



RENCANA STRATEGIS PERUBAHAN

DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN
DAN PENCATATAN SIPIL
2018 - 2023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya, sehingga penyusunan Dokumen Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kesehatan Tahun 2021 - 2023 dapat diselesaikan dengan baik.

Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kesehatan Tahun 2021 – 2023 ini merupakan dokumen yang berisikan upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam program/kegiatan, strategi, indikator, capaian program, hasil, target dan kerangka pendanaan.

Penyusunan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Catatan Sipil Tahun 2021 – 2023 mengacu pada Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur No 4 Th 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Tahun 2018-2023 dan digunakan sebagai acuan dalam perencanaan penganggaran dan pelaksanaan pembangunan kesehatan hingga tahun 2023, serta menjadi pedoman bagi seluruh stakeholders jajaran kesehatan baik di provinsi dan kabupaten/kota guna mendukung Visi Gubernur dan Wakil Gubernur NTT yaitu **“NTT BANGKIT MEWUJUDKAN MASYARAKAT SEJAHTERA DALAM BINGKAI NEGARA KESATUAN REPUBLIK INDONESIA”**.

Kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan memberikan dukungan kepada Tim penyusun Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2020 - 2023 dari awal penyusunan sampai terbitnya dokumen Renstra Perubahan ini.

Semoga Tuhan memberkati kita semua dalam karya pelayanan di bidang kesehatan, Terima kasih.

Kupang, 8 Februari 2021
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,

dr. MESSERASSI B. V. ATAUPAH
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19640204 199603 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR	
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	4
1.3 Maksud dan Tujuan	9
1.2 Sistematika Penulisan	10
BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	13
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah	16
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	20
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah	24
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH	
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah	37
3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	55
3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Provinsi	58
3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan hidup Strategis pada RPJMD	62
3.5 Penentuan Isue – Isue strategis	69
BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN	
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah	73
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	80
BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	143
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	168
BAB VIII. PENUTUP	170

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Berdasarkan Golongan, Pangkat dan Jenis Kelamin Tahun 2020	17
Tabel 2.2	Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin Tahun 2020	18
Tabel 2.3	Jenis dan Total Nilai Aset Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2020	19
Tabel 2.4	Pendapatan Asli Daerah Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2016-2020	19
Tabel T-C. 23	Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT	21
Tabel T-C. 24	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT	24
Tabel 2.5	Situasi Covid-19 dalam Angka	32
Tabel 3.1	Trend Angka Kematian Ibu, Bayi dan Balita.....	38
Tabel 3.2	Rasio Tenaga Kesehatan NTT Tahun 2019-2020	42
Tabel 3.3	9 Jenis Tenaga Kesehatan yang Melakukan Pelayanan Puskesmas se-NTT.....	44
Tabel 3.4	12 Jenis Tenaga Kesehatan yang Melakukan Pelayanan di Rumah Sakit se-NTT.....	45
Tabel 3.5	Kondisi Imunisasi dan Angka Kesakitan 2020.....	46
Tabel 3.6	Data Akreditasi Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi NTT T2020	47
Tabel 3.7	Kondisi Administrasi Kependudukan Provinsi NTT T2020	51
Tabel 3.8	Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.....	52
Tabel 3.9	Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi NTT yang Mempengaruhi Permasalahan Pelayanan Ditinjau dari KLHS	68
Tabel T-C. 25	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah.....	74
Tabel T-C. 26	Tujuan, Sasaran dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi NTT	80
Tabel T-C. 27	Program Pembangunan Daerah yang Disertai Pagu	

	Indikatif Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil T2018-2023.....	144
Tabel T-C. 28	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada tujuan dan Sasaran RPJMD.....	169

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Alur Kedudukan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT	4
Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT	16
Gambar 3.1 Perbandingan Balita Stunting antar Kabupaten /Kota se NTT.....	41
Gambar 3.2 Jumlah Kenaikan Ibu dan Anak di Provinsi NTT ..	42
Gambar 3.3 Grafik Status Akreditasi Rumah Sakit di Provinsi NTT Tahun 2020	49

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah.

Renstra untuk jangka waktu 5 (lima) tahun merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Kepala Daerah yang penyusunannya berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan bersifat indikatif dengan memuat arah kebijakan keuangan daerah, strategi pembangunan daerah, kebijakan umum, dan program dan kegiatan perangkat daerah, lintas perangkat daerah disertai dengan rencana kerja dalam kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia) dan keluarga miskin. Pembangunan kesehatan di NTT diarahkan untuk meningkatkan Usia Harapan Hidup melalui program

prioritas Peningkatan Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan yang terdiri dari kegiatan 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, 2) Program pemenuhan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, 3) Program Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan makanan dan minuman, 4) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, 5) Peningkatan Kualitas Manajemen Kesehatan, serta 6) Peningkatan Tata Kelola Kependudukan dan Catatan Sipil

Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2019-2023 merupakan Renstra Perubahan dimana disesuaikan dengan perubahan RPJMD dan Perubahan kebijakan mengenai perencanaan dan penganggaran. Renstra Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2019-2023 didasarkan pada kerangka pemenuhan Sistem Kesehatan Daerah yang meliputi Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan, Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan, Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi, Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan fasilitas Pelayanan Kesehatan, Perencanaan Kebutuhan SDMK, Pengembangan Mutu dan peningkatan Kompetensi Teknis SDMK, Penyelenggaraan Pengelolaan Administrasi Kependudukan serta Pembinaan dan Pengawasan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan.

Selain itu, perubahan Renstra dilakukan karena beberapa alasan antara lain Angka Kemiskinan menurun dari 21.03 persen keadaan September 2018 menjadi 20,62 persen keadaan September 2019. Hal ini sejalan dengan penurunan jumlah penduduk miskin dari 1.131 juta jiwa menjadi 1.129 juta jiwa. Capaian ini melampaui target RKPD 2019, dimana angka kemiskinan diproyeksikan

sebesar 21%. Indeks Pembangunan Manusia mengalami peningkatan, dari 64,39 Poin pada tahun 2018 menjadi 65,23 poin pada tahun 2019, melampaui target RKPD 2019 yang memproyeksikan IPM sebesar 64 poin.

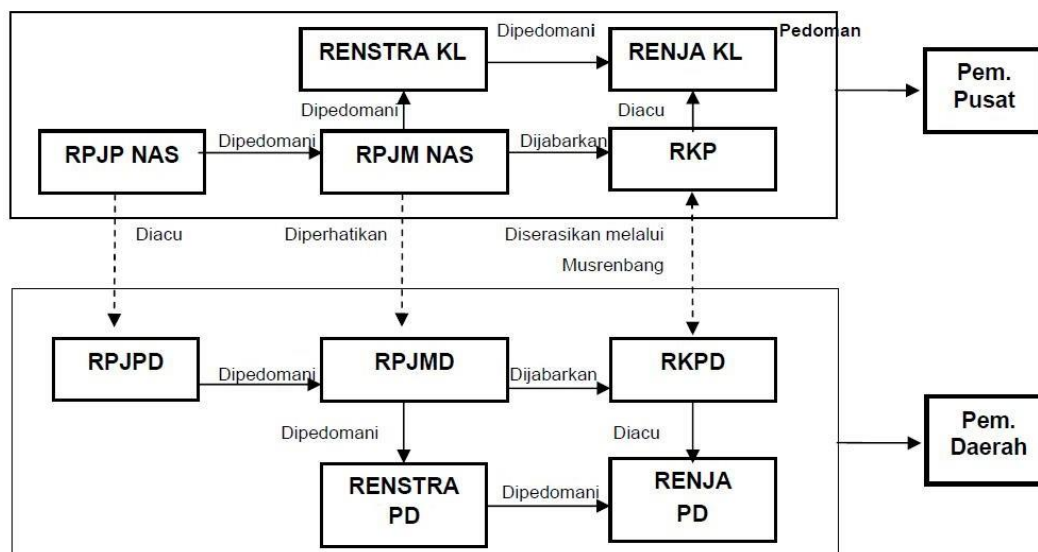
Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2019-2023 memiliki keterkaitan vertikal dan horizontal dengan dokumen perencanaan lainnya yaitu :

1. Merupakan satu kesatuan dengan sistem perencanaan pembangunan daerah sehingga dalam penyusunannya mengacu pada RPJPD Provinsi NTT Tahun 2005- 2025 dan RPJMD Provinsi NTT Tahun 2018-2023;
2. Menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja PD);
3. Menjadi acuan sinergi pembangunan kesehatan pusat dan daerah, sinergi dengan Kabupaten/Kota, investasi swasta, lembaga internasional dan partisipasi masyarakat.

Alur kedudukan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2019-2023 dengan dokumen perencanaan lainnya sebagaimana diuraikan dalam gambar berikut :

Gambar 1. 1

**Alur Kedudukan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan
Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT**



Renstra Perubahan Tahun 2019 - 2023 merupakan kesinambungan dari pembangunan lima tahun sebelumnya dengan lebih mendorong sumberdaya yang mampu meningkatkan dan mempercepat peningkatan kesejahteraan masyarakat dan mengeliminir kendala dan tantangan pembangunan sesuai hasil analisis lingkungan strategis internal dan eksternal.

1.2. LANDASAN HUKUM

Landasan hukum yang menjadi dasar dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 64 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan

Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4287);

3. Undang-Undang No.25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
5. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 50635);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5387) Sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang

- Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578); Peraturan Pemerintah Nomor
- 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5103);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antar Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
 12. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional;
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
 14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal

- (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
 17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
 18. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2005-2025, (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2008 Nomor 001, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0011);
 19. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2010 – 2030
(Lembaran Daerah Provinsi NTT Tahun 2011 Nomor 02, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi NTT Nomor 0045);
 20. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 01 Tahun 2016);
 21. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016 Nomor 009, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0082) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor

- 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2021 Nomor 002, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 0117);
22. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 002 Tahun 2018);
23. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi NTT Tahun 2018-2023;
24. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Nomor 4 Tahun 2019 tentang Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018-2023;
25. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Povinsi Nusa Tenggara Timur;
26. Peraturan Gubernur Nomor 42 Tahun 2009 tentang Revolusi Kesehatan Ibu dan Anak NTT;
27. Peraturan Gubernur NTT Nomor 11 tahun 2017 tentang Eliminasi Malaria di Provinsi NTT;
28. Peraturan Gubernur Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 6 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Nusa

- Tenggara Timur (Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019 Nomor 06);
29. Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 324/KEP/HK/2018 tentang Komisi Percepatan Penanggulangan Stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur;
 30. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 3 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur;
 31. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Lampiran XI dan Lampiran XXX Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 65 Tahun 2019 tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural pada Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur
 32. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor Dinkes.Sek.578/050/III/2018 tentang Pembentukan Tim Penyusun Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019 – 2023.

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Rencana Perubahan Strategis Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT dimaksudkan untuk menjabarkan Visi, Misi dan Program yang terkait dengan tugas pokok fungsi Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil, memberikan arah dan pedoman dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai semaksimal waktu satu sampai lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan kondisi obyektif, potensi yang dimiliki, peluang dan tantangan yang ada atau yang mungkin timbul sesuai dengan

tugas fungsi dalam rangka membantu Pemerintah Provinsi NTT dalam mewujudkan Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih yang telah ditetapkan yang ditetapkan dalam sebuah dokumen resmi.

Sedangkan tujuan penyusunan Rencana Perubahan Strategis Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT adalah untuk menyediakan pedoman pelaksanaan bagi seluruh jajaran Dinas Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT dalam menentukan arah kebijakan, menyusun dan melaksanakan prioritas program dan kegiatan tahunan yang dibiayai dari APBD, menyelaraskan perencanaan program dengan rencana penganggaran serta menyediakan tolak ukur dalam melakukan evaluasi kinerja tahunan Dinas Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT dalam melaksanakan tugas dan fungsinya disamping juga sebagai bahan pertanggung jawaban Kepala Dinas pada setiap akhir tahun anggaran.

Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT merupakan penjabaran/tindak lanjut RPJMD Perubahan Provinsi NTT tahun 2018-2023.

1.4. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT berpedoman pada Permendagri No. 86 Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

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

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

- 3.1 Identifikasi Permasalahan
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan isu – isu strategis

BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN

- 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA
PENDANAAN

BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL PROVINSI NTT

2.1 TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI

Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT merupakan salah satu unsur perangkat daerah Pemerintah Provinsi NTT yang dalam penyelenggaraan pemerintahan sebagai pelayanan masyarakat, pelaksana pembangunan dan pembinaan kemasyarakatan. Tugas pokok Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil membantu Gubernur dan Wakil Gubernur melaksanakan urusan pemerintah daerah di bidang kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil berdasarkan asas otonomi/ yang menjadi kewenangan daerah dan pembantuan di bidang Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil yang di tugaskan kepada daerah.

Fungsi Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah melaksanakan tugas teknis operasional di bidang kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil yang meliputi pengembangan dan pembinaan pelayanan kesehatan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Tidak Menular, Kesehatan Masyarakat, Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Selain itu juga berfungsi sebagai pelaksana teknis fungsional di bidang kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil berdasarkan kebijakan Gubernur Nusa Tenggara Timur serta pelaksanaan pelayanan teknis administrasi ketatausahaan yang meliputi kepegawaian, Perencanaan, Evaluasi serta Keuangan.

Sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang

NTT BAngkit, NTT SeJAhteRA

kesehatan yang menjadi kewenangan daerah, Dinas Kesehatan Provinsi NTT dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Peraturan Gubernur Nomor 6 Tahun 2019 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur yang dirubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 2 Tahun 2021 tentang perubahan Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Daerah Provinsi NTT Tahun 2021 Nomor 002, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi NTT Nomor 0117.

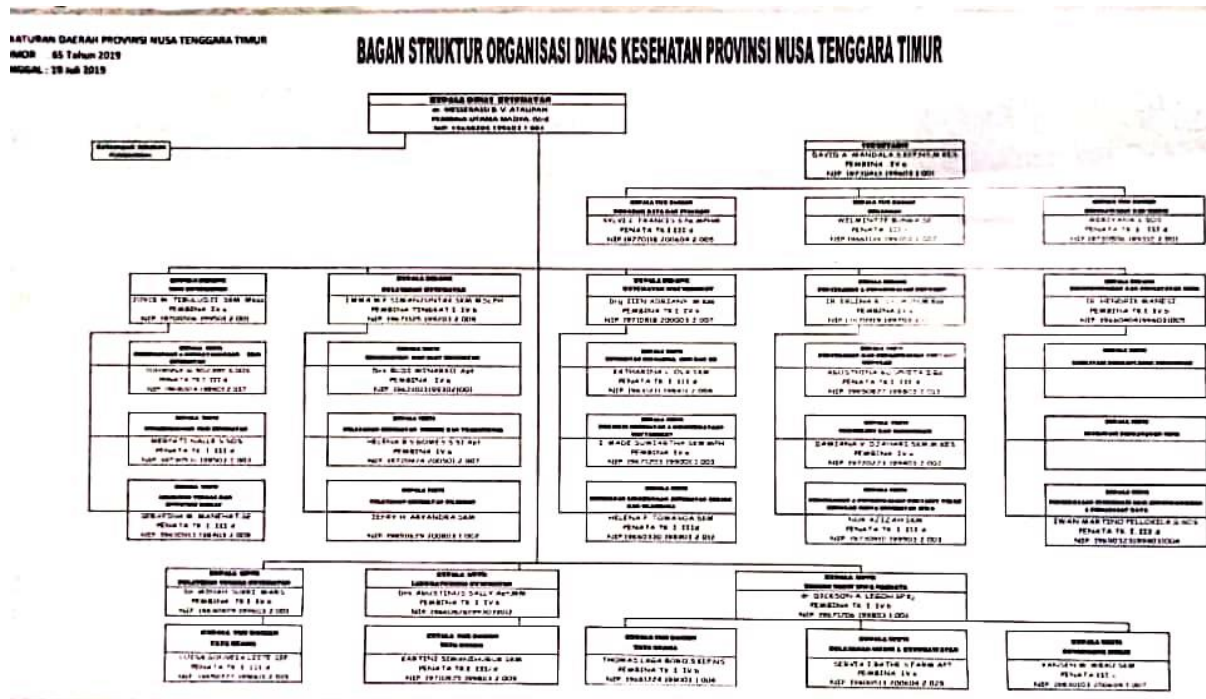
Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil dipimpin Kepala Dinas Kesehatan yang dibantu oleh Sekretariat dan 5 Bidang Dinas (Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan; Bidang Kesehatan Masyarakat; Bidang Pelayanan Kesehatan; Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Bidang Kependudukan dan Catatan Sipil) serta 3 UPTD (UPTD Laboratorium Kesehatan; UPTD Pelatihan Tenaga Kesehatan; UPTD Rumah Sakit Jiwa Naimata), dengan masing-masing Sub Bagian/Seksi sebagai berikut :

1. Sekretariat terdiri dari 3 (tiga) Sub Bagian yaitu :
 - a. Sub Bagian Program, Data dan Evaluasi;
 - b. Sub. Bagian Keuangan;
 - c. Sub Bagian Kepegawaian dan Umum;
2. Bidang SDM Kesehatan membawahi 3 (tiga) Seksi :
 - a. Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan;
 - b. Seksi Legalitas Tenaga Kesehatan dan Institusi Diklat SDM Kesehatan;
 - c. Seksi Pengembangan SDM Kesehatan;

3. Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi 3 (tiga) seksi:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga, Gizi dan KB;
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
 - c. Seksi Kesehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
4. Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi 3 (tiga) seksi :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
 - c. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
5. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi 3 (tiga) seksi :
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular;
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
6. Bidang Kependudukan dan Catatan Sipil membawahi 3 (tiga) seksi :
 - a. Seksi Fasilitasi Pendaftaran Penduduk;
 - b. Seksi Fasilitasi Pencatatan Sipil;
 - c. Seksi Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan dan Pemanfaatan Data;

Struktur organisasi Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi NTT dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT



2. 2 SUMBER DAYA

2.2.1 Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2020 jumlah pegawai Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT berjumlah 245 orang, terdiri dari 30 orang Pejabat Struktural, 45 orang Pejabat Fungsional dan 179 orang Fungsional Umum. Dari 245 orang, sebanyak 85 orang berjenis kelamin laki-laki dan 160 orang berjenis kelamin perempuan. Rincian Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi NTT berdasarkan pangkat dan golongan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan,
Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi
NTT Berdasarkan Golongan, Pangkat dan Jenis
Kelamin Tahun 2020

Golongan	Pangkat	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
IV/d	Pembina Utama Madya	1	-	1
IV/c	Pembina Utama Muda	-	-	-
IV/b	Pembina Tk. I	5	7	12
IV/a	Pembina	7	11	18
Jumlah Gol. IV		13	18	31
III/d	Penata Tk. I	15	61	76
III/c	Penata	24	32	56
III/b	Penata Muda Tk. I	9	27	36
III/a	Penata Muda	6	15	21
Jumlah Gol. III		54	135	189
II/d	Pengatur Tk. I	7	4	11
II/c	Pengatur	6	2	8
II/b	Pengatur Muda Tk. I	5	1	6
II/a	Pengatur Muda	-	-	-
Jumlah Gol. II		18	7	25
I/d	Juru Tk. I	-	-	-
I/c	Juru	-	-	-
I/b	Juru Muda Tk. I	-	-	-
I/a	Juru Muda	-	-	-
Jumlah Gol. I				
TOTAL		85	160	245

Sumber : Sekretariat Dinkes NTT Tahun 2020

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah pegawai lebih banyak berada di golongan III dan tidak ada pegawai di golongan II. Sedangkan Rincian Pegawai berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. 2
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan, Kependudukan dan
Pencatatan Sipil Provinsi NTT Berdasarkan Tingkat
Pendidikan dan Jenis Kelamin Tahun 2020

No	Jenis Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Total
1	SD	-	-	-
2	SMP	-	-	-
3	SMA	25	7	32
4	D1	-	2	2
5	D3	9	35	44
6	D4	1	-	1
7	S1	34	83	117
8	S2	19	30	49
	JUMLAH	88	157	245

Sumber : Sekretariat Dinkes, Kependudukan dan Pencatatan Sipil NTT Tahun 2020

Dari tabel di atas terlihat bahwa pegawai Dinas Kesehatan Provinsi NTT sebagian besar menamatkan perguruan tinggi.

2.2.2 Aset

Aset yang dimiliki Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Catatan Sipil Provinsi NTT sampai dengan tahun 2020 sebesar 139.648.756.497 yang terdiri dari tanah, mesin dan peralatan, gedung dan bangunan, jalan, irigasi dan jaringan serta aset tetap lainnya. Rincian jenis dan total nilai aset yang dimiliki Dinas Kesehatan Provinsi NTT sampai dengan tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.3
Jenis dan Total Nilai Aset Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2020

No	Jenis Aset	Total Nilai Aset (Rp)
1	Tanah	78.785.200.000
2	Mesin dan Peralatan	87.582.957.040
3	Gedung dan Bangunan	51012201346
4	Jalan, Irigasi dan Jaringan	1520014727
5	Aset Tetap Lainnya	175411000
	JUMLAH	139.648.756.497

Sumber : Sekretariat Dinkes NTT Tahun 2020

2.2.3 Unit Usaha yang Masih Operasional

Dinas Kesehatan memiliki UPTD Laboratorium Kesehatan dan UPTD Pelatihan Tenaga Kesehatan yang berkontribusi dalam Pendapatan Asli Daerah (PAD) dengan cara memperoleh penerimaan dari retribusi hasil pelayanan langsung kepada masyarakat.

