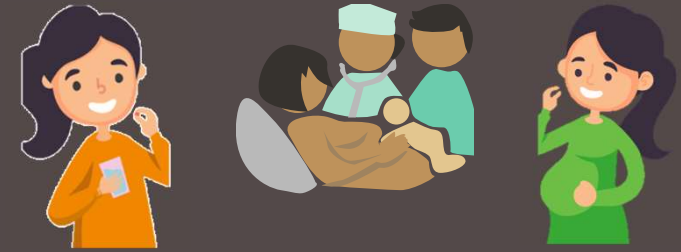


Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan



Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan melalui upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif

ISU STRATEGIS



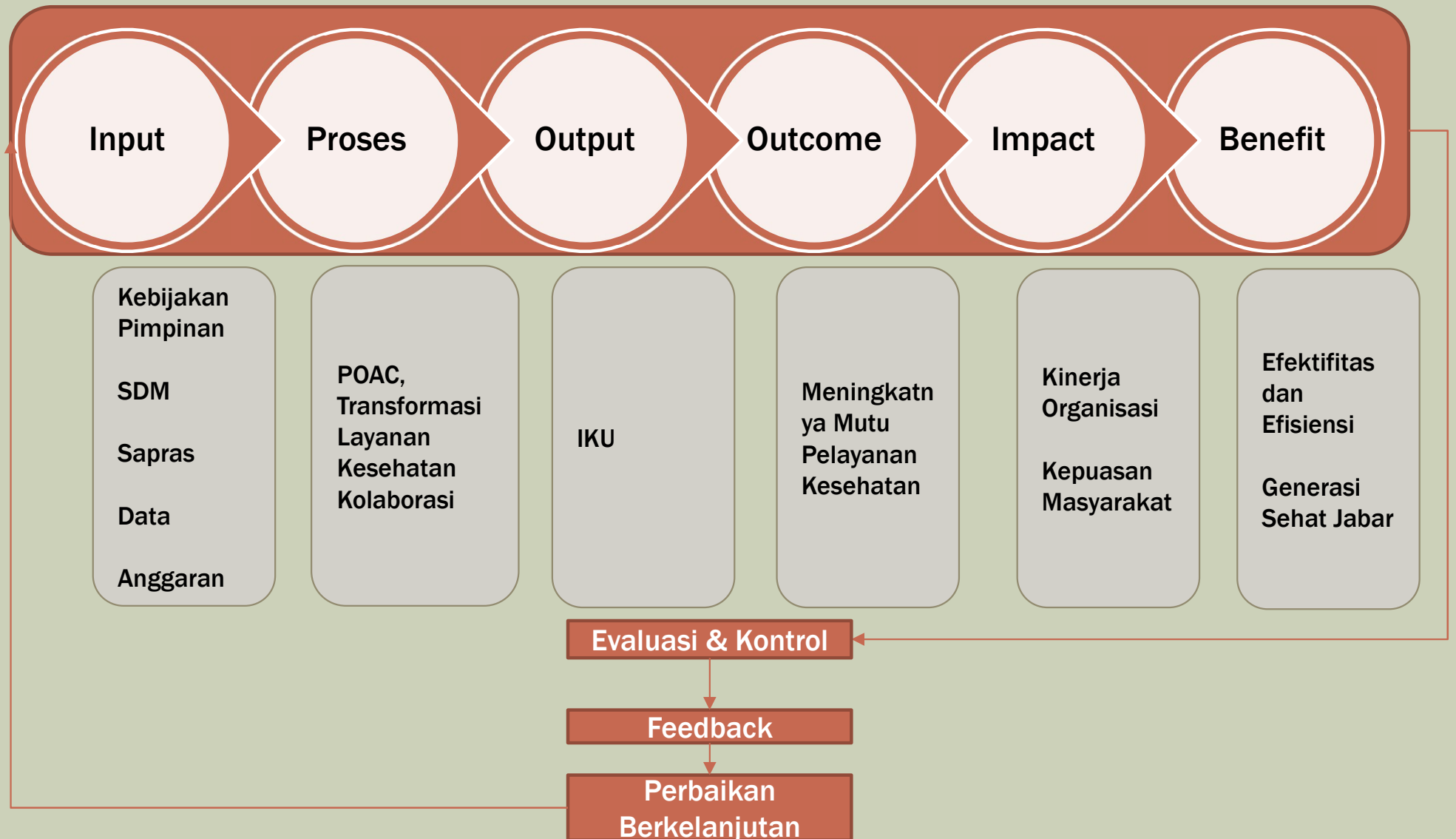
1. Penerapan SPM dalam perencanaan dan penganggaran;
2. Pengelolaan BLUD UPTD Provinsi Jawa Barat.
3. Pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi pasca pandemic covid-19.
4. Pengembangan pelayanan kesehatan di wilayah pengembangan, pusat-pusat kegiatan dan wilayah perbatasan;
5. Pengelolaan dan pengembangan Rumah Sakit Provinsi berskala nasional dan internasional.
6. Akses, mutu, dan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
7. Jumlah, mutu, dan penyebaran sumber daya Kesehatan;
8. Pemberdayaan masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat;
9. Penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyakit menular yang kembali muncul (Triple Burden Diseases);
10. Penatalaksanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, vaksin, dan makanan/minuman;
11. Stunting pada anak dan balita;
12. Pembiayaan kesehatan untuk peningkatan pelayanan Kesehatan;
13. Pemanfaatan teknologi (digitalisasi) dalam pelayanan Kesehatan;
14. Peningkatan kualitas dan akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi.
15. Penelitian dan pengembangan bidang Kesehatan;