Tabel 2.4
Pendapatan Asli Daerah Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT Tahun 2016-2020

No	Unit Kerja	PAD (dalam ribuan rupiah)				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Dinas Kesehatan	13.950	18.600	35.400	25.000	23.650
2	UPTD Laboratorium Kesehatan	452.301,25	879.746,4	1.102.514,5	1.419.562,65	2.522.714,6
3	UPTD Pelatihan Tenaga Kesehatan	332.150	613.550	715.760	603.900	220.600
4.	RS Jiwa Naimata			49.401,9	451.240,7	494.347,3
	JUMLAH	798.401,25	1.511.896,4	1.903.076,2	2499.703,35	3.261.311,9

Sumber : Sekretariat Dinkes NTT Tahun 2020

2. 3 KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang di tandai oleh penduduk hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mempunyai kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Untuk mewujudkan hal-hal tersebut dituntut kerjasama dari semua pihak, serta kesadaran dari masyarakat sendiri untuk hidup sehat.

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan juga harus terus ditingkatkan yang meliputi aspek peningkatan (promotif), aspek pencegahan (preventif), aspek penyembuhan (kuratif), serta aspek pemulihan dan pemeliharaan (rehabilitative)

TABEL T – C. 23

**Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas
Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa
Tenggara Timur**

NO	Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target	Target	Target Indikator Lainnya	Perangkat Daerah Tahun ke-		Realisasi Capaian Tahun ke-		Rasio Capaian pada Tahun ke-	
		NSPK	IKK		2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana atau berpotensi bencana provinsi		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Layanan Kesehatan Bagi Penduduk pada kondisi kejadian luar biasa Provinsi		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Jumlah kasus kematian ibu	0	0		115	132	115	132		
4	Jumlah kasus kematian bayi	0	0		556	846	556	846		
5	Jumlah kasus kematian balita	0	0		689	946	689	100		
6	Persentase Kasus HIV yang diobati				48	50	48,7	51	101,5	102,0
7	Persentase Kabupaten / Kota mencapai Eliminasi Malaria				1	5	0	2	0,0	40,0
8	Kab/kota dengan angka keberhasilan pengobatan (success Rate) TBC>85%				7	14	13	4	185,7	28,6
9	Kabupaten / kota dengan prevalensi Rate Kusta <1/10.000				16	18	16	14	100,0	77,8
10	Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC				59	65	39	12,2	66,1	18,8
11	Jumlah kab/kota dengan incidence rate DBD <49/100.000 penduduk				22	22	13	9	59,1	40,9
12	Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0				6	7	4	7	66,7	100,0
13	Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacangan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%				22	22	22	22	100,0	100,0
14	Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%				22	22	22	22	100,0	100,0
15	Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%				4	9	4	5	100,0	55,6
16	Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok				9	7	9	11	100,0	157,1
17	Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%				10	13	9	14	90,0	107,7
18	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%				10	13	21	13	210,0	100,0
19	Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%				16	18	13	13	81,3	72,2
20	Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%				22	22	22	22	100,0	100,0
21	Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam				100	100	100	100	100,0	100,0

NO	Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Perangkat Daerah Tahun ke-		Realisasi Capaian Tahun		Rasio Capaian pada Tahun	
					2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
22	Rasio dokter spesialis per 100.000 penduduk				4	5	4,5	4,3	112,5	86,5
23	Rasio dokter umum per 100.000 penduduk				14	15	11,6	11,4	82,9	76,3
24	Rasio dokter gigi per 100.000 penduduk				3	4	2,8	2,8	93,3	69,2
25	Rasio bidan per 100.000 penduduk				80	85	104,2	96,7	130,3	113,8
26	Rasio perawat per 100.000 penduduk				150	154	142,6	152,2	95,1	98,9
27	Rasio perawat gigi per 100.000 penduduk				10	10	8,05	2,9	80,5	29,4
28	Rasio tenaga gizi per 100.000 penduduk				11	12	13,2	14,5	120,0	120,6
29	Rasio sanitarian per 100.000 penduduk				13	14	11,4	12,5	87,7	89,0
30	Rasio tenaga kesehatan masyarakat per 100.000 penduduk				16	16	16,3	17,5	101,9	109,4
31	Rasio apoteker per 100.000 penduduk				3	3	4,2	4,7	140,0	157,9
32	Rasio asisten apoteker 100.000 penduduk				12	12	7,6	9,9	63,3	82,2
33	Rasio tenaga laboran 100.000 penduduk				4	5	12,31	13,5	307,8	270,5
34	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (SPM Kesehatan)				100	100	100	100	100,0	100,0
35	Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan Provinsi)			RPJMD	100	100	100	100	100,0	100,0
36	Peningkatan kualitas layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 Unit, Akreditasi RS: 52 Unit, 471 Unit)			RPJMD	70	74,9	86,34	86,34	123,3	115,3
37	Peningkatan kualitas layanan UKM dan UKP (Akreditasi RS : 52 Unit)			Renstra	80	85,0	84,60%	84,60%	1,1	1,0
38	Peningkatan kualitas layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 Unit)			Renstra	70	88,52	84,91	88,52	121,3	100,0
39	Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) (Total 7 unit)			RPJMD	0	0	0	0	0,0	0,0
40	Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target : 6 unit)			RPJMD	16,7	16,7	16,7	16,7	100,0	100,0
41	Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat			Renstra	80	85,71	85	85,71	106,3	100,0

NO	Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target	Target	Target Indikator Lainnya	Perangkat Daerah Tahun ke-		Realisasi Capaian Tahun ke-		Rasio Capaian pada Tahun ke-	
		NSPK	IKK		2019	2020	2019	2020	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
42	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)			RPJMD	100	100	100	100	100,0	100,0
43	Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan				100	100	100	100	100,0	100,0
44	Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan				100	100	100	50	100,0	50,0
45	Inovasi yang dilaksanakan				1	1	1	0	100,0	0,0
46	Pembangunan zona integritas				70	100	70	100	100,0	100,0
47	Status laporan keuangan				WTP	WTP	WTP			
48	Nilai SAKIP				B	B	B	B		
49	Persentase capaian SPM Kesehatan Provinsi				100	100	100	100	100,0	100,0
50	Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota				100	100	100	100	100,0	100,0
51	Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)				84,75	95	84,75	81,87	100,0	86,2
52	Persentase realisasi pendapatan terhadap target				148,35	100	148,35	51,74	100,0	51,7
53	Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP				90,71	40	90,71	40	100,0	100,0
54	Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak				0,51	40	0,51	40	100,0	100,0
55	Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran				72,32	80	72,32	40	100,0	50,0
56	Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)				1	4	1	2	100,0	50,0

Tabel T-C24

**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah
Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil
Provinsi Nusa Tenggara Timur**

Uraian	Anggaran pada Tahun ke -		Realisasi Anggaran pada Tahun ke -		Rasio antara Realisasi dan Anggaran pada Tahun ke -		Rata - rata Pertumbuhan	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9
BELANJA TIDAK LANGSUNG	25.519.997.000	24.750.537.000	23.920.490.967	23.035.895.194	94	93	3	0
Belanja Pegawai	25.519.997.000	24.750.537.000	23.920.490.967	23.035.895.194	94	93	3	0
BELANJA LANGSUNG	78.701.189.000	179.168.663.350	497.692.225.036	146.690.974.279	632	82	56	2
Belanja Pegawai	13.867.726.000	17.828.240.000	12.537.143.000	17.260.840.500	90	97	22	0
Belanja Barang dan jasa	37.361.131.000	126.344.228.920	32.065.028.806	96.312.149.542	86	76	70	1
Belanja Modal	8.309.518.700	34.996.194.430	5.160.053.428	31.209.166.500	62	89	76	1
TOTAL	189.279.558.700	407.838.400.700	595.295.432.204	337.544.921.209	315	83	54	1

2. 4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN PELAYANAN

2.4.1 Tantangan

Tantangan pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut :

1. Kurangnya akses pelayanan kesehatan akibat kondisi geografis NTT yang merupakan wilayah kepulauan dengan daratan yang berbukit.

NTT merupakan Provinsi kepulauan dengan jumlah pulau sebanyak 1.192 pulau, 432 pulau mempunyai nama dan 44 pulau berpenghuni dengan luas wilayah daratan 48.718,10 km². Oleh karena itu, NTT merupakan wilayah kepulauan yang disatukan Laut Sawu. Kondisi daratan NTT adalah wilayah berbukit-bukit dan bergunung-gunung, dataran-dataran yang sempit memanjang

sepanjang pantai dan diapit oleh dataran tinggi atau sistem perbukitan. Keadaan geografis seperti gambaran di atas merupakan tantangan bagi pelayanan kesehatan, dimana akses dan keterjangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi terbatas. Untuk masyarakat yang tinggal pada pulau-pulau kecil, keterbatasan sarana kesehatan diperparah dengan akses transportasi laut yang sulit, bahkan tidak ada sama sekali pada musim-musim tertentu dimana keadaan laut tidak menentu. Sedangkan pada wilayah daratan, akses jalan yang terbatas membuat waktu tempuh antara fasilitas kesehatan dengan masyarakat di wilayah berbukit dan bergunung menjadi lama, sehingga dalam keadaan darurat akan sulit untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan.

2. Mortalitas dan mordibitas masih tinggi

Angka kematian ibu, bayi dan anak walaupun menurun sejak digalakkannya Revolusi KIA NTT, namun tetap saja masih belum memenuhi target, bahkan dalam 5 tahun terakhir angka kematian ibu, bayi dan balita mengalami fluktuatif walaupun cenderung mengalami penurunan. Di samping itu angka kesakitan walaupun cenderung menurun namun masih tetap tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional.

Kondisi mordibitas di Provinsi NTT dalam kurun waktu 2019 – 2020, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Ditambah lagi dengan pandemic Covid – 19 yang angkanya makin meningkat, membuat trend penyakit menular mengalami kenaikan. Hal ini menyebabkan penyakit menular masih menjadi permasalahan yang harus diselesaikan. Pamdemi Covid – 19 bukan saja mempengaruhi bidang kesehatan tetapi juga mempengaruhi bidang perekonomian dan sector – sector lainnya.

Dampak ini sangat terasa bukan saja di Provinsi NTT melainkan di Indonesia bahkan seluruh dunia.

3. Kualitas pelayanan kesehatan yang belum merata.

Pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundangundangan bagi setiap warga negara. Seperti yang kita ketahui bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan public yang penting bagi masyarakat. Pemerintah wajib memberikan pelayanan tersebut untuk menjadikan masyarakat menjadi sehat. Disisi lain pemerintah juga harus bisa memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas kepada masyarakat secara adil. Baiknya buruknya kualitas pelayanan kesehatan identik dengan pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan. Akreditasi merupakan salah satu mekanisme regulasi yang bertujuan untuk mendorong upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan Fasilitas Kesehatan.

Hal ini menjadi kendala bagi pelayanan kesehatan di Nusa Tenggara Timur semua karena belum semua Fasilitas Kesehatan melakukan akreditasi. Tahun 2019 - 2020 terdapat 87,77 % fasilitas kesehatan tingkat pertama (puskesmas) dan 84,91% fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (RS) yang sudah terakreditasi. Semenjak itu, tidak terjadi peningkatan status akreditasi fasilitas tingkat pertama dan fasilitas tingkat lanjutan sehubungan adanya Pandemi Covid 19 maka seluruh kegiatan survey ditiadakan. Pelayanan Kesehatan juga dilihat dari kemampuan pelayanan khususnya pelayanan Kesehatan rujukan ditinjau dari kelas Rumah Sakit. Sampai saat ini dari 52 Rumah Sakit, terdapat 55,8% Rumah Sakit masih status kelas D, 42,3 % kelas C , dan hanya 1,9% kelas B. Kondisi ini mengisyaratkan masih rendah dan belum meratanya pelayanan kesehatan di NTT.

4. Rendahnya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan di NTT pada tahun 2020 hampir untuk setiap jenisnya masih kurang jika dibandingkan dengan standar nasional. Terutama untuk tenaga dokter umum dengan rasio 7,30:100.000 penduduk, tentunya masih jauh jika dibandingkan dengan standar nasional sebesar 40:100.000 penduduk. Demikian juga untuk bidan, dimana rasio NTT sebesar 79,52:100.000 penduduk masih lebih rendah dibanding standar nasional 100:100.000 penduduk. Untuk perawat dari standar nasional sebesar 108,32:100.000 penduduk, NTT hanya mampu memenuhi sebesar 158:100.000 penduduk. Rasio tenaga kesehatan NTT juga terbantu dengan adanya program pusat untuk penempatan tenaga kesehatan di NTT seperti Program Nusantara Sehat dan Wajib Kerja Dokter Spesialis, dan Program Internsif Dokter Indonesia.

Rendahnya kuantitas diikuti dengan masih rendahnya kualitas tenaga kesehatan. Hal ini terlihat dari uji kompetensi yang dilaksanakan, dimana hanya 80% peserta yang lulus uji kompetensi. Ini merupakan tantangan yang harus dihadapi mengingat kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat tergantung pada kualitas tenaga kesehatan itu sendiri, selain pada sarana dan prasarana penunjang.

5. Belum mencapai Universal Coverage

Pemerintah telah menetapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi salah satu program kebijakan strategis nasional. Tahun 2019 pemerintah menargetkan kepesertaan JKN mencapai cakupan semesta atau *universal health coverage* (UHC) sebanyak 257,5 juta peserta. Mencapai target itu tidak mudah, karena ada banyak persoalan yang harus dibenahi.

Pembiayaan kesehatan masyarakat melalui jaminan sosial

kesehatan untuk masyarakat masih belum optimal di NTT. Hal ini menjadi tantangan untuk segera ditindaklanjuti mengingat dengan adanya jaminan kesehatan ini, setiap warga NTT bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif yang mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dengan biaya yang ringan karena menggunakan sistem asuransi.

Terdapat beberapa masalah yang dihadapi dalam mencapai Universal Coverage: 1) sosialisasi: Masih banyak masyarakat yang belum mengetahui prosedur jaminan kesehatan, 2) Fasilitas kesehatan: Pelayanan puskesmas dan klinik yang ditunjuk sebagai penyedia JKN belum memadai, Fasilitas banyak yang belum memenuhi standar dan Jumlah dokter dan Nakes lainnya terhadap pasien masih kurang ideal, 3) Ketersediaan data: Masih ada keraguan tentang keamanan sistem data peserta BPJS. Selain itu, kelemahan yang lain adalah mekanisme rujukan dan antrian yang panjang di rumah sakit, rumitnya prosedur menjadi peserta JKN, petugas medis yang sering tidak siap di tempat tugas, sikap petugas yang ketus, panjangnya antrian obat, seringnya pasien rawat inap dialihkan ke kelas inap di atas yang menjadi hak pasien, dan pasien merasa dipersulit untuk mendapat perawatan di rumah sakit. Hal – hal tersebut menjadi kendala yang perlu segera diatasi agar semua masyarakat NTT mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Dari jumlah penduduk NTT sebanyak 5.426.418 jiwa Jumlah PBI BPJS Kesehatan Tahun 2019 berjumlah 4.653.771 orang atau sebesar 85,76%. Dari tabel diatas terlihat bahwa Provinsi NTT belum mencapai Universal Health Coverage (UHC) Jaminan Kesehatan Masyarakat dimana untuk mencapainya cakupan minimal 95%.

6. Faktor Kesehatan Lingkungan

Faktor risiko kesehatan lingkungan, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial berpengaruh besar terhadap status kesehatan.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya untuk mendukung pencapaian universal akses sanitasi layak bagi masyarakat Indonesia. Program pemicuan STBM mencakup lima pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum/makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM terus meningkat setiap tahunnya yaitu Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM dan pada tahun 2018 jumlah desa yang melaksanakan STBM sebanyak 2.528 dengan jumlah desa stop BABS sebanyak 1.195, pada tahun 2019 desa yang melaksanakan STBM sebanyak 2.617 dengan jumlah desa Stop BABS sebanyak 1.263. Pada tahun 2020 jumlah desa/kelurahan melaksanakan STBM sebanyak 2.809 dengandesdesa/kelurahan Stop BABS sebanyak 1.482 desa/kelurahan.

Selain STBM, pengolahan limbah medis di fasyankes juga sangat penting dalam pencegahan dampak buruk pada kesehatan. Total limbah medis yang dihasilkan fasyankes mencapai 294,66 ton perhari (KLHK 2018). Tidak semua limbah medis di fasyankes tertangani dengan baik.

Di samping itu pengawasan terhadap Tempat Pengelolaan Makanan (TPP) dan Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang belum memenuhi syarat serta jumlah pasar dilakukan pengawasan sesuai standar juga perlu menjadi perhatian. Presentasi TPP yang memenuhi syarat pada tahun 2019 sebanyak 41, 20 %, pada tahun 2020 menurun menjadi 38%. Untuk Tempat Fasilitas Umum, presentase jumlah TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah 47,80% pada tahu 2019, sedangkan tahun 2020 meningkat menjadi 60%. Sedangkan untuk pasar, jumlah pasar yang melaksanakan pengawsan sesuai standar hanya 72 pasar dari total 509 pasar, dan

tahun 2020 menurun menjadi 49 pasar saja.

Sebagai bagian dari upaya memperbaiki kesehatan lingkungan maka diperlukan strategi penguatan aksi multisektoral dalam rangka mengurangi polusi udara, penguatan dan percepatan program STBM sehingga terjadi percepatan peningkatan cakupan akses air bersih dan sanitasi pada Tempat Pengelolaan Makanan, Fasilitas Umum dan pasar. dan penguatan sinergisme sektor kesehatan dan sector lingkungan hidup dalam penanganan limbah medis fasyankes (puskesmas, klinik, dan rumah sakit).

7. Potensi terjadinya Lost Generation

Persentasi balita *stunting* NTT yang menjadi tertinggi dibandingkan Provinsi lain di Indonesia harus menjadi fokus utama pembangunan kesehatan NTT. *Stunting* terbukti mengakibatkan kerugian yang besar bagi daerah dalam jangka waktu panjang, dimana dapat menimbulkan kerugian ekonomi sebesar 2-3 persen dari produk domestik bruto (PDB) per tahun. *Stunting* menyebabkan otak anak tidak berkembang dengan baik sehingga menurunkan kemampuan kognitif. Ketika kecerdasan menurun, ini akan membuat anak sulit berprestasi di sekolah sehingga efek akan terjadi ketika usia produktif. Ketika seseorang memiliki kecerdasan kognitif rendah akan membuat tingkat produktivitas juga rendah saat bekerja. Dampak buruk *stunting* tidak cuma pada tubuh yang pendek dan kemampuan kognitif rendah. Dampak jangka panjang *stunting* juga meningkatnya risiko obesitas saat dewasa dan risiko penyakit degeneratif kronis. Dengan tingginya persentase balita *stunting* di NTT, maka berpotensi terjadinya “*lost generation*” jika tidak segera ditanggulangi.

8. Covid-19

World Health Organization (WHO) telah menetapkan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai pandemi global pada Rabu, 11 Maret 2020. Penetapan tersebut didasarkan pada sebaran 118 ribu kasus yang menjangkiti di 114 negara. Sebelumnya COVID-19 pertama kali terdeteksi di kota Wuhan, RRT pada akhir desember 2019, dan kemudian menjadi wabah di januari 2020.

Presiden RI Joko Widodo, mengumumkan kasus pertama positif COVID-19 di Indonesia pada Senin, 2 Maret 2020 yang ditularkan melalui transmisi dari manusia ke manusia. Dan pada tanggal 14 Maret 2020 Pemerintah telah menetapkan Wabah Corona Virus atau Covid-19 sebagai Bencana Nasional. Berdasarkan undang-undnag bencana nomor 24/2007 menyatakan 3 jenis bencana yaitu : Bencana Alam, Non Alam, dan Bencana Sosial. Bencana Non Alam contohnya wabah/pandemic, seperti COVID-19. Situasi Indonesia sekarang dalam posisi tanggap darurat bencana non alam pandemi COVID-19.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah RI, salah satunya dengan membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang disahkan melalui Keputusan Presiden RI No.7 Tahun 2020, yang kemudian diperbaharui melalui Keputusan Presiden RI No.9 Tahun 2020. Adapun tujuan dari Gugus Tugas ini adalah meningkatkan ketahanan nasional dibidang kesehatan, meningkatkan sinergi antar kementerian/lembaga dan pemerintah daerah,antisipasi eskalasi peyebaran dan meningkatkan kesiapan, kemampuan dalam mencegah, emndetesi dan merespon COVID-19.

Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur juga telah dan sedang melakukan berbagai upaya pencegahan dan penanganan Covid-19, baik di tingkat provinsi maupun di tingkat kabupaten dan kota. Di tingkat provinsi beberapa Surat Edaran (SE) telah diterbitkan, diantaranya Surat Edaran Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor: 443.1/07/BO2.1 Tentang Perubahan Atas Surat Edaran Gubernur NTT Nomor: 443.1/06/BO2.1 Tahun 2020 Tentang Pengaturan dan Penyesuaian Sistem Kerja ASN Dan Pegawai BUMN/Daerah/Swasta Dalam Rangka Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease - 19 (COVID-19) Di Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil sebagai perpanjangan tangan Gubernur dalam menjalankan program pemerintah dibidang kesehatan mengambil kebijakan untuk mengusulkan anggaran pencegahan dan penanganan Covid-19 melalui Belanja Tidak Terduga/BTT Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT.

Status Covid-19 di Provinsi NTT saat ini termasuk dalam kelompok resiko tinggi, dimana persentasi angka kematiannya melonjak drastic (2,3%), mendekati angka nasional (3%), dan tingkat kesembuhan pun masih rendah (54,2%) dari persentasi nasional (82,2%).

Situasi Covid-19 dalam angka untuk situasi global, nasional dan di Provinsi NTT, dapat dilihat pada table 2.5 berikut :

Tabel 2.5
Situasi Covid-19 dalam angka

Keterangan	Global	Nasional	NTT
Jumlah Kasus	87.741.684	743.198	2.219
Sembuh	59.269.808 (70,8%)	611.097 (82,2%)	1.202 (54,2%)
Meninggal	1.824.037	22.138	50

	(2,2%)	(3%)	(2,3%)
Sumber Data	https://www.worldometers.info/coronavirus/ , last updated : 31 Des 2020	https://infeksiemerging.kemkes.go.id/ last updated : 31 Des 2020	http://covid19.ntprov.go.id/ , last updated : 31 Des 2020

Sedangkan jumlah suspek, kontak erat dan terkonfirmasi Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, sampai dengan 31 Desember 2020 dapat dilihat pada rekapitan dibawah ini :

KAB/KOTA	KONFIRMASI	RATE PER 100.000
KOTA KUPANG	974	371
MANGGARAI BARAT	189	43
ENDE	121	44
MANGGARAI	89	60
SIKKA	117	36
SUMBA BARAT	61	36
BELU	62	19
NGADA	54	14
SUMBA BARAT DAYA	98	31
LEMBATA	77	34
FLORES TIMUR	58	22
SUMBA TIMUR	101	73
KUPANG	44	16
NAGEKEO	27	11
TIMOR TENGAH SELATAN	32	11
SUMBA TENGAH	58	27
ALOR	18	4
ROTE NDAO	12	14
TIMOR TENGAH UTARA	6	4
MALAKA	13	9
MANGGARAI TIMUR	2	1
SABU RAIJUA	6	2
NTT	2.219	41

KONTAK ERAT		SUSPEK		TERKONFIRMASI COVID19	
Status	Jumlah	Status	Jumlah	Status	Jumlah
Masih Dipantau	1.368	Selesai Dipantau	2.534	Masih Dirawat	967
Selesai Dipantau	7.558	Masih Dipantau	112	Sembuh	1202
TOTAL	8.926	Meninggal (Suspek)	33	Meninggal	50
		Meninggal (Probable)	17	TOTAL	2219
		TOTAL	2.696	% Sembuh	54%
		% Meninggal	1,9%	% Meninggal	2,3%

2.4.2 Peluang

Peluang pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut :

1. Komitmen Gubernur dan Wakil Gubernur untuk meningkatkan akses keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan

Gubernur dan Wakil Gubernur NTT sangat berkomitmen untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, dengan cara memperluas keterjangkauan pelayanan kesehatan untuk semua penduduk. Dengan wilayah NTT yang merupakan kepulauan dan daratan nya berbukit dan gunung, maka program pelayanan kesehatan khusus melalui pelayanan kesehatan terapung untuk melayani masyarakat di pulau-pulau terpencil untuk mengatasi masalah akses transportasi darat menjadi solusi yang tepat. Selain itu komitmen untuk prioritas peningkatan Sumber Daya Manusia NTT dengan penanggulangan *stunting*, peningkatan kualitas tenaga kesehatan, serta peningkatan peran pemberdayaan masyarakat untuk merubah paradigma kesehatan menjadi preventif dan promotif akan menjadi modal yang kuat dalam mengatasi permasalahan kesehatan di NTT, mengingat masih banyaknya masalah kesehatan di NTT yang belum teratasi.

2. Alokasi anggaran sebagai daerah DTPK

Sebagai Provinsi DTPK (Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan) membuat NTT menjadi prioritas untuk semua sektor pembangunan, tidak terkecuali sektor kesehatan. Walaupun APBD pemerintah provinsi maupun kabupaten/kota terbatas, namun alokasi anggaran oleh pemerintah pusat terus ditingkatkan untuk mengatasi permasalahan kesehatan di NTT, baik melalui dana dekonsentrasi maupun alokasi Dana Alokasi Khusus (DAK). Pada tahun 2019 alokasi DAK kesehatan untuk lingkup Pemerintah Provinsi NTT sebesar 9.179.830.000 Miliar rupiah yang digunakan untuk kegiatan bersifat fisik sebesar 4,60 Miliar rupiah dan non fisik sebesar 4.575.000.000. Pada tahun 2020 alokasi DAK kesehatan meningkat menjadi 59.812.847.670 rupiah. Hal ini

tentunya menjadi peluang yang harus dimanfaatkan untuk mengatasi masalah kesehatan terutama peningkatan sarana prasarana serta kualitas tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal.

3. Optimalisasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

Sumber Daya Manusia Kesehatan dilihat bukan hanya sebagai aset utama, namun juga aset yang bernilai serta bisa dilipat gandakan, dikembangkan. Banyak tenaga kesehatan yang tersebar di fasilitas – fasilitas kesehatan untuk melayani masyarakat NTT. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan yang cukup memadai merupakan factor peluang yang kuat sebagai pengembangan pelayanan kesehatan.

Pengembangan dan peningkatan kapasitas SDMK menjadi salah satu program prioritas Gubernur dan Wakil Gubernur dalam membantu peningkatan pelayanan kesehatan antara lain beasiswa bagi mahasiswa kedokteran dan pendidikan spesialis, beasiswa bagi ASN yang melanjutkan pendidikan di bidang kesehatan, pengembangan UPT Latnakes, adanya anggaran untuk peningkatan ketrampilan dan kemampuan tenaga kesehatan.

Dengan makin meningkatnya sekolah kesehatan di NTT maka lulusan kesehatan pun makin banyak merupakan peluang untuk perekrutan tenaga kesehatan guna memenuhi standar rasio tenaga kesehatan untuk dapat melayani masyarakat.

4. Penerapan GERMAS yang berkelanjutan

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Germas mengutamakan upaya promotive dan preventif tanpa menyampingkan upaya kuratif rehabilitatif dengan melibatkan

seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Adanya pandemi COVID-19 yang cukup menggoyahkan seluruh sendi kehidupan masyarakat, dimana lini kesehatan merupakan garda terdepan dalam pencegahan dan pengobatan, maka salah satu cara untuk mencegah dan mengurangi meluasnya serta bertambah parah kondisi ini, diperlukan kegiatan promosi dan preventif melalui Germas

Sejalan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang digalakan oleh kementrian kesehatan, maka sewajibnya partisipasi masyarakat terus dioptimalkan terutama dalam peningkatan kesehatan di tingkat individu dan keluarga. Hal ini menjadi peluang bagi seluruh jajaran kesehatan dan pihak – pihak terkait untuk menanamkan membiasakan paradigma/kebudayaan hidup sehat di kalangan masyarakat yang dimulai dari keluarga.

Pemberdayaan masyarakat terus diupayakan melalui pengembangan Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang ada di desa, untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan masyarakat dalam rangka mengenal, mengatasi, memelihara, melindungi, serta meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri. Melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan diharapkan masyarakat mampu mengatasi sendiri masalah kesehatan mereka secara mandiri juga mencakup kemampuan untuk memelihara dan melindungi diri baik individual, kelompok atau masyarakat dari ancaman kesehatan. Jenis UKBM yang ada di Desa adalah Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa (POD), Pos Gizi.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

Permasalahan pembangunan kesehatan merupakan kesenjangan antara harapan yang terkandung dalam indikator-indikator kinerja pembangunan kesehatan dengan realisasi yang dicapai dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2013-2017). Substansi masalah kemudian akan menjadi isu-isu strategis yang diprioritaskan dan diagendakan dalam rangka menyusun program dan kegiatan baru untuk dicari solusinya sesuai dengan kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Permasalahan pembangunan kesehatan di Provinsi NTT berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan perangkat daerah adalah sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Balita yang masih rendah

Kualitas pelayanan kesehatan Ibu, Anak dan Balita masih rendah dapat dilihat dengan masih tingginya kematian Ibu, Bayi dan Balita, permasalahan gizi buruk dan stunting.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Tabel 3.1
Trend Angka Kematian Ibu, bayi dan Balita

Indikator	NASIONAL	NTT			
	SDKI 2017/RENSTRA KEMENKES	Kasus Kematian		Angka kematian	
		2019	2020	2019	2020
Ibu	205/100.000 kh	115	132	83/100.000 kh	94/100.000 kh
Bayi	24/1000 kh	556	846	4/1000 kh	5/1000 kh
Balita	32/1000 kh	689	946	6/1000 kh	6/1000 kh

Berdasarkan tabel di atas trend angka kematian ibu di provinsi NTT meningkat dari 83 menjadi 94 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini disebabkan karena kasus kematian dari tahun 2019- 2020 meningkat dari 115 kasus menjadi 132 kasus, dari angka kematian tersebut menunjukkan bahwa NTT berada di bawah target Nasional sebesar 205 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu tahun 2019 terbanyak adalah perdarahan sebanyak 44 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 56 kasus dan diikuti dengan penyebab lain lain sebanyak 39 kasus dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 45 kasus. Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pasca persalinan bagi ibu dan

bayi, perawatan khusus dan rujupelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal. Fenomena tiga terlambat masih terjadi, yakni terlambat pengambilan keputusan untuk dirujuk ke fasyankes yang tepat, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat ditangani dengan tepat. Untuk itu, harus dibangun sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL (rumah sakit), termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal. Penguatan puskesmas PONED dan RS PONEK 24 jam selama 7 hari perlu dilakukan termasuk kemampuan SDM untuk memberikan pelayanan PONED dan PONEK. Selain itu, RS juga perlu melakukan audit kematian khususnya maternal perinatal untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir serta melakukan intervensi sesuai penyebabnya.

Indikator kematian anak, yang direfleksikan melalui kasus kematian bayi dan kematian anak balita. Tahun 2019- 2020 kasus kematian Bayi sebesar 556 kasus menjadi 846 kasus. Untuk kasus kematian Balita tahun 2019 – 2020 sebanyak 689 kasus meningkat menjadi 946 kasus pada tahun 2020. Tren angka kematian bayi dari tahun 2019-2020 sebesar 4 per 1000 kelahiran hidup naik menjadi 5 per 1000 kelahiran hidup dan trend angka kematian balita sebesar 6 per 1000 kelahiran hidup menjadi 7 per 1000, hal ini disebabkan karena jumlah kasus kemarian bayi dan anak balita meningkat. Namun Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. maka Provinsi NTT masih berada di

bawah target Nasional.

Permasalahan kasus kematian ibu, bayi dan balita masih terus ada karena menurunnya kuantitas dan kualitas ANC yang diakibatkan rendahnya kunjungan ibu hamil, selain itu Sumber Daya Manusia Kesehatan banyak yang belum terupdate pelatihan yang memadai. Belum maksimalnya pelaksanaan program MTBS di puskesmas untuk penanganan kematian bayi dan akses pelayanan ke fasilitas kesehatan bagi ibu hamil di desa juga menjadi masalah. Untuk menurunkan kasus kematian bayi dan balita, maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara FKTP dan FKRTL, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan neonatal dan bayi dan balita.

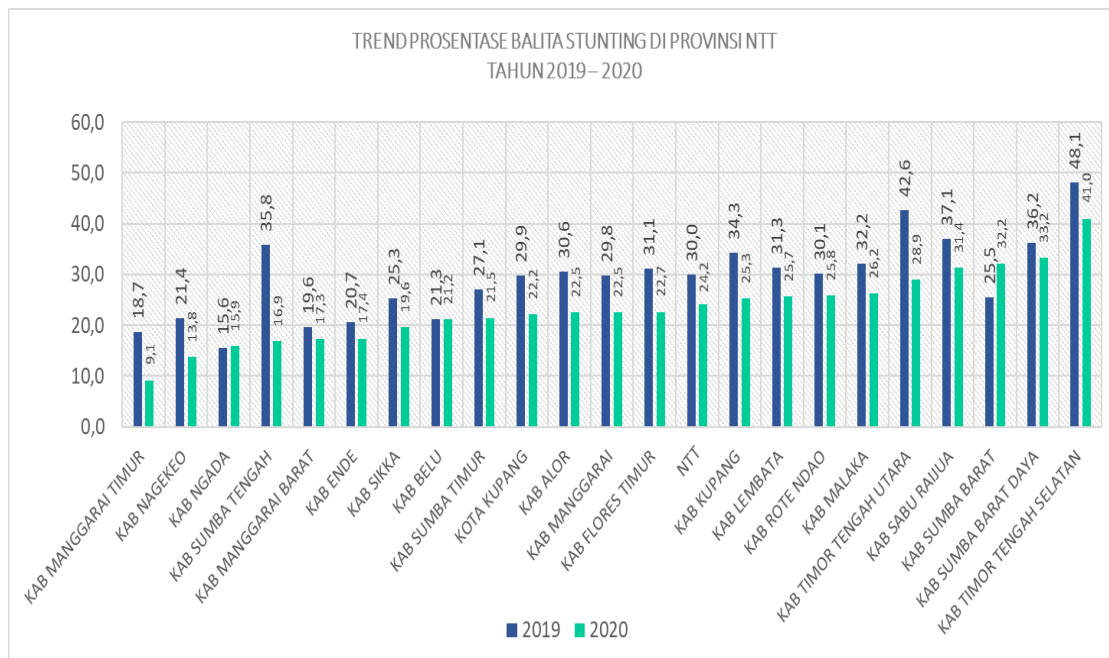
Gizi Buruk dan gizi kurang dan stunting masih menjadi permasalahan di NTT. Prevalensi stunting pada balita tahun 2019 adalah 30,8 % dan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 24,2% . Prevalensi wasting pada tahun 2020 menurun menjadi 7,7% dari tahun sebelumnya sebesar 8%. Tahun 2020 Underweight juga mengalami penurunan sebesar 8% dari tahun sebelumnya Sedangkan kasus gizi buruk tahun 2019 sebesar 12 % dan menurun menjadi 10,5 % di tahun 2020.

Intervensi yang dilakukan untuk penurunan prevalensi stunting bukanlah semata – mata merupakan tugas sector kesehatan, harus melibatkan multi sectoral. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, sementara intervensi sensitif dilakukan oleh seluruh pemangku kepentingan. Terdapat lima pilar penanganan stunting, yakni komitmen politik, kampanye dan edukasi, konvergensi program, akses pangan bergizi, dan monitoring program. Kendala yang ditemui dalam penanganan Stunting adalah belum semua sector menyadari bahwa stunting

merupakan tanggung jawab bersama dan belum terintegrasi dengan baik penanganannya. Masih ada ego sektoral baik dalam perencanaan dan penganggaran serta pelaksanaannya. Pembentukan Pokja Stunting merupakan salah satu cara yang cepat yang diambil pemerintah untuk menjembatani penyelesaian permasalahan penurunan prevalensi stunting.

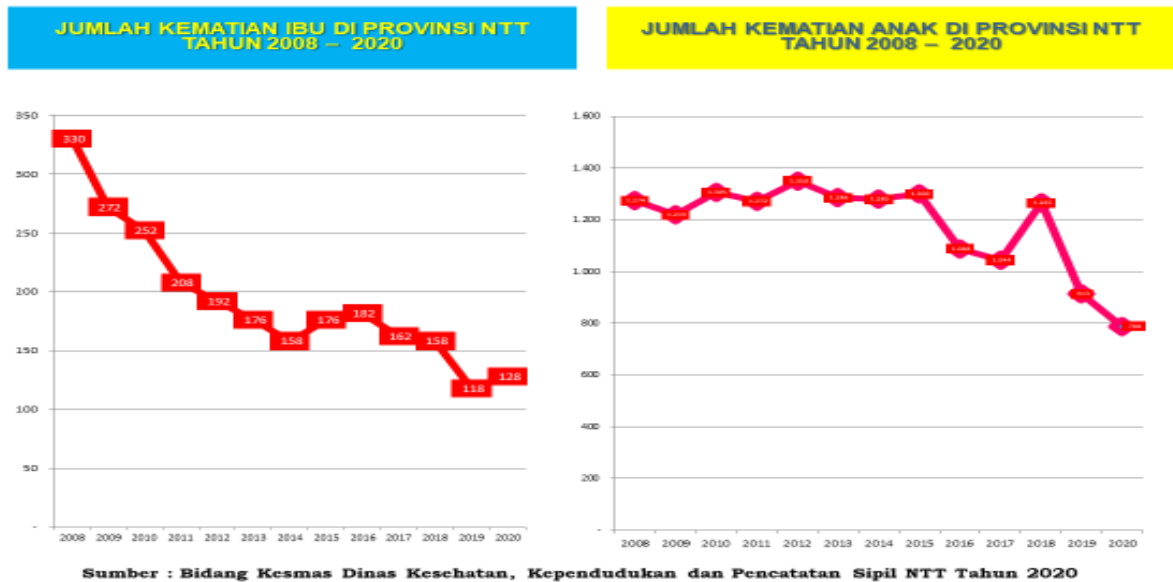
Gambar 3. 1

Perbandingan Balita Stunting antar Kabupaten/Kota se NTT



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil NTT tahun 2020

Gambar 3. 2
Jumlah Kematian Ibu dan Anak di Provinsi NTT



2. Belum tercukupinya kuantitas dan kualitas serta distribusi tenaga kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan di Provinsi NTT mengalami peningkatan dari tahun 2013 ke tahun 2020, namun tetap saja belum cukup dan masih jauh untuk memenuhi standar nasional. Dari 14 jenis tenaga kesehatan, hanya Analis Laboratorium dan Apoteker yang sudah memenuhi standar rasio kecukupan tenaga kesehatan, sedangkan untuk jenis tenaga lainnya masih belum memenuhi. Rasio tenaga kesehatan Provinsi NTT dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2
Rasio Tenaga Kesehatan NTT Tahun 2019-2020

NO	JENIS TENAGA KESEHATAN	RASIO PER 100.000 PENDUDUK		
		NTT		STANDAR NASIONAL
		2019	2020	
1	Dokter Spesialis	4,5	2,86	10
2	Dokter Umum	11,6	7,30	40
3	Dokter Gigi	2,8	2,05	12
4	Perawat	142,6	108,32	158
5	Perawat Gigi	8,05	8,02	15
6	Bidan	104,19	79,52	100
7	Ahli Gizi	13,2	10,71	10
8	Sanitarian	11,4	11,87	15
9	Apoteker	4,2	13,23	9
10	Kesehatan Masyarakat	16,3	9,34	13
11	Asisten Apoteker	7,6	2,16	18
12	Analisis Laboratorium	12,31	11,35	4
13	Keterampilan Fisik	12,3	1,64	4
14	Keteknisian Medis	1,8	13,07	14

Sumber : Bidang PSDMK Dinas Kesehatan, Prov. NTT tahun 2020

Kekurangan jumlah tenaga kesehatan di NTT kemudian diperparah dengan masih rendahnya kualitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan juga penyebaran/distribusi yang tidak merata. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan menjadi hal yang wajib dilakukan.

Tabel 3.3

**9 Jenis Tenaga Kesehatan yang Melakukan Pelayanan
Puskesmas se-NTT**

No	Kabupaten	Dokter	Drg	Perawat	Bidan	Kesmas	Kesling	ATLM	Gizi	Farmasi	Total
1	Kota Kupang	76	17	172	297	26	28	20	35	35	706
2	Kupang	29	8	309	528	53	41	23	55	33	1079
3	TTS	32	5	401	526	59	70	53	73	43	1262
4	TTU	24	11	388	528	59	43	50	66	61	1230
5	Belu	29	9	253	182	42	34	28	42	37	656
6	Malaka	21	5	238	223	41	11	27	38	22	626
7	Rote Ndao	24	4	167	203	24	48	18	37	17	542
8	Sabu Raijua	12	1	128	138	17	16	14	22	16	364
9	Alor	25	3	459	369	80	43	29	59	54	1121
10	Lembata	14	2	137	254	31	20	14	23	19	514
11	Flotim	29	2	483	572	103	72	64	42	51	1418
12	Sikka	39	6	514	608	54	41	48	52	45	1407
13	Ende	15	5	176	159	19	28	33	15	20	470
14	Nagekeo	18	5	223	309	19	19	17	22	17	649
15	Ngada	27	6	390	413	68	32	40	32	36	1044
16	Manggarai timur	12	3	609	325	18	43	32	49	30	1121
17	Manggarai	27	15	687	819	66	61	66	60	69	1870
18	Manggarai Barat	29	10	461	429	56	39	32	65	43	1164
19	Sumba Timur	30	5	325	227	28	25	12	22	12	686
20	Sumba Tengah	16	2	183	104	33	14	13	17	10	392
21	Sumba Barat	22	3	190	80	44	10	4	25	5	383
22	Sumba Barat Daya	31	8	425	213	52	22	18	31	27	827
	Jumlah	581	135	7318	7506	992	760	655	882	702	19.531

Sumber : Bidang SDM Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil NTT tahun 2020

Tabel 3.4
12 Jenis Tenaga Kesehatan yang Melakukan Pelayanan Di
Rumah Sakit se-NTT

No	Kabupaten	Dokter Sp	Dokter	Drg	Perawat	Bidan	Perawat Gigi	Kesmas	Kesling	ATLM	Gizi	Apoteker	Ass Apoteker
1	Kota Kupang	147	214	17	1.419	376	15	21	14	77	58	66	115
2	Kupang	8	23	2	157	139	5	11	4	11	16	5	2
3	TTS	11	43	3	141	57	10	6	3	15	14	15	9
4	TTU	17	21	3	162	69	4	4	5	22	9	8	13
5	Belu	17	26	2	334	96	9	8	1	25	13	11	22
6	Malaka	8	13	2	71	58	3	9	1	18	13	8	17
7	Rote Ndao	6	14	2	101	37	-	4	5	9	11	6	11
8	Sabu Raijua	1	6	1	62	40	2	5	9	5	8	2	8
9	Alor	8	38	-	224	143	12	13	12	25	21	7	29
10	Lembata	5	19	-	154	66	4	4	5	21	16	10	21
11	Flotim	10	23	1	212	94	2	1	3	22	10	10	15
12	Sikka	19	36	1	345	83	2	3	4	25	16	11	22
13	Ende	10	19	1	237	61	4	4	4	27	9	10	15
14	Nagekeo	11	16	1	83	33	2	2	5	10	6	3	8
15	Ngada	6	11	2	145	43	-	8	5	14	7	6	11
16	Manggarai timur	1	5	1	45	21	2	-	2	6	3	3	2
17	Manggarai	11	22	169	47	51	7	6	10	24	17	8	12
18	Manggarai Barat	17	25	2	154	76	3	3	5	25	14	12	9
19	Sumba Timur	17	45	3	308	62	-	5	7	23	10	10	12
20	Sumba Tengah	5	8	1	96	24	2	5	3	9	5	3	2
21	Sumba Barat	13	27	2	291	55	-	8	2	14	20	12	11
22	Sumba Barat Daya	13	30	2	175	34	2	7	2	12	10	6	15
	Jumlah	361	684	218	4.963	1.718	90	137	111	439	306	232	381

Sumber : Bidang SDM Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil NTT tahun 2020

3. Tingginya angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular

Walaupun angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular menunjukkan penurunan, namun NTT masih merupakan provinsi dengan angka kesakitan penyakit yang tinggi secara nasional. Tingginya angka kesakitan penyakit menular salah satunya diakibatkan karena rendahnya perlindungan anak terhadap penyakit melalui imunisasi, dimana pada tahun 2020 cakupan

imunisasi dasar pada bayi hanya sebesar 66,67%, dan hanya 70% desa yang mencapai *Universal Child Immunization* (UCI). Hal ini kemudian diperparah dengan tren kenaikan angka kesakitan penyakit tidak menular dimana hipertensi pada masyarakat juga meningkat. Kondisi imunisasi dan angka kesakitan masyarakat NTT tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. 5
Kondisi Imunisasi dan Angka Kesakitan Tahun 2020

NO	INDIKATOR	SATUAN	2020
1	Meningkatnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-11 bulan	%	66,67
2	Persentase desa yang mencapai UCI	%	69,01
3	Prevalensi Tuberkulosis	per 100.000 penduduk	85
4	Prevalensi HIV	%	0,16
5	Prevalensi Malaria (Annual Paracite Index – API)	per 1.000 penduduk	2,79
6	Angka kesakitan DBD	per 100.000 penduduk	109
7	Angka kesakitan diare	per 1.000 penduduk	9,7
8	Prevalensi Kusta	per 1.000 penduduk	0.78
9	Prevalensi Filariasis	per 1.000 penduduk	0,28
10	Cakupan hipertensi penduduk berusia di atas 18 tahun	%	13

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Dinas Kesehatan, Prov. NTT tahun 2020

4. Kualitas pelayanan kesehatan yang belum memadai

Kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan diukur melalui akreditasi. Dengan akreditasi maka standarisasi pelayanan kesehatan antara fasilitas kesehatan yang satu dengan lainnya dapat dianggap setara. Capaian Renstra untuk

Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) yaitu 84,9 % di tahun 2019 dan 88,52 % tahun 2020 dengan status Akreditasi Puskesmas 47,7% lulus Dasar, 49,7% Madya, 2,5% Utama dan Paripurna 1%.