KEUNGGULAN STRATEGI DAN MANAJEMEN KINERJA PELAYANAN PUBLIK

NO	TRANSFORMASI KESEHATAN	PROGRAM PRIORITAS
1	Transformasi Layanan Primer	Upaya Kesehatan Juara Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Juara
2	Transformasi Layanan Rujukan	Upaya Kesehatan Juara Pemenuhan dan Penatalaksanaan Sumber Daya Kesehatan Juara
3	Transformasi Ketahanan Kesehatan	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Juara Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Juara
4	Transformasi SDM Kesehatan	Sumber daya Manusia Kesehatan Juara
5	Transformasi Pembiayaan kesehatan	Pembiayaan Kesehatan Juara
6	Transformasi Teknologi Kesehatan	Digitalisasi Pelayanan Kesehatan juara Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Juara

STRATEGI PERBAIKAN





TERIMA KASIH SEMOGA BERMANFAAT



LAMPIRAN VI
PPID DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT

SK PPID DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT DINAS KESEHATAN

Jl. Pasteur No. 25 Telp. (022) 42212800, 4213151, 4218572, Fax. (022) 4236721 BANDUNG 40171
Website : diskes.jabarprov.go.id, E-Mail : diskes@jabarprov.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

NOMOR : 3913/KS.01/KEPEGUMAS

TENTANG

PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI
DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2022

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT,

- Menimbang** :
- a) bahwa dengan ditetapkannya Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor : 067/Kep.225-Diskominfo/2021 Tentang Pengelola Layanan Informasi Dan Dokumentasi Di Lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, perlu ditindak lanjuti dengan membentuk PPID pembantu pada perangkat daerah.
 - b) bahwa sehubungan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a diatas, perlu menetapkan Pejabat pengelola informasi dan dokumentasi dengan Keputusan Kepala Dinas.
- Mengingat** :
- 1. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik. (Tambahkan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843);
 - 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
 - 3. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 - 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 - 5. Undang- undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 - 6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292,

SK PPID DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5149);
8. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Komunikasi Publik;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Pelayanan Informasi dan Dokumentasi Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 157);
10. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 6 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 Nomor 72 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 72);
11. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Pengaduan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 Nomor 08);
12. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 58 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Publik Di Lingkungan Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat (Berita Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 58);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
- KESATU : Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang selanjutnya disebut PPID Pembantu dengan Susunan Personalia. Uraian Tugas dan Struktur Organisasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Biaya yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas dan fungsi PPID Pembantu sebagaimana dimaksud Diktuam Kesatu dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Jawa Barat dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

DITETAPKAN DI : BANDUNG
PADA TANGGAL : 04 MARET 2022



dr. R. Nina Susana Dewi, Sp.PK(K), M.Kes., MMRS
Pembina Utama Madya
NIP. 19621203 198803 2 001

SK PPID DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

LAMPIRAN I : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT
 NOMOR : 3913/KS.01/KEPEGUMAS
 TANGGAL : 4 MARET 2022
 TENTANG : PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

SUSUNAN PERSONALIA

NO.	JABATAN PADA PPID	PELAKSANA PADA PPID	URAIAN TUGAS
I.	Atasan PPID Pembantu	: Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi serta pengawasan terhadap pelaksanaan layanan informasi publik di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Bertanggungjawab mengeluarkan tanggapan atas keberatan yang diajukan oleh pemohon informasi publik di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; c. Membahas dan memberikan pertimbangan atas berbagai persoalan yang terkait dengan pelaksanaan pengelolaan informasi dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; dan d. Melakukan uji konsekuensi terhadap informasi yang dikecualikan untuk dilaporkan kepada Ketua PPID Utama
II.	Ketua PPID Pembantu	: Kepala Subbagian Kepegawaian dan Umum dan Kehumasan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengumpulkan bahan informasi dan dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat ; b. Menyimpan, mendokumentasikan, menyediakan, dan memberi pelayanan informasi kepada publik;
	Sekretaris	: Yuni Lestari, SKM MAP	

	Anggota	: <ul style="list-style-type: none"> a. Riyan Hidayat, S.Kom b. Kemala Andari Dovianti, S.Ikom c. Pranta Humas/Pengelola Kehumasan pada UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 	<ul style="list-style-type: none"> c. Mengkoordinasikan penyusunan dan pemutakhiran data di masing-masing unit kerja untuk ditetapkan oleh pimpinan unit kerja pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; d. Menyusun laporan pengelolaan pelayanan informasi di setiap unit kerja lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; e. Membentuk petugas pelayanan informasi di unit kerja masing-masing yang meliputi pengelolaan data, kearsipan, dokumentasi, serta kehumasan; f. Mengkoordinasikan dan memastikan proses keberatan kepada Atasan PPID Pembantu; g. Menyediakan, menyimpan, mendokumentasikan, dan mengamankan informasi publik di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; h. Memberikan pelayanan informasi publik secara cepat, tepat, dan sederhana, terkait permohonan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; i. Membuat informasi yang dikecualikan yang telah habis jangka waktu pengecualiannya sebagai informasi publik yang dapat di akses pada PLID masing-masing unit kerja dan melaporkannya kepada atasan PPID Pembantu; j. Membuat pertimbangan tertulis atas setiap kebijakan yang diambil untuk memenuhi hak masyarakat atas informasi publik; k. menyusun telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
III.	Bidang Pendukung Pengelola Layanan Informasi Daerah (PLID)		<ul style="list-style-type: none"> a. Menyediakan, menyimpan, mendokumentasikan, dan mengamankan informasi public pada Bidang
	1. Bidang Kesehatan Masyarakat		