Tabel 3.6
DATA AKREDITASI PUSKESMAS PER KABUPATEN/KOTA
DI PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
2020

NO	NAMA KABUPATEN	JUMLAH PUSKESMAS	PUSKESMAS LULUS (TER AKREDITASI)	STATUS AKREDITASI			
				DASAR	MADYA	UTAMA	PARIPURNA
1	KOTA KUPANG	11	11	2	6	3	0
2	KABUPATEN KUPANG	26	25	16	9	0	0
3	TIMOR TENGAH SELATAN	36	28	17	10	1	0
4	TIMOR TENGAH UTARA	26	26	6	16	4	0
5	BELU	17	17	5	11	1	0
6	MALAKA	20	19	7	12	0	0
7	ALOR	26	22	13	9	0	0
8	SABU RAIJUA	6	6	5	1	0	0
9	ROTE NDAO	12	12	7	5	0	0
10	ENDE	25	24	7	15	2	0
11	SIKKA	25	25	13	11	1	0
12	NAGEKEO	8	7	1	5	1	0
13	FLORES TIMUR	21	21	4	14	3	0
14	LEMBATA	9	9	4	5	0	0
15	NGADA	19	14	5	8	1	0
16	MANGGARAI	23	20	8	11	1	0
17	MANGGARAI TIMUR	29	17	6	8	3	0

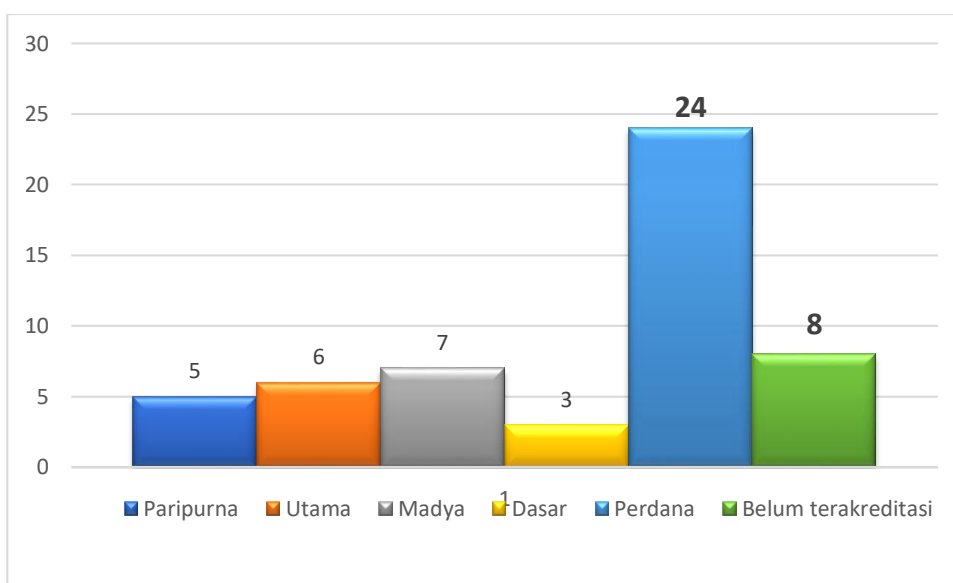
18	MANGGARAI BARAT	21	15	7	8	0	0
19	SUMBA TIMUR	24	21	17	4	0	0
20	SUMBA BARAT	10	9	5	4	0	0
21	SUMBA TENGAH	8	8	4	4	0	0
22	SUMBA BARAT DAYA	16	13	9	4	0	0
	TOTAL	418	369	168	180	21	0

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil NTT tahun 2020

Capaian akreditasi untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (RS) yaitu 84,9% tahun 2019 dan 84,6 % tahun 2020. Rumah Sakit Lulus Perdana 52,3%, Dasar 6,8%, Madya 15,9%, Utama 13,6% , Paripurna 11,36%.

Pelayanan kesehatan rujukan, ditinjau dari kelas Rumah Sakit saat ini dari 53 Rumah Sakit, terdapat 55,8% Rumah Sakit masih berstatus kelas D; 42,3% status kelas C dan status kelas B hanya 1,9%.

Gambar 3.3
GRAFIK STATUS AKREDITASI RUMAH SAKIT
DI PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
TAHUN 2020



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil NTT tahun 2020

Terjadinya penurunan presentasi akreditasi dan belum adanya peningkatan status fasilitas kesehatan disebabkan adanya penambahan fasilitas kesehatan namun dengan adanya Pandemi Covid 19 maka seluruh kegiatan survey ditiadakan. Dengan kondisi ini mengisyaratkan masih rendah dan belum meratanya pelayanan kesehatan di NTT.

Selain itu rendahnya aksesibilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah terpencil, perbatasan dan kepulauan juga menjadi kendala yang dari waktu ke waktu belum bisa terselesaikan. Pemeliharaan dan perawatan peralatan dan perlengkapan yang menunjang pelayanan kesehatan juga masih menjadi kendala dalam melakukan pelayanan. Petugas Kesehatan

yang berada di lapangan kurang dibekali pengetahuan mengenai perbaikan/maintenance alat juga belum adanya bengkel/fasilitas perbaikan peralatan di tiap kabupaten/kota.

5. Cakupan pendataan penduduk dan catatan sipil yang masih rendah

Urusan Administrasi Kependudukan adalah urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan daerah merupakan urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar sehingga salah satu urusan dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi adalah dalam Pelayanan Adminduk yaitu mengkoordinasikan berbagai upaya peningkatan cakupan pelayanan adminduk mengenai pentingnya kepemilikan dokumen kependudukan dan fasilitasi perhitungan dan pencapaian target pelayanan adminduk untuk masing-masing kab/kota, meliputi cakupan kepemilikan Kartu Tanda Penduduk elektronik (KTP-el) untuk penduduk 17 tahun keatas yang berfungsi menjadi tanda peneganal utama identitas diri sebagai warga negara Indonesia. Kondisi sampai dengan tahun 2019-2020 persentase penduduk yang berusia diatas 17 tahun yang memiliki KTP-el sudah mencapai 3.510.364 jiwa (92,13%) lebih besar jika dibandingkan dengan target dalam rencana strategik pada tahun 2020 sebesar 90% hal ini karena adanya dukungan pemerintah pusat dalam fasilitasi logistik blanko KTP-el sebanyak 179.266 keping bagi wajib KTP-el pemula. Cakupan anak yang belum memiliki Kartu Identitas Anak (KIA) usia anak 0<17 tahun masih rendah sampai dengan keadaan tahun 2020 baru 168.489 jiwa (10,45%) jika di bandingkan target kinerja dalam rencana strategik pada tahun 2020 sebesar 40% hal ini karena penerapan KIA baru di uji coba pada tahun 2019 di kabupaten Alor dan Lembata hingga saat ini baru 10 kabupaten melaksanakan penerbitan KIA dengan ketersediaan sarana

pendukung sedangkan 12 kabupaten pelaksanaannya pada tahun 2021. Cakupan Akta Kelahiran usia 0-18 tahun sampai dengan keadaan tahun 2020 baru mencapai 1.422.428 jiwa (77,10%) juga masih rendah jika di bandingkan target kinerja dalam rencana strategik pada tahun 2020 sebesar 80%, hal ini karena adanya konversi data cakupan akta kelahiran dari manual ke Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIK) dan juga kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya dokumen kependudukan bila akan mengurus dokumen jika ada kebutuhan, sehingga strategi kedepan akan menerapkan gerakan sadar administrasi kependudukan bagi semua pihak terkait.

Kondisi Administrasi kependudukan di Provinsi NTT tahun 2020 sebagaimana tabel berikut :

Tabel 3.7

KONDISI ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN PROVINSI NTT															
TAHUN 2020															
NO	WIALAYAH	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH WAJIB KTP	PEREKAMAN		Wajib KIA UA 0-<17)	MEMILIKI		Wajib Akta UK18	MEMILIKI		Jumlah OPD	Rencana PKS	Sudah PKS	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%			JUMLAH	%
1	Nusa Tenggara Timur	5.462.224	3.802.839	3.510.364	92,31	1.612.861	168.489	10,45	1.845.436	1.422.828	77,10	39	10	2	20
*) Data Kependudukan semester II Tahun 2020															

TABEL 3.8

**IDENTIFIKASI PERMASALAHAN BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI
PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

N O	MASALAH POKOK	MASALAH		AKAR MASALAH	
1	Kualitas pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Balita yang masih rendah	1	Kualitas dan Kuantitas SDM yang belum memadai		Masih rendahnya kepatuhan terhadap SOP
					Kurangnya pelatihan/penyegaraan tentang pelatihan/pengetahuan yang memadai
					Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan Fasilitas Kesehatan
					Pemahaman Masyarakat dan Lintas Sektor yang masih rendah
			Kurangnya Sarana Prasarana pendukung	1	Inventarisasi Sarana Prasarana belum optimal
				2	Perencanaan Sarana dan Prasarana yang belum tepat sasaran
			Belum optimal Sistem Pelaporan	1	Pendataan yang belum valid
				2	Belum terintegrasi system pelaporan
2	Belum Tercukupinya kuantitas dan Kualitas serta distribusi Tenaga Kesehatan	1	Kualitas dan Kuantitas SDM yang belum memadai	1	Kurangnya pelatihan/penyegaraan tentang pelatihan/pengetahuan yang memadai
				2	Rencana Kebutuhan Nakes yang belum Optimal

				3	Mutasi/Perpindahan Nakes yang tidak sesuai kebutuhan
		2	Tidak merata biaya insentif bagi nakes	1	Keterbatasan APBD
				2	Kurangnya dukungan pendanaan dari sumber lainnya (Dana Desa)
3	Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1	Cakupan Imunisasi Dasar yang masih rendah	1	Rendahnya kesadaran Masyarakat akan pentingnya Imunisasi
				2	Pendataan sasaran yang belum optimal
				3	Kurangnya dukungan dari pemerintah setempat dan Lintas Sektor dalam penanganan masalah kesehatan
		2	Sarana Prasarana yang kurang mendukung	1	Minimnya sarana prasaran pendukung pencegahan dan penanganan penyakit
				2	Perencanaan dan penganggaran yang belum sesuai
		3	Pembiayaan pencegahan dan penanganan yang belum Optimal	1	Dana untuk dukungan sarana prasarana pencegahan dan penanganan yang belum Optimal
4	Pelayanan Kesehatan yang belum memadai	1	Belum terakreditasinya semua Fasilitas Kesehatan (Pertama & Rujukan)	1	Kesiapan dari FKT
		2	Kualitas dan Kuantitas SDM yang belum memadai	1	Belum menerapkan Rencana Kebutuhan SDM secara optimal

				2	Program pengembangan kompetensi Nakes yang belum sinergis antara Provinsi dan Kabupaten/Kota
				3	Distribusi Nakes yang belum merata
		3	Sarana Prasarana yang belum memandai	1	Inventarisasi Sarana Prasarana belum optimal
				2	Perencanaan Sarana dan Prasarana yang belum tepat sasaran
				3	Kurangnya akses ke FKT di DTPK
		4	Sistem Informasi Kesehatan yang belum terintegrasi	1	Data belum satu pintu
				2	Jaringan Listrik dan Internet yang belum merata
				3	Pemahaman Nakes yang belum merata
				4	Belum semua daerah memiliki regulasi yang mendukung
		5	Pembiayaan Kesehatan yang belum Optimal	1	Keterbatasan anggaran APBD untuk bidang Kesehatan
				2	Belum Optimalnya perencanaan dan penganggaran yang Bottom – Up
				3	Belum optimalnya dukungan dari sumber dana lainnya (Dana Desa, Dana Sharing, CSR)
5	Cakupan Pendataan Penduduk dan	1	Belum semua penduduk memiliki KTP Elektronik	1	Kurangnya pemahaman masyarakat akan

	Catatan Sipil yang masih rendah				pentingnya dokumen kependudukan
				2	Keterbatasan logistic untuk pencetakan KTP
		2	Rendahnya cakupan anak yang memiliki Kartu Identitas Anak dan Akta Kelahiran	1	Kurangnya pemahaman orang tua akan pentingnya kepemilikan identitas bagi anak
				2	Keterbatasan logistic untuk pencetakan KIA dan Akta Kelahiran

TELAAHAN VISI, MISI, DAN PROGRAM GUBERNUR DAN WAKIL GUBERNUR NTT

3.2.1. Visi

Visi Gubernur dan Wakil Gubernur seperti yang termuat dalam RPJMD Provinsi NTT Tahun 2018-2023 yaitu : **“NTT BANGKIT MEWUJUDKAN MASYARAKAT SEJAHTERA DALAM BINGKAI NEGARA KESATUAN REPUBLIK INDONESIA”**. Makna dari Visi ini dijabarkan sebagai berikut : Makna NTT Bangkit, bagi bangsa Indonesia, istilah atau kata BANGKIT mengandung makna filosofis dan historis yang mendalam dan membekas. Ketika bangsa Indonesia berjuang melawan penindasan dan penjajahan Belanda, para pendahulu kita sepakat untuk bersatu dan ‘bangkit’ melawan penjajah untuk meraih kemerdekaan bagi Indonesia.

BANGKIT adalah suatu tindakan aktif untuk bergegas dari situasi yang ada menuju situasi baru yang lebih baik, sekaligus sebuah ajakan kolektif yang diharapkan akan menggugah semangat seluruh komponen masyarakat NTT untuk memanfaatkan semua potensi yang dimiliki dengan semangat restorasi serta bekerja keras mengejar ketertinggalan NTT dalam

berbagai dimensi pembangunan. BANGKIT melambangkan suatu tekad yang bulat untuk keluar dari suatu masa keterpurukan, masa dimana tidak melakukan sesuatu yang berarti serta masa ‘tidur panjang’ untuk berjuang melawan berbagai masalah dan ketertinggalan yakni kemiskinan, ketertinggalan dalam kualitas pendidikan, ketertinggalan dalam jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan dasar, ketertinggalan dalam pengadaan berbagai infrastruktur dasar serta ketertinggalan dalam pemanfaatan teknologi produksi dan informasi.

SEJAHTERA merupakan suatu kondisi masyarakat yang terpenuhi kebutuhan dan pelayanan dasar yang inklusif seperti sandang, pangan, perumahan, air bersih, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan fisik maupun non-fisik, lingkungan hidup dan sumber daya alam, partisipasi dalam kehidupan sosial dan politik, akses terhadap informasi, hubungan antar rakyat NTT yang beragam dan dinamis serta saling menghargai dan gotong royong. Untuk itu, rancangan pembangunan NTT ke depan bersifat inklusif, partisipatif dan bermanfaat bagi semua komponen masyarakat. Situasi SEJAHTERA tidak lain adalah pengamalan dan pengejawantahan dari sila ke-5 Pancasila yakni Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan alinea ke-4 Pembukaan UUD 1945 yaitu Memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia. Pembangunan yang dilandaskan pada prinsip mengupayakan kemajuan yang merata dan berkeadilan sosial. Setelah Indonesia merdeka selama 73 tahun, NTT masih merupakan salah satu Provinsi termiskin di Indonesia. Hampir separuh penduduk pedesaan tidak mendapat layanan air bersih, pemukiman penduduk tidak memiliki listrik, dan rumah penduduk masuk

kategori tidak layak huni. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) NTT masih jauh di bawah rata-rata nasional.

3.2.2.Misi

Perwujudan visi pembangunan ditempuh melalui misi untuk memberikan arah dan batasan proses pencapaian tujuan, maka tujuan pembangunan yang tertuang dalam visi, dijabarkan secara lebih konkret ke dalam lima misi Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi NTT 2018-2023 sebagai berikut:

Misi 1: Mewujudkan masyarakat sejahtera, mandiri dan adil

Misi pertama ini sekaligus merupakan kerangka acuan bagi empat misi lainnya yaitu melakukan berbagai kegiatan pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat NTT dengan prinsip *inclusive* yakni melibatkan semua *stakeholders* dan dengan pendekatan berkelanjutan yang merujuk kepada empat pilar pembangunan berkelanjutan yaitu keberlanjutan dalam aspek ekonomi, aspek sosial, aspek lingkungan, dan aspek kelembagaan.

Misi 2: Membangun NTT sebagai salah satu gerbang dan pusat pengembangan pariwisata nasional (*Ring of Beauty*)

NTT memiliki berbagai sumber daya yang melimpah untuk mendukung dan membangun sektor pariwisata. Karena itu, misi ini diarahkan pada upaya optimalisasi pemanfaatannya dalam rangka pengembangan sektor Pariwisata dengan pendekatan kewilayahan melalui *Tourism Estate* sebagai penggerak utama (*prime mover*) ekonomi NTT. Letak geografisnya yang strategis memungkinkan NTT menjadi salah satu gerbang dan pusat pengembangan pariwisata nasional.

Misi 3: Meningkatkan ketersediaan dan kualitas Infrastruktur untuk mempercepat pembangunan

Misi ini dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas serta nilai manfaat infrastruktur secara adil dan merata untuk mendukung berbagai aktivitas pelayanan publik dan kelancaran berbagai aktivitas sosial ekonomi serta meningkatkan aksesibilitas ke daerah-daerah perbatasan, daerah terluar, kepulauan dan terisolir.

Misi 4: Meningkatkan kualitas sumber daya manusia

Misi ini dimaksudkan untuk menyiapkan sumber daya manusia yang cerdas, terampil dan berdaya saing tinggi agar mampu berpartisipasi dalam proses dan percepatan pembangunan di berbagai bidang.

Misi 5: Mewujudkan reformasi birokrasi pemerintahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik

Misi ini dimaksudkan untuk memperkuat reformasi birokrasi dalam penyelenggaraan pemerintahan yang efektif, bersih, jujur, transparan dan akuntabel yang didukung oleh sumber daya aparatur yang profesional dan sistem kelembagaan yang efisien. Birokrasi dan aparat diharapkan (dituntut) bekerja dengan lebih profesional dan berorientasi pada hasil serta memberikan manfaat bagi pembangunan dan masyarakat NTT.

3.3 TELAAHAN RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 - 2024 terdapat 5 (lima) tujuan strategis yaitu: 1) Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup; 2) Penguatan pelayanan kesehatan

dasar dan rujukan; 3) Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat; 4) Peningkatan sumber daya kesehatan dan 5) Peningkatan tata kelola pemerinthan yang baik, bersih dan inovatif. Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan starategis Kementerian Kesehatan tersebut diatas, diteapkan 8 (delapan) Sasaran strategis yaitu

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat Kesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6	Terjaminnya pembiayaan Kesehatan
5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan system informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka faktor-faktor penghambat ataupun faktor- faktor pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi NTT yang mempengaruhi permasalahan pelayanan ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra Kementrian Kesehatan adalah :

N O	SASARAN JANGKA MENENGAH KEMENTERIA N KESEHATAN	PERMASALAHAN PELAYANAN	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Rendahnya pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan - Ego sektoral dalam penanganan masalah kesehatan Ibu anak dan Gizi - Rendahnya keterlibatan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya kesempatan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan - Perencanaan dan penanganan masih belum terintegrasi - Kurangnya tenaga promosi kesehatan di puskesmas - Rendahnya masyarakat ber-PHBS 	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya APBD dan DAK - Stunting sebagai salah satu focus utama dalam bidang kesehatan - Komitmen merubah paradigma kesehatan menjadi preventif Promotif
2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dan rujukan	Belum semua fasilitas kesehatan terakreditasi	Fasilitas kesehatan belum diakreditasi	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya APBD dan DAK - Tersedianya pendamping dan Surveyor untuk membantu persiapan akreditasi fasilitas kesehatan
3.	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Rendahnya kesadaran masyarakat dalam pengendalian penyakit menular dan upaya pencegahan penyakit tidak menular • Belum Optimal 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya kesadaran dan peran serta masyarakat • Terbatasnya Fasilitas dan SDM yang berkompeten dan terlatih 	Tersedianya APBD, DAK serta Dana Sharing Kesehatan

		pengelolaan Sistem Kegawatdaruratan		
4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan pengadaan obat melalui e- katalog serta banyak alat kesehatan dalam kondisi rusak/tidak di kalibrasi • Penggunaan Obat belum rasional dan pengawasan peredaran obat di masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya tenaga operator untuk operasional beberapa jenis peralatan kesehatan serta pemeliharaan • Kurang edukasi kepada masyarakat 	Tersedianya APBD dan DAK Untuk pemenuhan peralatan kesehatan
5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak Tenaga kesehatan yang masih belum mengurus ijin praktek/surat tanda registrasi - Kurangnya kesempatan untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya kesadaran para Nakes pentingnya STR - Rotasi pegawai/mutasi nakes 	<ul style="list-style-type: none"> - Tersedianya APBD dan DAK - Tersedianya UPTD Pelatihan Tenaga Kesehatan
6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	Belum mencapai Universal Coverage	Belum semua masyarakat terdata	Tersedianya APBD
7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	Masih adanya kegiatan belum tepat sasaran dan belum sesuai kewenangan	Sinkronisasi kewenangan Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/ Kota yang belum optimal	Reformasi birokrasi di daerah
8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan system informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan	Belum terintegrasinya sistem informasi kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Masih lemahnya kerjasama lintas sektor dan lintas program terkait • Kurangnya fasilitas pendukung 	Tersedianya APBD dan badan penelitian daerah

3.4. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

3.4.1 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Penataan ruang wilayah Provinsi bertujuan untuk mewujudkan Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai provinsi kepulauan maritime yang berbasis pada pengembangan potensi sumber daya alam dan budaya local yang terpadu dan berkelanjutan, bertumpu pada masyarakat berkualitas, adil dan sejahtera, dengan tetap memperhatikan aspek mitigasi bencana. Permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil sesuai dengan strategi kedua penataan ruangan pada point g yaitu mengurangi desa miskin dengan peningkatan kesehatan, Pendidikan dan ketrampilan serta pelibatan/pemberdayaan masyarakat dalam pengembangan wilayah yaitu dalam peningkatan kesehatan diperlukan kerja keras dan kerja sama antara Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil dengan Perangkat Daerah lainnya yang terkait serta lintas sector. Factor penghambat terwujudnya strategi ini adalah masih adanya ego sektoral dalam perencanaan dan penganggaran sehingga dalam proses peningkatan pelayanan kesehatan masih parsial, belum secara bersama – sama. Hal ini perlu terus digalakan koordinasi dan kolaborasi yang baik dari Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil, ditambah dengan adanya perhatian dari Gubernur dan Wakil Gubernur serta dukungan anggaran pada bidang Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Ini menjadi factor pendorong utama dalam peningkatan pelayanan kesehatan sehingga dapat mengurangi jumlah desa miskin yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur.

3.4.1. Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

3.4.2.1. Tingkat Global

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs) adalah pembangunan yang menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya. TPB/SDGs merupakan komitmen global dan nasional dalam upaya untuk menyejahterakan masyarakat mencakup 17 tujuan yaitu: (1) Tanpa Kemiskinan; (2) Tanpa Kelaparan; (3) Kehidupan Sehat dan Sejahtera; (4) Pendidikan Berkualitas; (5) Kesenjangan Gender; (6) Air Bersih dan Sanitasi Layak; (7) Energi Bersih dan Terjangkau; (8) Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi; (9) Industri, Inovasi dan Infrastruktur; (10) Berkurangnya Kesenjangan; (11) Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan; (12) Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab; (13) Penanganan Perubahan Iklim; (14) Ekosistem Lautan; (15) Ekosistem Daratan; (16) Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh; dan (17) Kemitraan untuk Mencapai Tujuan.

Dalam penyusunan kebijakan, rencana dan/atau program, KLHS digunakan untuk menyiapkan alternatif penyempurnaan kebijakan, rencana dan/atau program agar dampak dan/atau risiko lingkungan yang tidak diharapkan dapat diminimalkan, sedangkan dalam evaluasi kebijakan, rencana dan/atau program, KLHS digunakan untuk mengidentifikasi dan memberikan alternatif penyempurnaan kebijakan, rencana

dan/atau program yang menimbulkan dampak dan/atau risiko negatif terhadap lingkungan. Aspek lingkungan dalam penataan wilayah memang sangat penting, meskipun peraturan penataan ruang telah memasukkan unsur-unsur pengelolaan lingkungan dalam aturan dan petunjuk pelaksanaan penataan ruang tetapi belum mampu diaplikasikan mengingat beragamnya kondisi yang ada di setiap wilayah.

3.4.2.2 Tingkat Nasional

Penyelenggaraan KLHS bagi RPJMN 2020-2024 diarahkan untuk dapat bersinergi dengan proses penyusunan RPJMN 2020-2024. Penyelenggaraan ini dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu *system dynamics* dan *spatial dynamics*, yang berbasis pada sains (*evidence-based policy*) dengan menggunakan prinsip holistik, integratif, tematik dan spasial (HITS). KLHS adalah “kendaraan” atau tool untuk mengaplikasikan analisis Kebijakan, Rencana dan Program guna menghasilkan Pembangunan Rendah Karbon (PRK) dalam RPJMN 2020-2024 dan SDG Roadmap 2030. Di dalam prosesnya, KLHS telah melakukan identifikasi berbagai kebijakan dari sektor yang diperkirakan berdampak langsung dan tidak langsung pada daya dukung sumber daya alam dan daya tampung lingkungan, seperti sektor ekonomi, energi, kehutanan, pertanian, kelautan dan perikanan. Pengaruh kebijakan dari berbagai sektor tersebut kemudian di analisis melalui model, sehingga trade-off dari implementasi kebijakan tersebut dapat diperkirakan dan dicari titik temunya.

Hasil dari penyelenggaraan KLHS telah berhasil memberi ‘warna baru’ dalam rancangan RPJMN 2020-2024. Analisis daya dukung sumber daya alam dan daya tampung lingkungan yang dihasilkan melalui proses KLHS menjadi salah satu *development constraint* dalam perumusan rencana dan target pembangunan lima tahun mendatang. Selain itu, untuk pertama kalinya, pembangunan lingkungan hidup bersama dengan ketahanan bencana dan perubahan iklim menjadi prioritas nasional, dalam hal ini adalah prioritas nasional ke-enam, yaitu Membangun Lingkungan Hidup, Meningkatkan Ketahanan Bencana dan Perubahan Iklim. Untuk mengoptimalkan inisiatif dan upaya ini

diperlukan “lompatan dan inovasi” kebijakan pembangunan untuk menuju ekonomi hijau yang berkelanjutan di masa mendatang. Lompatan dan inovasi tersebut kemudian harus dapat diterjemahkan dalam bentuk program/kegiatan dalam rencana tahunan pemerintah, baik dalam RKP maupun Renja Kementerian/Lembaga.

3.4.2.3 Tingkat Lokal

Tujuan akhir pembangunan NTT sebagaimana tercantum dalam RPJPD NTT 2005-2025 adalah mewujudkan NTT yang lebih maju, mandiri, adil, makmur dan bermartabat. Sejauh ini berbagai capaian pembangunan sebagaimana tampak pada sejumlah indikator kunci pembangunan, seperti kemiskinan dan indeks pembangunan manusia, masih menempatkan NTT dibawah rata-rata capaian secara nasional. KLHS Provinsi NTT Tahun 2018-2023 tidak akan lepas dari 235 indikator dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutanyang menjadi kewenangan provinsi. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda internasional yang menjadi kelanjutan dari Tujuan Pembangunan Milenium atau Millennium Development Goals (MDGs). Sumbangan KLHS RPJMD Provisini NTT dapat memastikan integrasi pembangunan berkelanjutan dalam Kebijakan, Rencana, dan Program, dan mendukung percepatan pencapaian 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. HasilPemetaan Pemangku kepentingan dalam menyusun KHLS yang termuat dalam perubahan RPJMD Provinsi NTT Tahun 2018 – 2023 khusus untuk bidang kesehatan, terdapat 49 (empat puluh Sembilan) Indikator penting untuk pembangunan kesehatan yang berkelanjutan di Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Ke – empat puluh Sembilan indicator ini mendukung Misi ke IV Gubernur dan Wakil Gubernur yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia sebagai salah satu *Quick Wins* Gubernur dan Wakil Gubernur yaitu Pencegahan/Penanggulangan Stunting. Stunting NTT yang merupakan tertinggi di Indonesia menjadi suatu urusan prioritas yang harus segera ditindaklanjuti, mengingat bahayanya stunting terhadap masa depan daerah. Namun pencegahan dan penanggulangan stunting bukan hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja, dimana dibutuhkan dukungan dan partisipasi sektor-sektor lain sesuai tugas pokok dan fungsinya. Untuk memperkuat koordinasi antar sektor maka telah dikeluarkan Keputusan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 324/KEP/HK/2018 tentang Komisi Percepatan Penanggulangan Stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi NTT yang mempengaruhi permasalahan pelayanan ditinjau dari KLHS seperti pada table berikut ini.

Tabel 3.8**Faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi NTT yang mempengaruhi permasalahan pelayanan ditinjau dari KLHS**

NO	KLHS	PERMASALAHAN PELAYANAN	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
1	Tingkat Global	Belum berhasil mencapai tujuan TPB yang berkaitan dengan bidang kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> – Kurangnya alokasi anggaran untuk mendukung tujuan TPB – Masih ada egosektoral dalam menyelesaikan masalah kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> – Komitmen Kepala Daerah untuk bangkit guna mensejahterakan masyarakat NTT – Dukungan anggaran dalam penanganan kesehatan
2	Tingkat Nasional	Derajat kesehatan masyarakat termasuk salah satu yang terendah di Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> – Sumber daya kesehatan di NTT masih terbatas – Kurangnya koordinasi dan kerjasama antar lintas sektor – Masyarakat belum berperan aktif dalam pembangunan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> – Komitmen Kepala Daerah untuk bangkit guna mensejahterakan masyarakat NTT – Dukungan anggaran dalam penanganan kesehatan
3	Tingkat Lokal	Umur harapan hidup masyarakat NTT masih rendah	<ul style="list-style-type: none"> – Tingginya angka kesakitan dan kematian – Sumber daya kesehatan di NTT masih terbatas – Kurangnya koordinasi dan 	<ul style="list-style-type: none"> – Komitmen Kepala Daerah untuk bangkit guna mensejahterakan masyarakat NTT – Dukungan

			kerjasama antar lintas sector – Masyarakat belum berperan aktif dalam pembangunan kesehatan	anggaran dalam penanganan kesehatan
--	--	--	---	-------------------------------------

3.4 PENENTUAN ISU STRATEGIS

Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi entitas (daerah/masyarakat) di masa datang. Isu strategis juga diartikan sebagai suatu kondisi/kejadian penting /keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya akan menghilangkan peluang apabila tidak dimanfaatkan. Oleh karena itu, untuk memperoleh rumusan isu-isu strategis diperlukan analisis terhadap berbagai fakta dan informasi kunci yang telah diidentifikasi untuk dipilih menjadi isu strategis.

Isue – Isue Strategis yang dapat ditempuh guna membantu menyelesaikan permasalahan – permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah :

1. Penanganan Stunting dan Percepatan Penurunan AKI/AKB

Dalam hal penanganan stunting dan percepatan penurunan AKI AKB, kolaborasi antar lintas sektor sangat berperan penting mengingat intervensi spesifik yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan kontribusi dari multisektoral dalam bentuk intervensi sensitif. Upaya-upaya kolaborasi antara lain terkait ketersediaan sumber pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, pemberdayaan masyarakat,

peningkatan pengasuhan di tingkat keluarga dan masyarakat, peningkatan kesejahteraan masyarakat tidak mampu, pemberdayaan perempuan dan keluarga. Selain itu peningkatan peran perempuan dalam sosial ekonomi, peningkatan kesehatan reproduksi remaja dan calon pengantin serta peningkatan peran tokoh masyarakat dan agama.

2. Penguatan pelayanan kesehatan.

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan salah satunya dengan akreditasi Rumah Sakit dan meningkatkan promotif dan preventif pada Puskesmas harapannya dengan berfokus pada promotif dan preventif dapat mengefisiensikan pembiayaan kesehatan cepaian target pembangunan kesehatan. Dengan begitu daerah dapat mewujudkan Cakupan Kesehatan Semesta (UHC) dimana seluruh masyarakat memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan, kapan saja dan dimana saja mereka membutuhkannya tanpa kesulitan finansial. Hal tersebut mencakup berbagai pelayanan kesehatan esensial termasuk pelayanan promotif, preventif, kuratif,

3. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Dalam pelaksanaan GERMAS, perlu disusun perencanaan yang berkualitas, sehingga kegiatan yang dilakukan sesuai kebutuhan daerah. GERMAS harus menjadi perubahan perilaku yang menjadi budaya di masyarakat, sehingga perlu melakukan sosialisasi dan informasi terus-menerus agar masyarakat menerapkan GERMAS dalam kehidupan sehari-hari. Melakukan pembudayaan GERMAS di lingkungan internal instansi pemerintah; pelibatan aktif sektor non pemerintah mulai dari Dunia Usaha, Organisasi Masyarakat, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Institusi Pendidikan dan

Perguruan Tinggi. Upaya peningkatan status kesehatan masyarakat Indonesia harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan, oleh karena itu sangat penting untuk mendorong perubahan perilaku hidup sehat menjadi budaya dalam tatanan masyarakat Indonesia melalui GERMAS. GERMAS juga merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan yang bias menjadi KLB atau bersifat pandemic seperti COVID – 19 saat ini. Oleh karena itu, penerapan Germas harus diikuti dengan penerapan dalam berbagai kebijakan public dengan reward dan punishment yang sesuai dari tingkat terkecil (Rumah Tangga) hingga tatanan pemerintahan atau pemangku kebijakan, sehingga semua masyarakat dapat dengan patuh menerapkan GERMAS demi terwujudnya masyarakat yang sehat dan kuat.

4. Peningkatan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular serta penguatan health security untuk penanganan pandemi.

Health Security (keamanan kesehatan) dapat berupa ancaman penyakit menular atau tidak menular, serta bioterorisme, yang berupa serangan biologi, atau serangan virus, bakteri atau agen biologi lainnya yang dapat menimbulkan korban seperti manusia, binatang atau tanaman menjadi sakit atau bahkan mati. Pandemi Covid – 19 merupakan krisis kesehatan yang sudah mempengaruhi semua unsur terpenting dalam masyarakat; Keselamatan, kesehatan, Ekonomi, hingga hubungan social, hal ini membutuhkan perhatian dan kerja sama dari semua pihak yang terkait. Maka dari itu perlu penguatan rantai komando lapangan dan soft infrastructure, meliputi penguatan otoritas medis, perbaikan prosedur penanganan pasien, ketersediaan tenaga medis dan peralatan, serta perlindungan para tenaga kesehatan dan para masyarakat melakukan segala anjuran pemerintah,

untuk stay at home, physical distancing dan melaksanakan penegakan disiplin 3M namun juga memperkuat 3T. Peningkatan partisipasi masyarakat dan petugas di tingkat RT/RW pada masa perpanjangan PPKM skala mikro merupakan langkah strategis dalam pengendalian penyebaran Covid-19. Solidaritas dan kepedulian masyarakat dalam membantu sesama juga sangat diharapkan agar dampak sosial dari pandemi Covid - 19 yang terjadi bisa segera diatasi, sehingga masyarakat terdampak bencana juga terhindar dari paparan virus korona.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PERANGKAT DAERAH

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sedangkan sasaran pembangunan disusun untuk mencapai tujuan strategis yang menunjukkan kinerja pembangunan daerah secara keseluruhan dan selanjutnya menjadi dasar penetapan program dan kegiatan prioritas pembangunan Kesehatan NTT. Pernyataan tujuan yang telah dirumuskan, selanjutnya dijabarkan kedalam sasaran. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (outcome) program perangkat daerah. Dinas Kesehatan Provinsi NTT mendukung visi Gubernur dan Wakil Gubernur NTT dalam pencapaian misi ke-IV yaitu “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia”. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) NTT yang masih rendah dipengaruhi oleh masih rendahnya Usia Harapan Hidup (UHH). Untuk dapat mendongkrak IPM maka Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi NTT adalah untuk meningkatkan UHH dari 66,85 tahun 2019 pada tahun 2020 naik menjadi 67,1. Untuk mencapai tujuan tersebut maka sasaran Dinas Kesehatan Provinsi NTT adalah meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan kepada seluruh penduduk yang melingkupi peningkatan capaian standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan, penurunan persentase masalah gizi balita, penurunan kasus kematian ibu dan bayi, peningkatan rasio tenaga kesehatan, pemenuhan jumlah unit layanan khusus kesehatan (fasilitas kesehatan DTPK), peningkatan persentase fasilitas kesehatan yang terakreditasi, peningkatan jaminan kesehatan masyarakat, penurunan persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan, pencapaian reformasi birokrasi, peningkatan cakupan kepemilikan dokumen kependudukan dan catatan sipil dan pemanfaatan data kependudukan.

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi NTT adalah

TABEL T-C. 25

TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	TARGET KINERJA					KONDISI PADA AKHIR TAHUN PERENCANAAN
				TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE					
				Tahun dasar 2019	2020	2021	2022	2023	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	10
	Meningkatkan Usia Harapan Hidup	Meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat NTT	Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (SPM Kesehatan NTT)	100	100	100	100	100	100
			Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan Provinsi)	100	100	100	100	100	100
			Persentase capaian SPM Kesehatan Provinsi	100	100	100	100	100	100
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100	100	100	100
			Peningkatan kualitas layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 Unit, Akreditasi RS: 53 Unit, 471 Unit	70,0	74,9	75,6	84,9	100,0	100,0
			Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) (Total 7 unit)	0	28,6	71,4	100	100	100
			Kasus Kematian Ibu	158	132	0	0	0	0
			Kasus Kematian Bayi	1.265	846	0	0	0	0

			Kasus Kematian Balita	1.091	946	0	0	0	0
			Prevalensi Wasting (Gizi Buruk + Gizi Kurang)	8,2		8,3	7,5	6	6
			-Gizi Buruk	1,9		2,3	2	1,5	1,5
			-Gizi Kurang	6,3		6,0	5,5	4,5	4,5
			Prevalensi Stunting	35,4	24,2	20	16	12	12
			Prevalensi Underweight	19,6	17,9	16,6	15,4	14,2	14,2
			Peningkatan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja	20,0	100	100	100	100	100
			Presentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	100,0	100	100	100	100	200
			Jumlah desa/keurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan.	3296	0,4	0,5	1	1	2307
			Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	2	2,0	5,0	5	5	5
			Persentase sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumannya sesuai standar.	321008	0,6	0,6	1	1	1
			Jumlah fasyankes (RS dan Pkm) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar.	470	0,5	0,7	1	1	1
			Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar.	47,80%	60%	62%	64%	68%	68%
			Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran kebugaran Jasmani	2	22	22	41	60	60
			Jumlah tempat kerja melaksanakan kesehatan kerja	578	900	990	1.089	1.198	1198
			Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target : 6 unit	16,7	16,7	50,0	66,7	100	100

			Persentase Kasus HIV yang diobati	48	50	52	54	56	56
			Persentase Kabupaten / Kota mencapai Eliminasi Malaria	0	77,3	90,9	100	100	77,3
			Kab/kota dengan angka keberhasilan pengobatan (success Rate) TBC>85%	63,6	45,5	95,5	100	100	100
			Kabupaten / kota dengan prevalensi Rate Kusta <1/10.000	16	18	20	21	22	22
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	22	22	22	22	22	22
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	100	100	100	100	100	100
			Persentasi Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas : 9 Jenis tenaga kesehatan) Target : dari 92 menjadi 418 unit	22,01	47,85	74,2	100	100	100
			Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis tenaga kesehatan)	20,75	47,17	73,6	100	100	100
			Cakupan Jaminan Kesehatan Masyarakat	80	85,71	90	95	100	100
			Persentasi SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasinya	20	62	81	100	100	100
			Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100	100	100	100	100	100
			Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (PPT)	45,5	72,7	86,4	100	100	72,7
			Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	9,1	45,5	72,7	100	100	100