SK PPID DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

Ketua	: Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Memberikan pelayanan informasi publik secara cepat, tepat, dan sederhana, terkait permohonan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat c. Membuat informasi yang dikecualikan yang telah habis jangka waktu pengecualiannya sebagai informasi dan melaporkannya kepada ketua PPID pembantu
Sekretaris	: Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi	
Anggota	: - Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga - Dewi Ratna Sari, SKM, M.Si - Tria Giri Ramdani, SKM	
2. Bidang Pelayanan Kesehatan		
Ketua	: Kepala Bidang Bidang Pelayanan Kesehatan	a. Menyediakan, menyimpan, mendokumentasikan, dan mengamankan informasi public pada Bidang Pelayanan Kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Memberikan pelayanan informasi publik secara cepat, tepat, dan sederhana, terkait permohonan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat c. Membuat informasi yang dikecualikan yang telah habis jangka waktu pengecualiannya sebagai informasi dan melaporkannya kepada ketua PPID pembantu
Sekretaris	: Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	
Anggota	: - Kepala Seksi Pelayanan Rujukan - Ernawati, S.Kep Ners. MAP - Intan Ananda Putri, A.Md.ARS	
3. Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit		
Ketua	: Kepala Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit	a. Menyediakan, menyimpan, mendokumentasikan, dan mengamankan informasi public pada Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Memberikan pelayanan informasi publik secara cepat, tepat, dan sederhana, terkait permohonan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat c. Membuat informasi yang dikecualikan yang telah habis jangka waktu pengecualiannya sebagai informasi dan melaporkannya kepada ketua PPID pembantu
Sekretaris	: Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	
Anggota	: - Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular - Agus Sukandar,SKM,MKM. - Erin Perwita Kusuma,SKM	

4. Bidang Sumber Daya Kesehatan		
Ketua	: Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan	a. Menyediakan, menyimpan, mendokumentasikan, dan mengamankan informasi public pada Bidang Sumber Daya Kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Memberikan pelayanan informasi publik secara cepat, tepat, dan sederhana, terkait permohonan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat c. Membuat informasi yang dikecualikan yang telah habis jangka waktu pengecualiannya sebagai informasi dan melaporkannya kepada ketua PPID pembantu
Sekretaris	: Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	
Anggota	: - Kepala Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan - Yanti Yulianti,S.K.M - Aristiyani Riadi	
5. UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan		
Anggota	: 1. Direktur RSUD Al-Ihsan 2. Direktur RS Jiwa 3. Direktur RS Paru Sidawangi 4. Direktur RSUD Pameungpeuk 5. Direktur RSUD Jampangjulong 6. Direktur RSUD Kesehatan Kerja 7. Kepala Upelkes 8. Kepala Labkesda	a. Menyediakan, menyimpan, mendokumentasikan, dan mengamankan informasi public pada UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Memberikan pelayanan informasi publik secara cepat, tepat, dan sederhana, terkait permohonan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat ; c. Membuat informasi yang dikecualikan yang telah habis jangka waktu pengecualiannya sebagai informasi dan melaporkannya kepada ketua PPID pembantu
V. Bidang Pengolahan Data dan Klasifikasi Informasi		
Ketua	: Kepala Subbagian Perencanaan dan Pelaporan	a. Menyelenggarakan penyusunan program kerja Bidang Pengolahan Data dan Klasifikasi Informasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Menyelenggarakan pengadministrasian, pengelolaan, serta inventarisasi data dan informasi; c. Menyelenggarakan penyiapan bahan pembinaan kelembagaan dan ketatalaksanaan kepada PPID Pembantu;
Anggota	: a. Kepala Subbagian Keuangan b. Riyan Hidayat, S.Kom c. Usep Rohmanuddin. S.Sos d. FO/Pranta Humas/Pengelola Kehumasan pada UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	

SK PPID DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

			<ul style="list-style-type: none"> d. Menyelenggarakan penyusunan bahan rancangan dan pendokumentasian peraturan perundang-undangan; e. Menyelenggarakan penerimaan, pendistribusian, dan pengiriman naskah dinas, serta dokumentasi; f. Menyelenggarakan penyusunan bahan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan; g. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan Bidang Pengolahan Data dan Klasifikasi Informasi; h. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan i. Menyelenggarakan tugas lain, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
VI.	Bidang Pelayanan Informasi dan Dokumentasi		
	Ketua	: Kepala Subbagian Keuangan	
	Anggota	: <ul style="list-style-type: none"> a. Muhamad Khadafi, S.Ikom b. Kemala Andari Dovianti, S.Ikom c. Ani Kartini, A.Md.P.K, ST d. Buddhi Sudrajat, ST e. Sutarman f. Yuliyanti, S.I.P. g. Dadang Koswara h. FO/Pranta Humas/Pengelola Kehumasan pada UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyelenggarakan penyusunan program kerja Bidang Pelayanan Informasi dan Dokumentasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; b. Menyelenggarakan pengadministrasian, penyimpanan, pendistribusian, inventarisasi informasi, dan dokumentasi; c. Berkoordinasi dengan bidang pengolahan data dan dokumentasi informasi dalam penyelenggaraan penyiapan bahan pembinaan kelembagaan dan ketatalaksanaan kepada Ketua PPID Pembantu; d. Menyelenggarakan kearsipan pada bahan rancangan dan dokumentasi peraturan perundang-undangan; e. Menyelenggarakan kearsipan naskah dinas, data, dokumentasi, dan informasi; f. Menyelenggarakan penggandaan naskah dinas; g. Menyelenggarakan penyusunan bahan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;