			Jumlah kab/kota yang melaksanakan pengawasan pasar sesuai standar.	72	49	56	64	72	72%
			Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat sesuai standar.	41,20%	38%	44%	50%	56%	56%
			Angka Penemuan pasien baru TBC BTA positif (Case Detection Rate/CDR) TBC	59	65	81	89	90	90
			Jumlah kab/kota dengan incidence rate DBD <49/100.000 penduduk	22	22	22	22	22	22
			Jumlah kab/kota endemis dengan kematian karena rabies = 0	6	7	8	9	9	9
			Jumlah kab/kota yang melaksanakan pemberian obat pencegahan massal kecacingan pada anak usia 1-12 tahun dengan cakupan 75%	22	22	22	22	22	22
			Jumlah kab/kota dengan puskesmas yang mempunyai Layanan Rehidrasi Oral Aktif /LROA > 60%	22	22	22	22	22	22
			Jumlah kab/kota dengan imunisasi dasar lengkap >90%	4	9	13	17	22	22
			Jumlah kab/kota yang memiliki regulasi Kawasan Tanpa Rokok	7	8	9	10	11	11
			Jumlah kab/kota dengan desa/kelurahan yang melakukan POSBINDU PTM >50%	10	13	16	19	22	22
			Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang pelayanan deteksi dini kanker pada perempuan dengan metode IVA dan sadanis >20%	10	13	16	19	22	22
			Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa sesuai kriteria >20%	16	18	19	20	22	22
			Jumlah kab/kota yang melakukan respon penanggulangan terhadap signal KLB >80%	22	22	22	22	22	22

			Persentase KLB ditangani kurang dari 24 jam	100	100	100	100	100	100
			Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis tenaga kesehatan)		20,75	47,17	73,58	100	100
			Persentase Standar Operasional Prosedur /SOP yang disusun dan dijalankan	100	100	100	100	100	100
			Persentase Standar Pelayanan Publik/SPP yang disusun dan dijalankan	100	100	100	100	100	100
			Inovasi yang dilaksanakan	100	100	100	100	100	100
			Pembangunan zona integritas	70	100	100	100	100	100
			Status laporan keuangan	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
			Nilai SAKIP	B	B	A	A	A	A
			Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	100	100	100	100	100	100
			Persentase penyerapan dana anggaran dan pendapatan belanja daerah (APBD)	84,75	95	95	95	95	95
			Persentase realisasi pendapatan terhadap target	148,35	100	100	100	100	100
			Presentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif	0	22	22	22	22	22
			Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	250	350	450	550	650	650
			Cakupan kepemilikan KTP elektronik untuk penduduk wajib KTP	90,71	20	95	97	100	100
			Cakupan penduduk <17 tahun memiliki kartu identitas anak	0,51	40	60	80	100	100
			Cakupan anak 0-18 tahun memiliki akta kelahiran	72,32	80	85	90	100	100
			Pemanfaatan Data Kependudukan (Perjanjian Kerjasama dengan Perangkat Daerah)	0	0	51,0	77,0	100,0	100,0

BAB V

STRATEGI ARAH DAN KEBIJAKAN

Strategi pembangunan merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Oleh karena itu, strategi Dinas Kesehatan Provinsi NTT diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program dan kegiatan indikatif dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur NTT. Untuk mencapai tujuan yaitu meningkatkan UHH dan sasaran meningkatnya aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, maka dilakukan strategi dan arah kebijakan sebagai berikut :

Tabel T-C.26**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi NTT**

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan			Ket
			2021	2022	2023	
Meningkatkan UHH	PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Peningkatan Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana (SPM Kesehatan	Peningkatan Kemampuan Petugas kes dalam Penanggulangan Penderita Gawat Darurat dan keahlian lainnya dlm pelayanan krisis kesehatan	Peningkatan Kemampuan Petugas dalam Penanggulangan Penderita Gawat Darurat dan keahlian lainnya dlm pelayanan krisis kesehatan	Peningkatan Kemampuan Petugas dalam Penanggulangan Penderita Gawat Darurat dan keahlian lainnya dlm pelayanan krisis kesehatan	
			Peningkatan Kemampuan masyarakat umum dan Petugas Publik dalam Bantuan Hidup Dasar/ Basic Life Support (BLS)	Peningkatan Kemampuan masyarakat umum dan Petugas Publik dalam Bantuan Hidup Dasar/ Basic Life Support (BLS)	Peningkatan Kemampuan masyarakat umum dan Petugas Publik dalam Bantuan Hidup Dasar/ Basic Life Support (BLS)	

			Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Tanggap Darurat	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Tanggap Darurat	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Tanggap Darurat	
				Penyediaan Ambulans untuk Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan	Penyediaan Ambulans untuk Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan	
			Penyediaan Ambulans untuk Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan	Penguatan Sistem Kegawatdaruratan terpadu	Penguatan Sistem Kegawatdaruratan terpadu	
			Penyusunan Rencana Kontijensi Penanggulangan Krisis Kesehatan	Penyusunan Rencana Kontijensi Penanggulangan Krisis Kesehatan	Penyusunan Rencana Kontijensi Penanggulangan Krisis Kesehatan	

			Terlaksananya Pembinaan, Evaluasi Monev, dan Konsultasi dalam penguatan Penanggulangan Krisis Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan, Evaluasi Monev, dan Konsultasi dalam penguatan Penanggulangan Krisis Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan, Evaluasi Monev, dan Konsultasi dalam penguatan Penanggulangan Krisis Kesehatan	
		Peningkatan Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan Provinsi)	Edukasi pengurangan resiko kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana tahap pra krisis bencana	Edukasi pengurangan resiko kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana tahap pra krisis bencana	Edukasi pengurangan resiko kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana tahap pra krisis bencana	Sesuai dengan SPM Bidang Kesehatan
			Penyediaan Alkes untuk Penanganan Bencana	Penyediaan Alkes untuk Penanganan Bencana	Penyediaan Alkes untuk Penanganan Bencana	
			Penyediaan Sistem Kegawatdaruratan terpadu	Penyediaan Sistem Kegawatdaruratan terpadu	Penyediaan Sistem Kegawatdaruratan terpadu	

			Terselenggaranya Pelayanan PSC 119	Terselenggaranya Pelayanan PSC 119	Terselenggaranya Pelayanan PSC 119	
			Tersedianya Obat Kejadian Luar Biasa Stok Provinsi	Tersedianya Obat Kejadian Luar Biasa Stok Provinsi	Tersedianya Obat Kejadian Luar Biasa Stok Provinsi	
		Fasilitasi peningkatan capaian SPM kesehatan kab/kota	Monev Perhitungan Pembiayaan SPM di Kab/Kota	Monev Perhitungan Pembiayaan SPM di Kab/Kota	Monev Perhitungan Pembiayaan SPM di Kab/Kota	
			Pertemuan Koordinasi SPM Bid. Kesehatan Tk. Provinsi NTT di Kupang	Pertemuan Koordinasi SPM Bid. Kesehatan Tk. Provinsi NTT di Kupang	Pertemuan Koordinasi SPM Bid. Kesehatan Tk. Provinsi NTT di Kupang	
			Rapat Berkala Lintas Program dan Lintas Sektor dalam mendukung Pencapaian Indikator SPM	Rapat Berkala Lintas Program dan Lintas Sektor dalam mendukung Pencapaian Indikator SPM	Rapat Berkala Lintas Program dan Lintas Sektor dalam mendukung Pencapaian Indikator SPM	
			Koordinasi Terpadu terkait SPM	Koordinasi Terpadu terkait SPM	Koordinasi Terpadu terkait SPM	

			Pendampingan Mikroplanning Terpadu tahun 2022 dalam mendukung percepatan pencapaian SPM	Pendampingan Mikroplanning Terpadu tahun 2022 dalam mendukung percepatan pencapaian SPM	Pendampingan Mikroplanning Terpadu tahun 2022 dalam mendukung percepatan pencapaian SPM	
			Konsultasi Perencanaan, Data dan Evaluasi dalam rangka Percepatan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan	Konsultasi Perencanaan, Data dan Evaluasi dalam rangka Percepatan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan	Konsultasi Perencanaan, Data dan Evaluasi dalam rangka Percepatan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan	
			Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bid. Kesehatan lintas kab/kota	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bid. Kesehatan lintas kab/kota	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bid. Kesehatan lintas kab/kota	
			Konsultasi /Koordinasi SPM ke Pusat	Konsultasi /Koordinasi SPM ke Pusat	Konsultasi /Koordinasi SPM ke Pusat	
			Riviu Strategi penyediaan pembiayaan SPM kesehatan NTT	Riviu Strategi penyediaan pembiayaan SPM kesehatan NTT	Riviu Strategi penyediaan pembiayaan SPM kesehatan NTT	

			pasca pandemi covid-19 di kab/kota	pasca pandemi covid-19 di kab/kota	pasca pandemi covid-19 di kab/kota	
			Monitoring Implementasi Reviuw Costing SPM bidang kesehatan	Monitoring Implementasi Reviuw Costing SPM bidang kesehatan	Monitoring Implementasi Reviuw Costing SPM bidang kesehatan	
			Monitoring perencanaan dan penganggaran SPM dan pelaksanaan DAK Fisik dan Non Fisik	Monitoring perencanaan dan penganggaran SPM dan pelaksanaan DAK Fisik dan Non Fisik	Monitoring perencanaan dan penganggaran SPM dan pelaksanaan DAK Fisik dan Non Fisik	
		Manajemen Data dan Informasi Kesehatan	Pemutakhiran Data Kesehatan	Pemutakhiran Data Kesehatan	Pemutakhiran Data Kesehatan	
			Peningkatan Kapasitas Petugas dalam pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Peningkatan Kapasitas Petugas dalam pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Peningkatan Kapasitas Petugas dalam pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	

			Bimtek Aplikasi SIKDA Generik ke 22 Kab/Kota	Bimtek Aplikasi SIKDA Generik ke 22 Kab/Kota	Bimtek Aplikasi SIKDA Generik ke 22 Kab/Kota	
			Bimtek Aplikasi PIS-PK ke 22 Kab/Kota	Bimtek Aplikasi PIS-PK ke 22 Kab/Kota	Bimtek Aplikasi PIS-PK ke 22 Kab/Kota	
		Fasilitasi Perencanaan dan Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus dan Sharing Dana	Konsolidasi Perencanaan DAK Fisik dan Non Fisik	Konsolidasi Perencanaan DAK Fisik dan Non Fisik	Konsolidasi Perencanaan DAK Fisik dan Non Fisik	
			Pengelolaan dan Konsultasi Perencanaan BOK Provinsi ke Pusat (DAK NON FISIK)	Pengelolaan dan Konsultasi Perencanaan BOK Provinsi ke Pusat (DAK NON FISIK)	Pengelolaan dan Konsultasi Perencanaan BOK Provinsi ke Pusat (DAK NON FISIK)	
			Koordinasi Penyusunan DAK Tingkat Provinsi	Koordinasi Penyusunan DAK Tingkat Provinsi	Koordinasi Penyusunan DAK Tingkat Provinsi	
			RAKERKESDA Tingkat Provinsi NTT th. 2021 dan Advokasi	RAKERKESDA Tingkat Provinsi NTT th. 2021 dan Advokasi	RAKERKESDA Tingkat Provinsi NTT th. 2021 dan Advokasi	

			Manajemen UKM Tersier	Manajemen UKM Tersier	Manajemen UKM Tersier	
			Konsolidasi /Koordinasi /Pertemuan Mitra Praja Utama Bidang Kesehatan	Konsolidasi /Koordinasi /Pertemuan Mitra Praja Utama Bidang Kesehatan	Konsolidasi /Koordinasi /Pertemuan Mitra Praja Utama Bidang Kesehatan	
		Peningkatan kualitas layanan UKM dan UKP (Akreditasi RS: 53)	Pelaksanaan Pelatihan, pembinaan dan monev dalam rangka terakreditasi dan peningkatkan status akreditasi RS	Pelaksanaan Pelatihan, pembinaan dan monev dalam rangka terakreditasi dan peningkatkan status akreditasi RS	Pelaksanaan Pelatihan, pembinaan dan monev dalam rangka terakreditasi dan peningkatkan status akreditasi RS	
			Penguatan Yankes Spesialis melalui Kunjungan dokter spesialis di RS	Peningkatan upaya layanan kesehatan melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan tingkat pertama sampai ke	Peningkatan upaya layanan kesehatan melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan tingkat pertama sampai ke	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Pembinaan,Supervisi, dan			

			pertemuan evaluasi dan konsultasi oleh tim BPRS	rumah sakit rujukan provinsi	rumah sakit rujukan provinsi	
			Peningkatan Kelas Rumah Sakit			
			Peningkatan Sistem Pelayanan Rujukan melalui Rujukan Regional			
			Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan Laboratorium Kesehatan			
		Peningkatan kualitas layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 Unit,	Pelaksanaan Pelatihan, pendampingan, pembinaan dan monev dalam rangka	Peningkatan upaya layanan kesehatan melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan	Peningkatan upaya layanan kesehatan melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			terakreditasi dan meningkatkan status akreditasi Puskesmas	tingkat pertama sampai ke rumah sakit rujukan provinsi	tingkat pertama sampai ke rumah sakit rujukan provinsi	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, akupunktur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya	Pengembangan, penelitian dan kesehatan spesifik lokal herbal dan tradisional	Pengembangan, penelitian dan kesehatan spesifik lokal herbal dan tradisional	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Pengembangan Pelayanan SP3T Provinsi NTT			
			Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Pemenuhan alkes,sarana dan prasarana dalam pelayanan Obstetri	Pemenuhan alkes,sarana dan prasarana dalam pelayanan Obstetri	Pemenuhan alkes,sarana dan prasarana dalam pelayanan Obstetri	

			Neonatal Emergency	Neonatal Emergency, sesuai standar	Neonatal Emergency, sesuai standar	
		Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) (Total 7 Unit)	Tersedianya Kapal Pelayanan Kesehatan Terapung dalam Peningkatan Pelayanan di DTPK	Penyediaan layanan kesehatan bergerak untuk mempermudah layanan kesehatan di destinasi wisata dan DTPK	Penyediaan layanan kesehatan bergerak untuk mempermudah layanan kesehatan di destinasi wisata dan DTPK	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Tersedianya Mobil Ambulance dalam Pelayanan DTPK (Ambulance dan Ambulance Premium)			
			Tersedianya Speed Boat Ambulans dalam Pelayanan DTPK			

			Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Bergerak di Puskesmas di DTPK melalui Pelayanan Kesehatan Terpadu oleh Tim Kesehatan Provinsi			
			Pelaksanaan Pelatihan, pembinaan dan monev dalam rangka Peningkatan Pelayanan DTPK			
		Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target : 6 unit)	Tersedianya dukungan Pendirian RSUP	Peningkatan upaya layanan kesehatan melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan tingkat pertama sampai ke rumah sakit rujukan provinsi	Peningkatan upaya layanan kesehatan melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan tingkat pertama sampai ke rumah sakit rujukan provinsi	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			Tersedianya Gedung Laboratorium yang representatif dilengkapi alkes,sarana dan prasarana ,bahan habis pakai dlm mendukung pelayanan laboratorium yang terakreditasi	Tersedianya Gedung Laboratorium yang representatif dilengkapi alkes,sarana dan prasarana ,bahan habis pakai dlm mendukung pelayanan laboratorium yang terakreditasi	Tersedianya Gedung Laboratorium yang representatif dilengkapi alkes,sarana dan prasarana ,bahan habis pakai dlm mendukung pelayanan laboratorium yang terakreditasi	
			Tersedianya gedung dan pelayanan Laboratorium Biomelekuler Undana	Penyediaan sarana prasarana pendukung layanan laboratorium Biomelekuler	Penyediaan sarana prasarana pendukung layanan laboratorium Biomelekuler	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Tersedianya gedung dan pelayanan Laboratorium Herbal	Penyediaan sarana prasarana pendukung layanan laboratorium Herbal	Penyediaan sarana prasarana pendukung layanan laboratorium Herbal	

			Tersedia nya Gedung RMC dan Penyelenggaraan Pelayanan RMC (Regional Maintenance Center)	Penyediaan sarana prasarana pendukung layanan RMC	Penyediaan sarana prasarana pendukung layanan RMC	
			tersedianya Rumah Sakit jiwa Yang terakreditasi beserta sarana,prasarana dan alkes	Peningkatan upaya layanan kesehatan Jiwa melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan Jiwa	Peningkatan upaya layanan kesehatan Jiwa melalui fasilitas layanan rujukan kesehatan Jiwa	
			Peningkatan Sistem Informasi UPTD laboratorium dan RS Jiwa	Peningkatan Sistem Informasi UPTD laboratorium dan RS Jiwa	Peningkatan Sistem Informasi UPTD laboratorium dan RS Jiwa	
		Peningkatan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dukungan pembiayaan Jaminan Kesehatan menuju cakupan layanan kesehatan yang menyeluruh (UHC/Universal	Dukungan pembiayaan Jaminan Kesehatan menuju cakupan layanan kesehatan yang menyeluruh (UHC/Universal	Dukungan pembiayaan Jaminan Kesehatan menuju cakupan layanan kesehatan yang menyeluruh (UHC/Universal	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			Health Coverage 100%)	Health Coverage 100%)	Health Coverage 100%)	
			Adanya Monev ,Pertemuan dan Pembinaan JKN, (Untuk Pencapaian Total Coverage dan Pencegahan Fraud)	Adanya Monev ,Pertemuan dan Pembinaan JKN, (Untuk Pencapaian Total Coverage dan Pencegahan Fraud)	Adanya Monev ,Pertemuan dan Pembinaan JKN, (Untuk Pencapaian Total Coverage dan Pencegahan Fraud)	
		Meningkatkan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Penguatan Internal dan Eksternal dalam Upaya Menurunkan AKI dan AKB melalui Audit Maternal Perinatal di Kab/Kota dengan AKI dan AKB tertinggi	Pendampingan Kelas Ibu Hamil bagi Kab/Kota dalam upaya menurunkan AKI dan AKB	Pendampingan Kelas Ibu Hamil bagi Kab/Kota dalam upaya menurunkan AKI dan AKB	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Penguatan Sistem Pemantauan Ibu Hamil, ibu Bersalin dan bayi baru lahir bersama Lintas sektor dalam upaya menurunkan	Penguatan Sistem Pemantauan Ibu Hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir dalam upaya menurunkan AKI & AKB	Penguatan Sistem Pemantauan Ibu Hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir dalam upaya menurunkan AKI & AKB	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			angka kematian Ibu dan angka kematian bayi			
			Peningkatan Kapasitas Nakes dan Kader dalam pelaksanaan manajemen terpadu balita sakit berbasis Masyarakat (MTBSM)	Pendampingan Pelaksanaan SDIDTK dan MTBS bagi Nakes untuk menurunkan Prevalensi Stunting dan AKB	Pendampingan Pelaksanaan SDIDTK dan MTBS bagi Nakes untuk menurunkan Prevalensi Stunting dan AKB	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Peningkatan Nakes Guru dalam pelayanan UKS DAN PKPR di Sekolah Unggulan Provinsi NTT	Terlaksananya Peningkatan Nakes Guru dalam pelayanan UKS DAN PKPR di Sekolah Unggulan Provinsi NTT	Terlaksananya Peningkatan Nakes Guru dalam pelayanan UKS DAN PKPR di Sekolah Unggulan Provinsi NTT	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
		Meningkatkan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pengadaan Obat Gizi/RUTF bagi balita wasting	Penyediaan Subsidi untuk peningkatan asupan Gizi kelompok keluarga miskin	Penyediaan Subsidi untuk peningkatan asupan Gizi kelompok keluarga miskin	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Bimtek Operasi Timbang pada bulan Pebruari	Terlaksananya Bimtek Operasi Timbang pada bulan Pebruari	Terlaksananya Bimtek Operasi Timbang pada bulan Pebruari	Sesuai dengan Arah Kebijakan

			dan Agustus di Kab/Kota	dan Agustus di Kab/Kota	dan Agustus di Kab/Kota	n RPJMD
			Dukungan operasional Pokja stunting	Terlaksananya dukungan operasional Pokja stunting	Terlaksananya dukungan operasional Pokja stunting	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Monitoring Lapangan Penanganan Stunting	Terlaksananya monitoring Lapangan Penanganan Stunting	Terlaksananya monitoring Lapangan Penanganan Stunting	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
			Pengadaan suplemen gizi (serbuk kelor) bagi balita kurus dan Ibu Hamil KEK, yang ditujukan pd balita kurus dan bumil KEK sebanyak 3.440 org di 344 desa prioritas kemiskinan dan stunting dan pengadaan	Terlaksananya Pengadaan suplemen gizi (bahan dasar kelor) bagi balita kurus dan Ibu Hamil KEK	Terlaksananya Pengadaan suplemen gizi (bahan dasar kelor) bagi balita kurus dan Ibu Hamil KEK	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			Makanan Tambahan Berbasis Bahan dasar Lokal di Provinsi NTT			
			Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pemantauan Pemberian Makanan Tambahan bagi Keluarga pada Desa Lokus Kemiskinan dan Stunting	Penguatan koordinasi dan kerjasama dengan pemerintah daerah dan stakholder terkait untuk pengarahan sumberdaya dalam	Penguatan koordinasi dan kerjasama dengan pemerintah daerah dan stakholder terkait untuk pengarahan sumberdaya dalam	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			Peningkatan Kapasitas Tenaga Gizi tentang analisis dan pemanfaatan data melalui surveilans gizi / EEPGBM dalam pencegahan dan penanggulangan Stunting	pencegahan stunting secara berkelanjutan	pencegahan stunting secara berkelanjutan	
			Pendampingan Teknis oleh Tim Ahli untuk tatalaksanaan gizi buruk di TFC/ Panti Rawat Gizi			
			Evaluasi Cakupan Pemberian ASI Eksklusif dan IMD bagi Bayi	Terlaksannya Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri untuk mencegah timbulnya stunting baru	Terlaksannya Evaluasi Capaian Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri untuk mencegah timbulnya stunting baru	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

		Meningkatkan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Verifikasi data dan pemberdayaan pelayanan kesehatan lansia di 22 Kab/Kota	Pembinaan dan Pendampingan Pelayanan Lansia di Fasilitas Kesehatan	Pembinaan dan Pendampingan Pelayanan Lansia di Fasilitas Kesehatan	
			Pembinaan Pelayanan Kesehatan lanjut usia di 22 kabupaten/kota			
		Meningkatkan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Bimtek Pencatatan dan Pelaporan serta fasilitasi teknis Program Kesehatan Kerja dan Olahraga (SITKO, Pos UKK, GP2SP, K3 Perkantoran dan K3 Fasyankes)	Bimtek Pencatatan dan Pelaporan serta fasilitasi teknis Program Kesehatan Kerja dan Olahraga (SITKO, Pos UKK, GP2SP, K3 Perkantoran dan K3 Fasyankes)	Bimtek Pencatatan dan Pelaporan serta fasilitasi teknis Program Kesehatan Kerja dan Olahraga (SITKO, Pos UKK, GP2SP, K3 Perkantoran dan K3 Fasyankes)	
			Pengadaan 50 set Kit Pengukuran Kebugaran Jasmani	Pengadaan 100 set Kit Pos UKK.	Pengadaan 100 set Kit Pos UKK.	