			<ul style="list-style-type: none"> h. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan Bidang Pelayanan Informasi dan Dokumentasi; i. Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan j. Menyelenggarakan tugas lain, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
VII.	Bidang Fasilitasi Sengketa Informasi		
	Ketua	: Kepala Subbagian Kepegumas	
	Anggota	: <ul style="list-style-type: none"> a. Nita Pratiwi, SH b. Riyan Hidayat, S.Kom c. Usep Rohmanuddin. S.Sos d. Analis Hukum pada UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat e. FO/Pranta Humas/Pengelola Kehumasan pada UPT di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyelenggarakan pengkajian program kerja Bidang Fasilitasi Penyelesaian Sengketa bersama PPID Pembantu dan melaporkan pada PPID Utama; b. Menyelenggarakan fasilitasi kegiatan pengaduan dan penyelesaian sengketa bersama PPID Pembantu dan melaporkan pada PPID Utama; c. Menyelenggarakan koordinasi pengaduan dan penyelesaian sengketa bersama PPID Pembantu dan melaporkan pada PPID Utama; d. Menyelenggarakan penyusunan pedoman teknis pengaduan dan penyelesaian sengketa bersama PPID Pembantu dan melaporkan pada PPID Utama; e. Mengkoordinasikan dan mendukung pejabat yang ditunjuk untuk mewakili Badan Publik; f. menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan Bidang Fasilitasi Penyelesaian Sengketa bersama PPID Pembantu dan melaporkan pada PPID Utama; g. menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan, berkoordinasi dengan Biro Hukum dan Ham Sekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat;
			<ul style="list-style-type: none"> h. membantu Ketua PPID Pembantu koordinasi dengan PPID Utama; dan i. menyelenggarakan tugas lain, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.



 KEPALA DINAS KESEHATAN
 PROVINSI JAWA BARAT, t
 DIVAS
 KESEHATAN
 dr. R. Nina Susana Dewi, Sp.PK(K), M.Kes., MMRS
 Pembina Utama Madya
 NIP. 19621203 198803 2 001

DAFTAR INFORMASI PUBLIK (DIP)

LAMPIRAN I SURAT KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT
 NOMOR : 12759/MS.01/SEKRE
 TANGGAL : 5 September 2022
 TENTANG : Daftar Informasi Publik di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022

DAFTAR INFORMASI PUBLIK DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2022

NO	RINGKASAN ISI INFORMASI	PELABORANT KERJA YANG MENGUSAKAN	PENANGGUNG JAWAB PEMBUATAN/PENERBITAN	WAKTU DAN TEMPAT PEMBUATAN	BENTUK INFORMASI YANG TERSEDIA		JANGKA WAKTU PENYIMPANAN/RETEN SI ARSIP
					CETAK	DIGITAL	
A. INFORMASI YANG WAJIB DISEDIAKAN DAN DIUMUMKAN SECARA BERKALA							
A.1 Sekretaris Dinas Kesehatan							
1	Profil Kesehatan 2020-2021	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
2	Nomor dan Keluasan Badan Publik	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
3	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
4	Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
5	Visi dan Misi	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
6	Rencana Strategis (RENSTRA)	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
7	Rencana Kerja (RENKA)	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
8	Bahan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ)	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
9	Bahan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD)	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
10	Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP)	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	KETUA TIM KERJA PERENCANAAN DAN PELAPORAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
11	Ringkasan peraturan, keputusan dan atau kebijakan Dinas Kesehatan	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
12	Informasi tentang pengumuman pengadaan barang dan jasa Dinas Kesehatan (RUP)	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
13	Daftar Inventaris Aset di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	KEPALA SUBBAGIAN KEUANGAN DAN ASSET	KEPALA SUBBAGIAN KEUANGAN DAN ASSET	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
14	Neraca Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	KEPALA SUBBAGIAN KEUANGAN DAN ASSET	KEPALA SUBBAGIAN KEUANGAN DAN ASSET	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
15	Laporan Keuangan yang sudah di audit	KEPALA SUBBAGIAN KEUANGAN DAN ASSET	KEPALA SUBBAGIAN KEUANGAN DAN ASSET	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
16	Pelaporan pelaksanaan kepegawain	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
17	Layanan pengadaan penyelenggaraan rekrutmen/pelenggaraan	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
18	Daftar Pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
19	BK PPD Pembantu Dinas Kesehatan	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
20	Laporan Pelayanan Informasi Publik	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KETUA TIM KERJA KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku

A.2 Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan							
1	Persentase Rumah Sakti Terakreditasi	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
2	Persentase Puskesmas Terakreditasi	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
3	Persentase Kabi/ Kota yang melaksanakan layad rasat	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
4	Persentase Puskesmas Sesuai Standar	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Persentase Kabupaten/Kota dengan minimal 50% Puskesmas menyelenggarakan Kesehatan Tradisional	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
6	Persentase Penedyahan Fasilitas Sarana dan Prasarana Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Bidang Kesehatan yang sudah dapat diumumkan	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
7	AVLOS (Average Length of Stay)	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	KETUA TIM KERJA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
8	Ketersediaan Otsigen di Jawa Barat	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
9	Ketersediaan Tempat Tidur (BOR) Berdasarkan Gigit dan Ruang Perawatan di Rumah Sakti	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
10	Pusat Isolasi Covid-19 di Jawa Barat	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	KETUA TIM KERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.3 Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit							
1	Pelayanan kesehatan pada masyarakat terpapar bencana dan atau berjangkiti bencana provinsi	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
2	Pelayanan kesehatan pada masyarakat pada kondisi KLB Provinsi	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
3	Kabi/Kota yang memberikan pelayanan Kesehatan sesuai standar kepada seluruh penduduk DM, usia <10000 dalam kurun waktu 150m	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
4	Kabi/Kota yang memberikan pelayanan Kesehatan sesuai standar kepada seluruh penduduk Hiperensi usia >150m dalam kurun waktu 100m	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar dalam kurun waktu 15m	KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	KEPALA SEKSI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
6	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV yang melakukan deya tahan tubuh menasa (PEV)	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
7	Persentase Kabi/Kota yang memberikan layanan ODGJ berat sesuai standar	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
8	Data Vakansi Jawa Barat	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
9	Angka Kejadian Covid-19 di Jawa Barat	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
10	Skala indikator Perilaku Kaca COVID-19 di Jawa Barat	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	KETUA TIM KERJA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.4 Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat							
1	Jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan Ibu dan bayi baru lahir	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
2	Persentase Kabupaten/Kota melaksanakan surveilans gizi	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
3	Persentase Puskesmas di Kabi/Kota yang menyelenggarakan Kesehatan Dan Raga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	KETUA TIM KERJA KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAVRAGA	KETUA TIM KERJA KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAVRAGA	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
4	Persentase Puskesmas di Kabi/Kota yang menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dewa	KETUA TIM KERJA KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAVRAGA	KETUA TIM KERJA KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAVRAGA	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Persentase Kabupaten/Kota Yang Melaksanakan Surveilans Gizi	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku

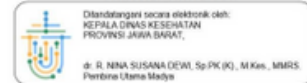
DAFTAR INFORMASI PUBLIK (DIP)

6	Jumlah Puskesmas yang dilakukan Orientasi Analisis dan Pemeriksaan Surveilans Gizi	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
7	Jumlah Kabupaten/Kota mendapatkan Diseminasi Informasi Hasil Surveilans Gizi 2	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
8	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan Pelacakan dan Konfirmasi Mawath Gizi	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
9	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan BinaK Pengabdian Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
10	Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan Pematangan Pelaksanaan KIE Keperawatan	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
11	Jumlah Kabupaten/Kota yang dilakukan mantapan Monev Terpadu (Pencapaian Penunjang Stunting)	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
12	Jumlah Kabupaten/Kota yang dirilai dalam Akai Konvergensi Stunting	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
13	Jumlah Unit Masyarakat Tingkat Proximi yang dibantu dalam penberdayaan masyarakat bidang kesehatan	KETUA TIM KERJA PROMOSI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	KETUA TIM KERJA PROMOSI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
14	Jumlah Kabupaten/Kota yang menerapkan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	KETUA TIM KERJA PROMOSI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	KETUA TIM KERJA PROMOSI DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
15	Penertase Kab/Kota yang pembuatnya menggunakan et mimun yang berkualitas	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
16	Penertase Kab/Kota yang pembuatnya menggunakan sanitasi yang layak (jamban sehat)	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
17	Penertase Puskesmas di Kab/Kota yang menyelenggarakan Kesehatan Oral Raga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
18	Penertase Puskesmas di Kab/Kota yang menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	KEPALA SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA, DAN OLAHRAGA	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
19	Penertase Personal di Fasilitas Pelayanan kesehatan	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
20	Jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan atau promotif	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
21	Penertase Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan atau promotif	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	KETUA TIM KERJA KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.5	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan						
1	Penertase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Prioritas Terapi Tenaga Kesehatan	KETUA TIM KERJA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	KETUA TIM KERJA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
2	Penertase Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas	KETUA TIM KERJA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	KETUA TIM KERJA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
3	Penertase perimbangan jenis sarana pelayanan besar farmasi (PBF) cabang, sarana cabang penyuluhan alat kesehatan (PAC) dan sarana Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	KETUA TIM KERJA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	KETUA TIM KERJA PEMBAYARAN JAMINAN KESEHATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
4	Penertase Pembuka yang mendapatkan jaminan kesehatan menuju LHC	KETUA TIM KERJA PEMBAYARAN JAMINAN KESEHATAN	KETUA TIM KERJA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Jumlah tenaga kesehatan yang dibuktikan keahliannya dalam ANC dan PNC	KETUA TIM KERJA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.6	UPTD DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT						
A.6.1	DIREKTUR RSUD AL INSIAN						
1	Alamat dan Kedudukan	WAKIL DIREKTUR KEUANGAN DAN UMUM	WAKIL DIREKTUR KEUANGAN DAN UMUM	Tahun 2022 Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	WAKIL DIREKTUR KEUANGAN DAN UMUM	WAKIL DIREKTUR KEUANGAN DAN UMUM	Tahun 2022 Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
3	Tugas dan Fungsi	WAKIL DIREKTUR KEUANGAN DAN UMUM	WAKIL DIREKTUR KEUANGAN DAN UMUM	Tahun 2022 Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
4	Penertase capaian SPM RS Provinsi 2021	WAKIL DIREKTUR MEDIS, PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	WAKIL DIREKTUR MEDIS, PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Penertase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	WAKIL DIREKTUR MEDIS PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	WAKIL DIREKTUR MEDIS PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.6.2	DIREKTUR RS JAWA						
1	Alamat dan Kedudukan	WAKIL DIREKTUR PERENCANAAN KEUANGAN DAN UMUM	WAKIL DIREKTUR PERENCANAAN KEUANGAN DAN UMUM	Tahun 2022 Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	WAKIL DIREKTUR PERENCANAAN KEUANGAN DAN UMUM	WAKIL DIREKTUR PERENCANAAN KEUANGAN DAN UMUM	Tahun 2022 Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
3	Tugas dan Fungsi	WAKIL DIREKTUR PERENCANAAN KEUANGAN DAN UMUM	WAKIL DIREKTUR PERENCANAAN KEUANGAN DAN UMUM	Tahun 2022 Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
4	Penertase capaian SPM RS Provinsi 2021	WAKIL DIREKTUR MEDIS, PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	WAKIL DIREKTUR MEDIS, PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Penertase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	WAKIL DIREKTUR MEDIS, PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	WAKIL DIREKTUR MEDIS, PENUNJANG DAN KEPERAWATAN	Tahun 2022 Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.6.3	DIREKTUR RSUD PAMEUNGPEUK						
1	Alamat dan Kedudukan	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Garut	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Garut	-	V	Selama masih berlaku
3	Tugas dan Fungsi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Garut	-	V	Selama masih berlaku
4	Penertase capaian SPM RS Provinsi 2021	KEPALA SEKSI PELAYANAN	KEPALA SEKSI PELAYANAN	Tahun 2022 Kab. Garut	V	-	Selama masih berlaku
5	Penertase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	KEPALA SEKSI PELAYANAN	KEPALA SEKSI PELAYANAN	Tahun 2022 Kab. Garut	V	-	Selama masih berlaku
A.6.4	DIREKTUR RSUD KESEHATAN KERJA						
1	Alamat dan Kedudukan	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Bandung	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Bandung	-	V	Selama masih berlaku
3	Tugas dan Fungsi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Bandung	-	V	Selama masih berlaku
4	Penertase capaian SPM RS Provinsi 2021	KEPALA SEKSI PELAYANAN	KEPALA SEKSI PELAYANAN	Tahun 2022 Kab. Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Penertase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	KEPALA SEKSI PELAYANAN	KEPALA SEKSI PELAYANAN	Tahun 2022 Kab. Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.6.5	DIREKTUR RSUD JAMPANGKULON						
1	Alamat dan Kedudukan	KEPALA BAGIAN TATA USAHA	KEPALA BAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Sukabumi	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	KEPALA BAGIAN TATA USAHA	KEPALA BAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Sukabumi	-	V	Selama masih berlaku
3	Tugas dan Fungsi	KEPALA BAGIAN TATA USAHA	KEPALA BAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022 Kab. Sukabumi	-	V	Selama masih berlaku
4	Penertase capaian SPM RS Provinsi 2021	KEPALA BIDANG PELAYANAN	KEPALA BIDANG PELAYANAN	Tahun 2022 Kab. Sukabumi	V	-	Selama masih berlaku
5	Penertase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	KEPALA BIDANG PELAYANAN	KEPALA BIDANG PELAYANAN	Tahun 2022 Kab. Sukabumi	V	-	Selama masih berlaku
A.6.6	DIREKTUR RS PARU SUKAWANGI						
1	Alamat dan Kedudukan	KEPALA BAGIAN UMUM DAN KEUANGAN	KEPALA BAGIAN UMUM DAN KEUANGAN	Tahun 2022 Kab. Cirebon	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	KEPALA BAGIAN UMUM DAN KEUANGAN	KEPALA BAGIAN UMUM DAN KEUANGAN	Tahun 2022 Kab. Cirebon	-	V	Selama masih berlaku

DAFTAR INFORMASI PUBLIK (DIP)

3	Tugas dan Fungsi	KEPALA BAGIAN UMUM DAN KEUANGAN	KEPALA BAGIAN UMUM DAN KEUANGAN	Tahun 2022/Kab. Cirebon	-	V	Selama masih berlaku
4	Persentase capaian SPM RS Provinsi 2021	KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS DAN PENUNJANG MEDIS	KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS DAN PENUNJANG MEDIS	Tahun 2022/Kab. Cirebon	V	-	Selama masih berlaku
5	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS DAN PENUNJANG MEDIS	KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIS DAN PENUNJANG MEDIS	Tahun 2022/Kab. Cirebon	V	-	Selama masih berlaku
A.6.7 KEPALA UPTD PELATIHAN KESEHATAN							
1	Alamat dan Kedudukan	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
3	Tugas dan Fungsi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
4	Persentase capaian SPM RS Provinsi 2021	KEPALA SEKSI PENGENDALIAN MUTU DAN AKREDITASI	KEPALA SEKSI PENGENDALIAN MUTU DAN AKREDITASI	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	KEPALA SEKSI PENGENDALIAN MUTU DAN AKREDITASI	KEPALA SEKSI PENGENDALIAN MUTU DAN AKREDITASI	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
A.6.8 KEPALA UPTD LABORATORIUM KESEHATAN							
1	Alamat dan Kedudukan	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
2	Struktur Organisasi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
3	Tugas dan Fungsi	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA	Tahun 2022/Kota Bandung	-	V	Selama masih berlaku
4	Persentase capaian SPM RS Provinsi 2021	KEPALA SEKSI MUTU DAN PENGEMBANGAN	KEPALA SEKSI MUTU DAN PENGEMBANGAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat 2021	KEPALA SEKSI MUTU DAN PENGEMBANGAN	KEPALA SEKSI MUTU DAN PENGEMBANGAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
B							
INFORMASI YANG WAJIB DIUMUMKAN SECARA SERTA MERTA							
1	Informasi Bencana/KLB yang berkaitan dengan kesehatan	KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
2	Informasi tentang racun pada bahan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat/KLB	KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
C							
INFORMASI YANG WAJIB TERSEDIA SETIAP SAAT							
1	Daftar Informasi Publik	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
2	Informasi tentang peraturan, keputusan dan/atau atau kebijakan	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
3	Informasi tentang organisasi, administrasi, kepegawaian	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
4	Agenda kerja pimpinan	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku
5	Riwayat pelayanan Informasi Publik	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	KEPALA SUBBAGIAN KEPEGAWAIAN, UMUM, DAN KEHUMASAN	Tahun 2022/Kota Bandung	V	-	Selama masih berlaku

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT



DAFTAR INFORMASI YANG DIKECUALIKAN (DIK)



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA

Jalan Tamansari No. 55 Tlp. (022) 2502898 Faksimili (022) 2511505
Website: <https://diskominfo.jabarprov.go.id> email: diskominfo@jabarprov.go.id
Bandung 40132

PENETAPAN

PEJABAT PENGELOLA INFORMASI DAN DOKUMENTASI
PROVINSI JAWA BARAT

NOMOR 3457/KOM.05.04.03/DISKOMINFO TAHUN 2022

TENTANG

KLASIFIKASI INFORMASI YANG DIKECUALIKAN
BERKAITAN DENGAN KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

- MENIMBANG** :
- a. bahwa Informasi Publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap Pengguna Informasi Publik.
 - b. bahwa Informasi Publik yang Dikecualikan bersifat ketat dan terbatas.
 - c. bahwa untuk memenuhi hak setiap Pemohon Informasi Publik badan publik wajib membuat pertimbangan tertulis atas setiap kebijakan yang diambil.
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu menetapkan Penetapan Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Provinsi Jawa Barat tentang Klasifikasi Informasi yang Dikecualikan.
- MENINGAT** :
- a. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang KIP (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
 - b. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang KIP (Lembaran Negara



F3AA6A2139

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut
<https://sidebar.jabarprov.go.id/viF3AA6A2139>

DAFTAR INFORMASI YANG DIKECUALIKAN (DIK)

Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 99,
Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia
Nomor 5149);

- c. Peraturan Komisi Informasi Nomor 1 Tahun 2021
tentang Standar Layanan Informasi Publik (Berita
Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor
741).

MEMPERHATIKAN : Lembar Pengujian Konsekuensi Nomor
08/DIK/PPID.JABAR/2022 Tahun 2022

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : KLASIFIKASI INFORMASI YANG DIKECUALIKAN
BERKAITAN DENGAN KESEHATAN PROVINSI JAWA
BARAT

PERTAMA : Informasi sebagaimana disebutkan pada lampiran ini
merupakan Informasi yang Dikecualikan.

KEDUA : Lembar Pengujian Konsekuensi Nomor
08/DIK/PPID.JABAR/2022 Tahun 2022. yang
tercantum dalam lampiran I merupakan bagian tidak
terpisahkan dari Penetapan ini.

Ditetapkan di Bandung,
pada tanggal 12 Agustus 2022

Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika
Provinsi Jawa Barat

selaku PPID Utama,



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut
<https://sidebar.jabarprov.go.id/wf3AA6A2139>

DAFTAR INFORMASI YANG DIKECUALIKAN (DIK)

LAMPIRAN I

LEMBAR UJI KONSEKUENSI

Nomor 08/DIK/PPID.JABAR/2022 Tahun 2022

TENTANG KLASIFIKASI INFORMASI YANG DIKECUALIKAN

Pada hari ini, Jumat, tanggal 12 Bulan Agustus Tahun 2022 bertempat di Aula Timur Gedung Sate Provinsi Jawa Barat telah dilakukan Pengujian Konsekuensi terhadap Informasi Publik sebagaimana disebutkan pada tabel di bawah ini:

Informasi	Dasar Hukum Pengecualian Informasi	Konsekuensi/Pertimbangan Bagi Publik		Jangka Waktu
		Dibuka	Ditutup	
1. Dokumen keuangan (laporan keuangan yang belum diaudit)	<p>Pasal 17 huruf i dan huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik</p> <p>Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 Tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara</p>	Berpotensi disalahgunakan oleh orang yang tidak berkepentingan	Menjaga penyalahgunaan dari pihak yang tidak berkepentingan	<p>a. 10 Tahun atau setelah selesai audit dan</p> <p>b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.</p>

	<p>Pasal 44 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan</p> <p>Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Per/04/M.PAN/03/2008 tentang kode etik pengawas</p>			
2. Naskah Hasil dan Tindak Lanjut Pemeriksaan BPK-RI	<p>Pasal 17 huruf i dan j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik</p> <p>Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara</p> <p>Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara</p> <p>Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 Tentang</p>	Tersebar nya data hasil pemeriksaan	Terjaga dan Tidak terbatas terlindunginya rahasia hasil pemeriksaan BPK RI	<p>a. 10 Tahun atau setelah selesai audit dan</p> <p>b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.</p>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut <https://sidebar.jabarprov.go.id/viF-3AA6A2139>

DAFTAR INFORMASI YANG DIKECUALIKAN (DIK)

	<p>Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara</p> <p>Pasal 44 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan</p>			
3. Naskah Hasil dan Tindak Lanjut Pemeriksaan Inspektorat	<p>Pasal 17 huruf i dan huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik</p> <p>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara</p> <p>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara</p> <p>Undang-Undang Republik</p>	Tersebar nya data hasil pemeriksaan	Terjaga dan Tidak terbatas terlindunginya rahasia hasil pemeriksaan Inspektorat	<p>a. 10 Tahun atau setelah selesai audit dan</p> <p>b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.</p>
	<p>Tahun 2004 Tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara</p> <p>Pasal 44 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan</p>			
4. Dokumen BMN (dokumen penggunaan pemanfaatan, pemindahtanganan dan penghapusan BMN yang sedang proses)	<p>Pasal 17 huruf i dan huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik</p> <p>Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 3 Tahun 2009 Tentang pengelolaan Barang Milik Daerah</p> <p>Pasal 44 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan</p>	Berpotensi disalahgunakan oleh orang yang tidak berkepentingan	Menjaga penyalahgunaan dari pihak yang tidak berkepentingan	<p>a. 5 Tahun atau setelah selesai audit/sah dan</p> <p>b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.</p>
5. Dokumen Hukum (laporan kasus)	Pasal 17 huruf i dan huruf j Undang-Undang Nomor	Berpotensi disalahgunakan oleh	Menjaga penyalahgunaan	Atas perintah hakim/



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut <https://sidebar.jabarprov.go.id/v/F3AA6A2139>

DAFTAR INFORMASI YANG DIKECUALIKAN (DIK)

	14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Hukum Acara Pidana Pasal 44 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan	orang yang tidak berkepentingan	dari pihak yang tidak berkepentingan	pengadilan serta untuk keperluan audit
6. Dokumen Identitas Pribadi Masyarakat (pemberi dan pemohon informasi)	Pasal 17 huruf h angka 1 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik	Berpotensi disalahgunakan oleh orang yang tidak berkepentingan	Melindungi data dan informasi pribadi seseorang	a. Permanen b. Terbuka apabila mendapat persetujuan tertulis dari yang bersangkutan
7. Dokumen pengawasan (laporan hasil pengawasan internal)	Pasal 17 huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 5 Tahun	Berpotensi disalahgunakan oleh orang yang tidak berkepentingan	Menjaga penyalahgunaan dari pihak yang tidak berkepentingan	a. 10 Tahun atau setelah selesai audit dan b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.
	2008 tentang Standar Audit Aparat Pengawasan Internal Pemerintah			
8. Data mentah penelitian (data kuisisioner dan transkrip wawancara)	Pasal 17 huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen	Berpotensi disalahgunakan oleh orang yang tidak berkepentingan	Menghindarai penyalahgunaan pihak lain bagi pemerintah dan peneliti	a. Permanen b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.
9. Surat perjanjian kerja (SPK) / MoU yang masih dalam proses	Pasal 17 huruf b Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah	Dapat terjadinya persaingan usaha yang tidak sehat	Melindungi penyedia jasa dari persaingan usaha tidak sehat	a. 5 Tahun atau setelah selesai audit dan b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.



F3AA6A2139

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut <https://sidebar.jabarprov.go.id/v/F3AA6A2139>

DAFTAR INFORMASI YANG DIKECUALIKAN (DIK)

10. Rincian Harga Perkiraan Sendiri yang masih dalam proses	Pasal 17 huruf b dan huruf i Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Pasal 44 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah	Menimbulkan persaingan tidak sehat, tersebarnya data-data pribadi atau perusahaan	Dapat menjaga objektivitas penelitian	a. 10 Tahun atau setelah selesai audit dan b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.
11. Dokumen Penawaran Kontrak	Pasal 17 huruf b dan huruf i Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Pasal 44 ayat (1) huruf i Undang-Undang Nomor 43	Menimbulkan persaingan tidak sehat, tersebarnya data-data pribadi atau perusahaan	Dapat menjaga objektivitas penelitian	a. 10 Tahun atau setelah selesai audit dan b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan / lembaga pemerintahan secara tertulis.
	Tahun 2009 Tentang Kearsipan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah			
12. Berkas Rekam Medis Pasien	Pasal 17 huruf h angka 2 Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26	Berpotensi disalahgunakan oleh orang yang tidak berkepentingan	Menjaga rahasia riwayat kesehatan pasien dan rahasia kedokteran	a. Permanen b. Terbuka apabila mendapat persetujuan tertulis dari yang bersangkutan



F3AA6A2139

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut <https://sidebar.jabarprov.go.id/v/F3AA6A2139>

DAFTAR INFORMASI YANG DIKECUALIKAN (DIK)

	Tahun 2009 Tentang Rekam Medis			
13. Dokumen terkait kefarmasian dan alat kesehatan (dokumen registrasi perizinan alat kesehatan dan PKRT)	<p>Pasal 17 huruf j Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik</p> <p>Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pengadaan Barang dan/atau Jasa di UPTD Rumah Sakit Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang Menerapkan Badan Layanan Umum Daerah</p>	Berpotensi disalahgunakan oleh orang yang tidak berkepentingan	Menjaga kualitas alat kesehatan dari sisi perizinan dan fungsi	<p>a. 5 Tahun atau setelah selesai audit dan</p> <p>b. Terbuka apabila ada perintah pengadilan /lembaga pemerintahan secara tertulis.</p>

LAMPIRAN II

Bahwa Pengujian Konsekuensi sebagaimana disebut pada tabel di atas dilakukan oleh:

No	Nama	Jabatan	Unit Kerja	TTD
1	Faiz Rahman, S.STP., M.AP	Kepala Bidang IKP	Diskominfo Jabar	
2	Hadi Kusmarani, S.Sos., M.AP	Pranata Humas Ahli Muda	Diskominfo Jabar	
3	Yulia Susanti, S.I.Kom	Pranata Humas Ahli Pertama	Diskominfo Jabar	
4	Nur Aeni, S.IKom	Pranata Humas Ahli Pertama	Diskominfo Jabar	
5	Yuni Lestari, SKM MAP	Pranta Humas Ahli Muda	Dinkes Jabar	
6	Joko Sumarno,SE	Arsiparis Madya	Dispusipda Jabar	
7	Ellisa Ratnasari, SH	Analisis Hukum Pertama	Biro Hukum dan Ham	

Demikian Pengujian Konsekuensi ini dibuat secara saksama dan penuh ketelitian.

Menyetujui,

Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika
Provinsi Jawa Barat

selaku PPID Utama,



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut <https://sidebar.jabarprov.go.id/v/F3AA6A2139>