			Pengadaan Audio Visual; Edukasi Keselamatan Kerja serta Aktivitas Fisik Perkantoran	Pengadaan 300 set Kit APD Pekerja.	Pengadaan 300 set Kit APD Pekerja.	
			Pengadaan Kartu Menuju Bugar (KMB)	Pengadaan Kartu Menuju Bugar (KMB)	Pengadaan Kartu Menuju Bugar (KMB)	
			Sosialisasi Aktivitas Fisik bagi LP/LS, OPD Lingkup Setda Provinsi NTT serta Akademisi di Kupang	Sosialisasi Aktivitas Fisik bagi LP/LS, OPD Lingkup Setda Provinsi NTT serta Akademisi di Kupang	Sosialisasi Aktivitas Fisik bagi LP/LS, OPD Lingkup Setda Provinsi NTT serta Akademisi di Kupang	
		Meningkatkan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Advokasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	Advokasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	Advokasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	
			Verifikasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	Verifikasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	Verifikasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	
				Workshop Implementas 5 Pilar STBM.	Workshop Implementas 5 Pilar STBM.	

				Pembinaan Pengelolaan Limbah Fasyankes	Pembinaan Pengelolaan Limbah Fasyankes	
				Pertemuan koordinasi pengelolaan limbah fasyankes	Pertemuan koordinasi pengelolaan limbah fasyankes	
				Workshop e money TTU dan TPM	Workshop e money TTU dan TPM	
		Meningkatkan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		Pembinaan dalam rangka standarisasi pengawasan TTU dan TPM.	Pembinaan dalam rangka standarisasi pengawasan TTU dan TPM.	
				Monitoring Terpadu Surveilan Kualitas Air Minum	Monitoring Terpadu Surveilan Kualitas Air Minum	
				Pertemuan Peningkatan Kapasitas Pengelolaan	Pertemuan Peningkatan Kapasitas Pengelolaan	

				Kualitas Air Minum.	Kualitas Air Minum.	
		Meningkatnya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Bimbingan Teknis Posyandu Aktif	Bimbingan Teknis Posyandu Aktif	Bimbingan Teknis Posyandu Aktif	
			Pembentukan Pangkalan Saka Bakti Husada (SBH) di Malaka	Pembentukan Pangkalan Saka Bakti Husada (SBH)	Pembentukan Pangkalan Saka Bakti Husada (SBH)	
			Pengadaan Media Informasi tentang Kesehatan	Pengadaan Media Informasi tentang Kesehatan	Pengadaan Media Informasi tentang Kesehatan	
			Penguatan kapasitas kader Posyandu di Kabupaten Lokus Stunting	Penguatan kapasitas kader Posyandu di Kabupaten Lokus Stunting	Workshop/Pendampingan Pembuatan Regulasi Kebijakan Germas	
		PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENDUDUK	Evaluasi Kegiatan Pasca KLB Penyakit Menular Potensial	Evaluasi Kegiatan Pasca KLB Penyakit Menular Potensial	Evaluasi Kegiatan Pasca KLB Penyakit Menular Potensial	

		PADA KONDISI KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)	Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan	Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan	Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan	
			Orientasi bagi Petugas Surveilans Kabupaten dan Puskesmas di 7 Kabupaten Destinasi Wisata (Pertemuan di Kabupaten)	Evaluasi Kegiatan Pasca KLB Penyakit Menular Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan	Evaluasi Kegiatan Pasca KLB Penyakit Menular Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan	
			Pembentukan Posco KLB	Orientasi bagi Petugas Surveilans Kabupaten dan Puskesmas di 7 Kabupaten Destinasi Wisata (Pertemuan di Kabupaten)	Orientasi bagi Petugas Surveilans Kabupaten dan Puskesmas di 7 Kabupaten Destinasi Wisata (Pertemuan di Kabupaten)	
			Pemetaan Resiko Penyakit emerging	Pemetaan Resiko Penyakit emerging	Pemetaan Resiko Penyakit emerging	
			Penguatan Tim Gerak Cepat dlm KLB	Penguatan Tim Gerak Cepat dlm KLB	Penguatan Tim Gerak Cepat dlm KLB	

			Workshop Penanganan KLB di Provinsi NTT	Workshop Penanganan KLB di Provinsi NTT	Workshop Penanganan KLB di Provinsi NTT	
			Pengiriman sampel kasus penyakit menular berpotensi KLB n pengembalian ccool box Kab/Kota	Pengiriman sampel kasus penyakit menular berpotensi KLB n pengembalian ccool box Kab/Kota	Pengiriman sampel kasus penyakit menular berpotensi KLB n pengembalian ccool box Kab/Kota	
			Pengadaan mobil operasional KLB			
			Penanggulangan KLB dan penyelidikan Epidemiologi Kasus KLB (Penemuan Kasus dan Identifikasi Resiko) dan Penanggulangan oleh TGC	Penanggulangan KLB dan penyelidikan Epidemiologi Kasus KLB (Penemuan Kasus dan Identifikasi Resiko) dan Penanggulangan oleh TGC	Penanggulangan KLB dan penyelidikan Epidemiologi Kasus KLB (Penemuan Kasus dan Identifikasi Resiko) dan Penanggulangan oleh TGC	sesuai SPM Bidang Kesehat an
				Pemicuan Faktor Resiko	Pemicuan Faktor Resiko	

				Kejadian Luar Biasa	Kejadian Luar Biasa	
				Pelatihan TIM TGC Tingkat Provinsi NTT		
		PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR	Assesment Posbindu di 10 Kab/Kota	Orientasi deteksi dini charta e tumbling dan garputala di 4 Kabupaten/Kota Provinsi NTT	Orientasi deteksi dini charta e tumbling dan garputala di 4 Kabupaten/Kota Provinsi NTT	sesuai Indikator RJMN
				Orientasi Pandu PTM dan penggunaan Charta FR PTM di 4 Kabupaten/Kota Provinsi NTT	Orientasi Pandu PTM dan penggunaan Charta FR PTM di 4 Kabupaten/Kota Provinsi NTT	sesuai Indikator RJMN
				Pertemuan Monev deteksi dini FR PTM melalui Posbindu PTM dan SPM di 4 Kabupaten	Pertemuan Monev deteksi dini FR PTM melalui Posbindu PTM dan SPM di 4 Kabupaten	sesuai indikator Renstra RPJMD
				Pendampingan deteksi dini FR	Pendampingan deteksi dini FR	sesuai Indikator

				PTM di 10 Kabupaten	PTM di 10 Kabupaten	r RPJMD
				Aksi deteksi Dini FR PTM di 4 Kabupaten/Kota	Aksi deteksi Dini FR PTM di 4 Kabupaten/Kota	sesuai indikator Renstra RPJMD
				Workshop strategi Pencapaian Indikator SPM dan Penatalaksanaan Hipertensi dan DM TK Provinsi NTT	Workshop strategi Pencapaian Indikator SPM dan Penatalaksanaan Hipertensi dan DM TK Provinsi NTT	sesuai SPM Bidang Kesehatan
			Asesement Implementasi KTR dan UBM di 14 Kabupaten	Pertemuan koordinasi pembentukan tim pembina dan pengawas implementasi KTR di 7 tatanaan		
			Bimbingan Teknis Layanan Rehidrasi Oral Aktif dan SKD	Bimtek dan monev program	Bimtek dan monev program	

			KLB di 22 Kab/Kota	diare di 22 Kabupaten/Kota	diare di 22 Kabupaten/Kota	
				Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Dalam Tatalaksana Diare dan program diare bagi petugas Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan kabupaten/Kota	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Dalam Tatalaksana Diare dan program diare bagi petugas Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan kabupaten/Kota	
				Bimtek dan monitoring pelaksanaan pemberian tablet zink dalam rangka penurunan angka kesakitan diare di lokus sthunting dan Pariwisata	Bimtek dan monitoring pelaksanaan pemberian tablet zink dalam rangka penurunan angka kesakitan diare di lokus sthunting dan Pariwisata	

			Deteksi Dini FR PTM pada Event Khusus			
			Monev Sustainable Outreach Services (SOS)	Monev Sustainable Outreach Services (SOS)	Monev Sustainable Outreach Services (SOS)	
			Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Implementasi KTR 7 Tatanan	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Implementasi KTR 7 Tatanan	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Implementasi KTR 7 Tatanan	
			Pelatihan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok dan Upaya Berhenti Merokok bagi Nakes dan Pendidik	Orientasi Implementasi KTR di 7 tatanan	Orientasi Implementasi KTR di 7 tatanan	
			Pelatihan Peningkatan Kapasitas Petgas TBC Sensitif dan Resistensi Obat (Dokter dan Perawat)	Pertemuan Public Private Mix TB	Pertemuan Public Private Mix TB	sesuai SPM Bidang Kesehatan

				Sosialisasi Integrasi PPM dengan KOPI TB untuk melibatkan LSM dan pelayanan kesehatan swasta, Lembaga Pemasyarakatan, dll dalam implementasi skrining TBC pada pasien HIV	Monev Program TBC Resisten Obat dan Jejaring TCM	sesuai SPM Bidang Kesehatan
				Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	sesuai SPM Bidang Kesehatan
				Pertemuan Advokasi TB pada Lintas Sektor	Pertemuan Advokasi TB pada Lintas Sektor	sesuai SPM Bidang Kesehatan
				Asistensi Laboratorium Intermediate TB	Aistensi Laboratorium Intermediate	sesuai SPM Bidang Kesehatan

				Rapat Rutin Koordinasi Lintas Program TB dengan PTM, KIA dan Kesehatan Kerja	Rapat Rutin Koordinasi Lintas Program TB dengan PTM, KIA dan Kesehatan Kerja	sesuai SPM Bidang Kesehatan
				Rapat Rutin pemantapan surveillance SITB tkt Provinsi	Rapat Rutin pemantapan surveillance SITB tkt Provinsi	
				Peningkatan Kapasitas Petugas TB pada wilayah Pariwisata (Manggarai Barat, Sumba Timur dan SBD)	Peningkatan Kapasitas Petugas TB pada wilayah Pariwisata (Alor dan Kabupaten Kupang)	sesuai SPM Bidang Kesehatan
			Pemeriksaan dan Pengobatan Dini Kecacingan pada Anak SD 1-6 di 22 Desa Lokus Intervensi Stunting			
			Peningkatan Kapasitas Petugas	Peningkatan Kapasitas Petugas	Peningkatan Kapasitas Petugas	

			Kesehatan dalam Pelaksanaan Triple Eliminasi di 22 Kab/Kota	Kesehatan dalam Pelaksanaan Triple Eliminasi di 22 Kab/Kota	Kesehatan dalam Pelaksanaan Triple Eliminasi di 22 Kab/Kota	
			Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pencatatan dan Pelaporan HIV AIDS dan PIMS (APLIKASI SIHA)	Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pencatatan dan Pelaporan HIV AIDS dan PIMS (APLIKASI SIHA)	Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pencatatan dan Pelaporan HIV AIDS dan PIMS (APLIKASI SIHA)	sesuai SPM Bidang Kesehatan
				Peningkatan Kapasitas Pemetaan Populasi Kunci di 8 Kabupaten	Peningkatan Kapasitas Pemetaan Populasi Kunci di 8 Kabupaten	
				Rapat Koordinasi Program TB, HIV dan Triple Eliminasi	Rapat Koordinasi Program TB, HIV dan Triple Eliminasi	
				Monev Terpadu Program HIV, TB dan Triple Eliminasi	Monev Terpadu Program HIV, TB dan Triple Eliminasi	
				Tracking ODHA LFU	Tracking ODHA LFU	

			Peningkatan Kapasitas Petugas Laboratorium Puskesmas dalam Pemeriksaan Kecacingan secara Mikroskopis dengan metode Konvensional dan Kato Katz	Survei Prevalensi Kecacingan		
				Pertemuan Monev Filariasis dan Kecacingan	Pertemuan Monev Filariasis dan Kecacingan	
				Survei Penularan Filariasis	Survei Penularan Filariasis	
				Pelatihan Manajemen Tatalaksana kasus kronis Filariasis bagi petugas Kabupaten		
			Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan			

			Program Triple Eliminasi Tingkat Prov. NTT			
			Pertemuan Konsersium Malaria Sumba	Pertemuan Konsersium Malaria Sumba	Pertemuan Konsersium Malaria Sumba	
				Advokasi Eliminasi Malaria kepada Pimpinan Daerah dan LS terkait		
			Pertemuan Koordinasi dalam Pengendalian Rabies dengan Pendekatan One Health Lintas Sektor	Koordinasi Pengendalian Rabies dengan pendekatan One Health lintas sektor di 9 kabupaten endemis rabies	Monitoring Tatalaksana kasus Rabies di 9 kabupaten endemis rabies	
				Advokasi dalam rangka eliminasi Rabies di 9 Kabupaten endemis rabies	Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan dalam tatalaksana kasus Rabies di	

					9 Kabupaten endemis rabies	
				Sosialisasi gerakan 3 langkah cegah rabies di 9 kabupaten endeis rabies	Sosialisasi gerakan 3 langkah cegah rabies di 9 kabupaten endeis rabies	
			Pertemuan Koordinasi Penanggulangan Kanker pada Wanita dengan Metode IVA dan Sadanis dan Aksi	1. Pertemuan Koordinasi Penanggulangan Kanker pada Wanita dengan Metode IVA dan Sadanis dan Aksi 2. Orientasi deteksi dini IVA dan SADANIS di 5 kabupaten dengan pelayanan IVA belum mencapai 50 % 3. Rakor Tindak Lanjut MOU Penanganan Kanker dengan	1. Pertemuan Koordinasi Penanggulangan Kanker pada Wanita dengan Metode IVA dan Sadanis dan Aksi 2. Orientasi deteksi dini IVA dan SADANIS di 5 kabupaten dengan pelayanan IVA belum mencapai 50 % 3. Rakor Tindak Lanjut MOU Penanganan Kanker dengan	

				Metode IVA dan SADANIS	Metode IVA dan SADANIS	
			Pertemuan Koordinasi Teknis Pelaksanaan POPM Frambusia Daerah Endemis/Riwaya t Frambusia	Pertemuan Koordinasi Teknis Pelaksanaan POPM Frambusia Daerah Endemis/Riwaya t Frambusia	Pertemuan Koordinasi Teknis Pelaksanaan POPM Frambusia Daerah Endemis/Riwaya t Frambusia	
				Survey Serologi Frambusia	Survey Serologi Frambusia	
			Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program TBC	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program TBC	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program TBC	
				Monev Program TBC Resisten Obat dan Jejaring TCM	Monev Program TBC Resisten Obat dan Jejaring TCM	
				Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Tatalaksana ISPA melalui	Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Tatalaksana ISPA melalui	

				pendekatan MTBS	pendekatan MTBS	
				Orientasi OJT program ISPA bagi pengelola Program	Orientasi OJT program ISPA bagi pengelola Program	
				Monev Program ISPA tingkat Provinsi	Monev Program ISPA tingkat Provinsi	
				Sosialisasi ISPA bagi kader kesehatan	Sosialisasi ISPA bagi kader kesehatan	
				Bimtek Surveilans ISPA / Covid 19	Bimtek Surveilans ISPA / Covid 19	
			Pengadaan Alat dan Bahan Pendukung Penanggulangan Penyakit DBD	Pengadaan Alat dan Bahan Pendukung Penanggulangan Penyakit DBD	Pengadaan Alat dan Bahan Pendukung Penanggulangan Penyakit DBD	
			Pengadaan Bahan Pendukung Kegiatan Eliminasi Malaria			

			Pengadaan KIT KATO KATZ Alat dan Bahan Pendukung Pemeriksaan Kecacingan	Pengadaan KIT KATO KATZ Alat dan Bahan Pendukung Pemeriksaan Kecacingan	Pengadaan KIT KATO KATZ Alat dan Bahan Pendukung Pemeriksaan Kecacingan	
			Pengadaan VAR dan SAR	Pengadaan VAR dan SAR	Pengadaan VAR dan SAR	
			Pengadaan Alat hitung napas program P2 ISPA			
				Pengadaan Reagen dan Kaca Slide TB	Pengadaan Reagen dan Kaca Slide TB	
			Advokasi TIM Percepatan Pencapaian Target Imunisasi Rutin Lengkap Provinsi NTT	Advokasi TIM Percepatan Pencapaian Target Imunisasi Rutin Lengkap Provinsi NTT	Advokasi TIM Percepatan Pencapaian Target Imunisasi Rutin Lengkap Provinsi NTT	
			Bimbingan Teknis Validasi Data P2 Kusta	Bimbingan Teknis Validasi Data P2 Kusta	Bimbingan Teknis Validasi Data P2 Kusta	

			Bimtek Surveilans dan Manajemen Tatalaksana Kasus Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) Pasca Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di 16 Kabupaten Endemis di Provinsi NTT	Bimtek Surveilans dan Manajemen Tatalaksana Kasus Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) Pasca Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di 5 Kabupaten Endemis di Provinsi NTT	Bimtek Surveilans dan Manajemen Tatalaksana Kasus Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) Pasca Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di 5 Kabupaten Endemis di Provinsi NTT	
			Pelacakan Rumor Kontak Frambusia	Pelacakan Rumor Kontak Frambusia	Pelacakan Rumor Kontak Frambusia	
			Pengadaan Alat Rapid Tes HIV AIDS, Sifilis dan Hepatitis	Pengadaan Alat Rapid Tes HIV AIDS, Sifilis dan Hepatitis	Pengadaan Alat Rapid Tes HIV AIDS, Sifilis dan Hepatitis	sesuai SPM Bidang Kesehatan
				Pengadaan Benzatin Penicillin	Pengadaan Benzatin Penicillin	
			Pengadaan Bahan pendukung	Pengadaan Bahan pendukung	Pengadaan Bahan pendukung	

			keg.eliminasi malaria	keg.eliminasi malaria	keg.eliminasi malaria	
			Pertemuan Sosialisasi Dalam Rangka Kampanye MR Tahap 2 di Tingkat Provinsi di 3 region (timor, Flores dan Sumba)			
			Advokasi dan Koordinasi Lintas Sektor/Lintas Program dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular tingkat Provinsi NTT di Kupang			
			Pertemuan Peningkatan Koordinasi Web	Pertemuan Peningkatan Koordinasi Web	Pertemuan Peningkatan Koordinasi Web	

			Keamanan Vaksin Tk. Prov	Keamanan Vaksin Tk. Prov	Keamanan Vaksin Tk. Prov	
			Asistensi Teknis Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan Akibat Bencana berbasis Rumah Sakit dan Laboratorium	Asistensi Teknis Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan Akibat Bencana berbasis Rumah Sakit dan Laboratorium	Asistensi Teknis Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan Akibat Bencana berbasis Rumah Sakit dan Laboratorium	sesuai SPM Bidang Kesehat an
			Monitoring dan Evaluasi Terpadu Pelaksanaan Program P2PTM di 20 Kab/kota			
			Surveilans Aktif Rumah Sakit di Tingkat Kabupaten/Kota			
			Bimbingan Teknis	Bimtek dan Pendampingan Implementasi	Bimtek dan monev program DBD dan	

			Arbovirosis (DBD)	Gerakan Satu Rumah satu Jumnatik	penyakit Arbovirosis lainnya	
				Pengembangan sistem Pencatatan dan Pelaporan	Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam tatalaksana dan manajemen program DBD	
				Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam tatalaksana dan manajemen program DBD	DBD di Rumah Sakit dan Puskesmas, Dinas Kabupaten/Kota	
				DBD di Rumah Sakit dan Puskesmas, Dinas Kabupaten/Kota	Pelatihan foging bagi tenaga kesehatan di Kabupaten/Kota	
				Survei vektor DBD di lokus desa model dan pariwisata Kabupaten/Kota	Survei vektor DBD di lokus desa model dan pariwisata Kabupaten/Kota	

				Pertemuan evaluasi pelaksanaan program DBD di Tk. Provinsi	Pertemuan evaluasi pelaksanaan program DBD di Tk. Provinsi	
			Monitoring dan Evaluasi Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) di 22 Kabupaten/Kota			
			Pembinaan dan Pengawasan Pelayanan PDP–PPIA di Rumah Sakit di 22 Kab/Kota			
			Pembinaan dan Pengawasan Program Tuberkulosis bagi pengelola program TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten/kota	Pembinaan dan Pengawasan Program Tuberkulosis bagi pengelola program TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten/kota	Pembinaan dan Pengawasan Program Tuberkulosis bagi pengelola program TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten/kota	sesuai SPM Bidang Kesehatan

			Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Secara Berkala			
			Monitoring Penanganan kasus Rabies di 9 Kabupaten Endemis Rabies Provinsi Nusa Tenggara Timur			
			Penyediaan Media KIE berupa Film Dokumenter pelaksanaan Imunisasi di Kabupaten Terpencil dan Kepulauan	Penyediaan Media KIE berupa Film Dokumenter pelaksanaan Imunisasi di Kabupaten Terpencil dan Kepulauan	Penyediaan Media KIE berupa Film Dokumenter pelaksanaan Imunisasi di Kabupaten Terpencil dan Kepulauan	
			Koordinasi Lintas Sektor dalam rangka Pembentukan	Koordinasi Lintas Sektor dalam rangka Pembentukan	Koordinasi Lintas Sektor dalam rangka Pembentukan	

			Komda KIPi Provinsi NTT	Komda KIPi Provinsi NTT	Komda KIPi Provinsi NTT	
				Peningkatan Koordinasi Peran Serta Kab/Kota Dlm Pencapaian Prog Imunisasi	Peningkatan Koordinasi Peran Serta Kab/Kota Dlm Pencapaian Prog Imunisasi	
		PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN HAJI	Pendampingan Jamaah Haji Saat Embarkasi dan Debarkasi	Pendampingan Jamaah Haji Saat Embarkasi dan Debarkasi	Pendampingan Jamaah Haji Saat Embarkasi dan Debarkasi	
		PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA (ODMK)	Pertemuan Evaluasi Program PPTM, Keswa dan Napza tingkat Provinsi NTT	Orientasi deteksi dini dan penatalaksanaan kasus gangguan jiwa bagi tenaga kesehatan	Orientasi deteksi dini dan penatalaksanaan kasus gangguan jiwa bagi tenaga kesehatan	sesuai SPM Bidang Kesehatan
			Deteksi Dini Gangguan Jiwa Bagi Aparatur Sipil Negara Tahun 2021	Orientasi pencegahan dan penatalaksanaan GME	Orientasi pencegahan dan penatalaksanaan GME	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			Pengadaan Media KIE Kesehatan Jiwa	Orientasi pencegahan dan penatalaksanaan Depresi	Orientasi pencegahan dan penatalaksanaan depresi	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
				Orientasi deteksi dini pencegahan penyalahgunaan napza bagi nakes	Orientasi deteksi dini pencegahan penyalahgunaan napza bagi nakes	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
				Orientasi Skrining Napza untuk guru pembimbing	Orientasi Skrining Napza untuk guru pembimbing	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
				Pertemuan koordinasi lintas sektor dalam pembentukan Tim TPKJM	Bimbingan Teknis pencegahan dan penatalaksanaan Depresi	
				Bimbingan Teknis pencegahan dan	Bimbingan Teknis pencegahan dan	

				penatalaksanaan Depresi	penatalaksanaan GME	
				Bimbingan Teknis pencegahan dan penatalaksanaan GME	Assesment Program Kesehatan Jiwa	
				Advokasi dan Koordinasi Implementasi IPWL di Kabupaten/Kota	Advokasi dan Koordinasi Implementasi IPWL di Kabupaten/Kota	
					Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza tingkat provinsi	
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI ALAT KESEHATAN DAN	Peningkatan Pelayanan Kefarmasian dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur	Tersedianya cooldroom untuk peningkatan pelayanan kefarmasian	Pemenuhan kebutuhan sediaan farmasi dan alata kesehatan sesuai standart	Pemenuhan kebutuhan sediaan farmasi dan alata kesehatan sesuai standart	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

	MAKANAN DAN MINUMAN	Alat Kesehatan (PAK)				
			Tersedianya Apotik gudang farmasi			
			Terlaksananya Pengawasan, Pembinaan dan Pertemuan dalam rangka Pengelolaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan			
			Tersedianya obat Buffer Stok Provinsi	Tersedianya obat Buffer Stok Provinsi	Tersedianya obat Buffer Stok Provinsi	
			Terlaksananya Distribusi Obat, Vaksin, Perbekalan Kesehatan dan Media Promosi Kesehatan	Terlaksananya Distribusi Obat, Vaksin, Perbekalan Kesehatan dan Media Promosi Kesehatan	Terlaksananya Distribusi Obat, Vaksin, Perbekalan Kesehatan dan Media Promosi Kesehatan	

			Terlaksananya Fasilitas PBF Cabang, Cabang PAK dan UKOT	Pemenuhan kebutuhan sediaan farmasi dan alata kesehatans sesuai standart	Pemenuhan kebutuhan sediaan farmasi dan alata kesehatans sesuai standart	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pengangkatan Honor Tenaga Kesehatan PTT Daerah di Puskesmas se Prov.NTT	Perekrutan tenaga kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan serta pendistribusian tenaga medis (Dokter,Dokter Gigi) perawat, bidan , Gizi, SKM, Kesling, Analis Kesehatan , Apoteker , Rekam Medik dan tenaga kesehatan lainnya	Perekrutan tenaga kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan serta pendistribusian tenaga medis (Dokter,Dokter Gigi) perawat, bidan , Gizi, SKM, Kesling, Analis Kesehatan , Apoteker , Rekam Medik dan tenaga kesehatan lainnya	Sesuai dengan Arah Kebijakan RPJMD

			Terlaksananya Pembayaran Honor Tenaga Kesehatan PTT Daerah di Puskesmas se Prov.NTT	Pembayaran Honor Tenaga Kesehatan (PTT/Honorar Tahun 2015-2021) untuk pemenuhan kebutuhan serta pendistribusian tenaga medis (Dokter,Dokter Gigi) perawat, bidan , Gizi, SKM, Kesling, Analis Kesehatan , Apoteker , Rekam Medik dan tenaga kesehatan lainnya sesuai standar tenaga	Pembayaran Honor Tenaga Kesehatan (PTT/Honorar Tahun 2015-2022) untuk pemenuhan kebutuhan serta pendistribusian tenaga medis (Dokter,Dokter Gigi) perawat, bidan , Gizi, SKM, Kesling, Analis Kesehatan , Apoteker , Rekam Medik dan tenaga kesehatan lainnya sesuai standar tenaga	
			Monitoring dan Evaluasi Kinerja Keberadaan Tenaga PTT,Program Internsip, Nusantara Sehat dalam mendukung SPM	Monitoring dan Evaluasi Kinerja Keberadaan Tenaga PTT,Program Internsip, Nusantara Sehat dalam mendukung SPM	Monitoring dan Evaluasi Kinerja Keberadaan Tenaga PTT,Program Internsip, Nusantara Sehat dalam mendukung SPM	

			di Kabupaten/Kota	di Kabupaten/Kota di 22 Kab/Kota	di Kabupaten/Kota di 22 Kab/Kota	
			Pengumpulan data dalam rangka Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan	Pengumpulan data dan Rencana Kebutuhan tenaga kesehatan dengan menggunakan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) di 22 Kab/Kota	Pengumpulan data dan Rencana Kebutuhan tenaga kesehatan dengan menggunakan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) di 22 Kab/Kota	
			Pengambilan, Pen distribusian serta Penandatanga n MOU Tenaga Nusantara Sehat, Program Dokter Intensip, Serta Dokter Spesialis di Kementerian RI	Pengambilan, Pen distribusian serta Penandatanga n MOU Tenaga Nusantara Sehat, Program Dokter Intensip, Serta Dokter Spesialis di Kementerian RI	Pengambilan, Pen distribusian serta Penandatanga n MOU Tenaga Nusantara Sehat, Program Dokter Intensip, Serta Dokter Spesialis di Kementerian RI	Sesuai dengan Arah Kebijaka n RPJMD

		Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia	Evaluasi Pasca Pelatihan (EPP) di 22 Kab/Kota di Provinsi NTT	Evaluasi Pasca Pelatihan (EPP) di 22 Kab/Kota di Provinsi NTT	Evaluasi Pasca Pelatihan (EPP) di 22 Kab/Kota di Provinsi NTT	
			Pengukuhan dan Pengambilan Sumpah oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi bagi Lulusan Institusi Pendidikan Kesehatan di Provinsi NTT	Pengukuhan dan Pengambilan Sumpah oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi bagi Lulusan Institusi Pendidikan Kesehatan di Provinsi NTT	Pengukuhan dan Pengambilan Sumpah oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi bagi Lulusan Institusi Pendidikan Kesehatan di Provinsi NTT	
			Peningkatan Kapasitas Manajemen Program Pembangunan SDM Kesehatan (Workshop Pengembangan dan Peningkatan Kehidupan Bekerja Tenaga Kesehatan Pada Destinasi Pariwisata	Peningkatan Kapasitas Manajemen Program Pembangunan SDM Kesehatan (Workshop Pengembangan dan Peningkatan Kehidupan Bekerja Tenaga Kesehatan Pada Destinasi Pariwisata	Peningkatan Kapasitas Manajemen Program Pembangunan SDM Kesehatan (Workshop Pengembangan dan Peningkatan Kehidupan Bekerja Tenaga Kesehatan Pada Destinasi Pariwisata	

			sebagai pribadi kompeten)	sebagai pribadi kompeten)	sebagai pribadi kompeten)	
			Pemberian Bantuan Pendidikan kepada Mahasiswa/wi Kedokter Umum Baru dan lanjutan , dan Dokter Spesialis	Pemberian Bantuan Pendidikan kepada Mahasiswa/wi Kedokter Umum Baru dan lanjutan , dan Dokter Spesialis, Dokter sub Spesialis	Pemberian Bantuan Pendidikan kepada Mahasiswa/wi Kedokter Umum Baru dan lanjutan , dan Dokter Spesialis, Dokter sub Spesialis	
				Peningkatan Kapasitas Manajemen Program Pembangunan SDM Kesehatan (Workshop pembentukan karakter melalui camp revolusi mental	Peningkatan Kapasitas Manajemen Program Pembangunan SDM Kesehatan (Workshop pembentukan karakter melalui camp revolusi mental	

				bagi aparatur sipil negara)	bagi aparatur sipil negara)	
			Advokasi Penjaringan Pendidikan Kesehatan bagi Siswa Menengah Umum/Sekolah Menengah Tingkat Atas di 22 Kab/Kota	Advokasi Penjaringan Pendidikan Kesehatan bagi Siswa Menengah Umum/Sekolah Menengah Tingkat Atas di 22 Kab/Kota	Advokasi Penjaringan Pendidikan Kesehatan bagi Siswa Menengah Umum/Sekolah Menengah Tingkat Atas di 22 Kab/Kota	
			Monitoring dan Evaluasi Peserta Tubel Mahasiswa Kedokteran dan Kedokteran Gigi serta Dokter / Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PPDGS) pada Fakultas Kedokteran/ Kedokteran Gigi	Monitoring dan Evaluasi Peserta Tubel dan penerima beasiswa Mahasiswa Kedokteran Umum dan Kedokteran Gigi serta Dokter Spesialis/ Dokter Gigi	Monitoring dan Evaluasi Peserta Tubel dan penerima beasiswa Mahasiswa Kedokteran Umum dan Kedokteran Gigi serta Dokter Spesialis/ Dokter Gigi	

			Universitas di seluruh Indonesia	Spesialis pada Fakultas Kedokteran/ Kedokteran Gigi Universitas di seluruh Indonesia	Spesialis pada Fakultas Kedokteran/ Kedokteran Gigi Universitas di seluruh Indonesia	
				TNA Bagi Pengelola Program Tingkat Kab/Kota dalam rangka Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan di 22 Kab/Kota se Provinsi NTT	TNA Bagi Pengelola Program Tingkat Kab/Kota dalam rangka Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan di 22 Kab/Kota se Provinsi NTT	
			Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Naik Jenjang dan Impassing	Pelaksanaan Uji Kompetensi 30 Jabatan Fungsional Naik Jenjang dan Impassing	Pelaksanaan Uji Kompetensi 30 Jabatan Fungsional Naik Jenjang dan Impassing	
			Pembinaan dan Pengawasan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	

			Warga Negara Asing	Warga Negara Asing	Warga Negara Asing	
			Pemilihan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas (Tingkat Nasional dan Nasional)	Pemilihan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas (Tingkat Nasional dan Nasional)	Pemilihan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas (Tingkat Nasional dan Nasional)	
			Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan	Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan	Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan	
			Pengurusan STR, STRTTK, Surat Keterangan Tugas Praktik dr.spesialis, Surat Keterangan Lolos butuh/wajib lapor Apoteker	Pengurusan STR, STRTTK, Surat Keterangan Tugas Praktik dr.spesialis, Surat Keterangan Lolos butuh/wajib lapor Apoteker	Pengurusan STR, STRTTK, Surat Keterangan Tugas Praktik dr.spesialis, Surat Keterangan Lolos butuh/wajib lapor Apoteker	

				Pemantauan/pe ngambilan data UKOM pada Institusi Pendidikan Kesehatan di Prov.NTT	Pemantauan/pe ngambilan data UKOM pada Institusi Pendidikan Kesehatan di Prov.NTT	
				Pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dan Pengawasan terhadap organisasi Profesi Kesehatan	Pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dan Pengawasan terhadap organisasi Profesi Kesehatan	
			Pembentukan Tim Advokasi Perencanaan, Pendayagunaan dan Pengembangan dan Legalitas SDM Kesehatan	Pembentukan Tim Advokasi Perencanaan, Pendayagunaan dan Pengembangan dan Legalitas SDM Kesehatan	Advokasi Perencanaan, Pendayagunaan dan Pengembangan dan Legalitas SDM Kesehatan di Pemerintah Kab/Kota	

				Refresing Pengelola Aplikasi SISDMK, RENBUT, Nusantara Sehat,PPDS dan PIDI di 22 Kabupaten/Kota (3 Wilayah Daratan Timor, Sumba dan Flores)	Refresing Pengelola Aplikasi SISDMK, RENBUT, Nusantara Sehat,PPDS dan PIDI di 22 Kabupaten/Kota (3 Wilayah Daratan Timor, Sumba dan Flores)	
			Pelatihan ANC Standar Terpadu	Pelatihan ANC Standar Terpadu	Pelatihan ANC Standar Terpadu	
			Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	
				Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku	Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku	
				Pelatihan Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan	Pelatihan Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan	

				Pelatihan Standarisasi Manajemen Terpadu Balita Sakit	Pelatihan Standarisasi Manajemen Terpadu Balita Sakit	
			Pelatihan Jabatan Fungsional administrasi Kesehatan (ADMINKES)	Pelatihan Jabatan Fungsional administrasi Kesehatan (ADMINKES)	Pelatihan Jabatan Fungsional administrasi Kesehatan (ADMINKES)	
			Pelatihan Jabatan Fungsioanal Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Pelatihan Jabatan Fungsioanal Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Pelatihan Jabatan Fungsioanal Penyuluh Kesehatan Masyarakat	
			Pelatihan Lanjutan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (PPI)			
			Pelatihan Manajer Pelayanan Pasien (Case Manajer)			

			Pelatihan Peningkatan Mutu Kesehatan Pasien (PMKP)			
			Pendampingan Akreditasi Institusi UPT Latnakes	Pendampingan Akreditasi Institusi UPT Latnakes	Pendampingan Akreditasi Institusi UPT Latnakes	
			Terlaksanannya Magang Kediklatan Berbasis Online di Bapelkes Cikarang- Jakarta			
			Terlaksanannya Magang Quality Control Akreditasi Institusi di BBPK Munarjati- Malang			

	Program Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	Fasilitas Terkait Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	Terlaksananya Pembinaan Kabupaten/Kota terkait kebijaksanaan Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, bimtek aparatur DUKCAPIL	Terlaksananya Pembinaan Kabupaten/Kota terkait kebijaksanaan Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, bimtek aparatur DUKCAPIL	Terlaksananya Pembinaan Kabupaten/Kota terkait kebijaksanaan Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, bimtek aparatur DUKCAPIL	
		Sosialisasi Terkait Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	Terlaksananya Pembinaan dan distribusi blanko KTP_Elektronik ke Kabupaten/Kota dan sosialisasi kebijakan administrasi kependudukan bagi aparatur dan masyarakat	Terlaksananya Pembinaan dan distribusi blanko KTP_Elektronik ke Kabupaten/Kota dan sosialisasi kebijakan administrasi kependudukan bagi aparatur dan masyarakat	Terlaksananya Pembinaan dan distribusi blanko KTP_Elektronik ke Kabupaten/Kota dan sosialisasi kebijakan administrasi kependudukan bagi aparatur dan masyarakat	
			Terlaksananya sosialisasi terkait pengelolaan informasi administrasi kependudukan	Terlaksananya sosialisasi terkait pengelolaan informasi administrasi kependudukan	Terlaksananya sosialisasi terkait pengelolaan informasi administrasi kependudukan	

		Pembinaan dan Pengawasan Terkait Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	Terlaksananya pengelolaan sistem administrasi kependudukan (SIAK)	Terlaksananya pengelolaan sistem administrasi kependudukan (SIAK)	Terlaksananya pengelolaan sistem administrasi kependudukan (SIAK)	
--	--	--	---	---	---	--

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana program, kegiatan dan pendanaan Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2019-2023 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel TC. 27

PROGRAM PEMBANGUNAN DAERAH YANG DIERTA PAGU INDIKATIF
DINAS KESEHATAN, KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL TAHUN 2018 - 2023

Tujuan	Sasaran	Kode					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Lokasi	
										Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah
										target	Rp	target	Rp	target	Rp		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
		X	XX	01			Non Urusan			16.459.233.910		18.931.181.046		22.855.698.751			
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Tersedianya perangkat serta materi pada Dinas Kesehatan Prov. NTT / UPTD Latnakes / UPTD Labkesda	100	100	20.088.040	100	35.000.000	100	40.000.000	100	Kota kupang
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Sumber daya air, listrik dan telepon serta internet pada Dinas Kesehatan Prov. NTT / UPTd Labkesda / UPTD Latnakes	100	100	1.462.721.010	100	1.762.721.000	100	1.921.000.000	100	Kota kupang
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas / Operasional	Meningkatnya pelayanan administrasi Perkantoran Melalui penyediaan jasa jaminan dan perizinan kendaraan dinas/operasional	100	100	641.073.000	100	641.073.000	100	641.073.000	100	Kota kupang
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	Ketersediaan jasa administrasi keuangan pada Dinkes Provinsi NTT , 2 UPT dan RSJ Naimata selama 12 bulan	100	100	5.500.000.000	100	6.500.000.000	100	8.500.000.000	100	Kota kupang
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa dan Bahan Kebersihan Kantor	Meningkatnya pelayanan administrasi kantor melalui penyediaan jasa dan bahan kebersihan kantor	100	100	2.500.000.000	100	3.000.000.000	100	3.500.000.000	100	Kota kupang
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Alat Tulis Kantor	Meningkatnya pelayanan administrasi kantor melalui penyediaan jasa alat tulis kantor pada dinas, RSj Naimata dan 2 UPT	100	100	75.000.000	100	100.000.000	100	150.000.000	100	Kota kupang
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Meningkatnya pelayanan administrasi kantor melalui penyediaan jasa bahan cetakan dan penggandaan	100	100	85.000.000	100	125.000.000	100	150.000.000	100	Kota kupang
		1	01	02			PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	meningkatnya pelayanan administrasi kantor melalui penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	100	100	125.000.000	100	150.000.000	100	175.000.000	100	Kota kupang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)				
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12		
		1	01	02	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Makanan dan Minuman	Meningkatnya pelayanan administrasi kantor melalui penyediaan makanan dan minuman dan juga makan minum Pasien RSJ Naimata dan UPTD	100	100	750.000.000	100	950.000.000	100	1.100.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	Meningkatnya pelayanan administrasi kantor melalui rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah Kantor Dinas , RSJ dan UPTD	100	100	350.000.000	100	450.000.000	100	550.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa Pengangkutan Beras dan Barang Dinas	Tersedianya jasa angkutan beras pada Dinas Kesehatan Prov. NTT selama 12 bulan	100	100	22.000.000	100	25.000.000	100	30.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa Pengamanan Kantor	Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran melalui penyediaan jasa pengamanan	100	100	853.000.000	100	1.105.000.000	100	1.250.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN / Penyediaan Jasa Jaminan Sosial	Tercapainya pelayanan administrasi perkantoran melalui penyediaan jasa jaminan sosial Dinas , RSJ Naimata dan UPTD	100	100	150.000.000	100	200.000.000	100	250.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR / Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Meningkatnya sarana dan prasarana aparatur melalui penyediaan perlengkapan kantor	100	100	105.000.000	100	125.000.000	100	130.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR / Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas /Operasional	Meningkatnya sarana dan prasarana aparatur melalui pemeliharaan kendaraan dinas/operasional	100	100	1.050.000.000	100	1.050.000.000	100	1.050.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR / Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	Terlaksananya pemeliharaan rutin / berkala perlengkapan gedung kantor Kantor Dinas , RSJ Naimata dan UPTD	100	100	1.050.000.000	100	1.150.000.000	100	1.200.000.000	100
		1	01	02	PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR / Pemeliharaan Rutin/Berkala Jaringan	Meningkatnya sarana dan prasarana aparatur melalui pemeliharaan rutin berkala jaringan kantor	100	100	300.000.000	100		100	500.000.000	100

NTT BAngkit, NTT SeJAhteRA

NTT BAngkit, NTT SeJAhteRA

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)				
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
				Pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi (SPM Kesehatan Provinsi)	100	100	7.656.076.670	100	8.187.282.004	100	8.824.750.405	100		
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi											
			Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan				5.294.578.450		5.353.494.140		5.424.192.968			
			Edukasi pengurangan resiko kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana tahap pra krisis bencana	Meningkatnya Pengetahuan tentang pengurangan resiko kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana tahap pra krisis bencana	22 Kab/Kota		294.578.450	22 Kab/Kota	353.494.140	22 Kab/Kota	424.192.968		22 Kab/Kota	
			Pengadaan Alkes COVID untuk 10 RS	Terpenuhinya kebutuhan Alkes COVID untuk 10 RS		10 RS	5.000.000.000	10 RS	5.000.000.000	10 RS	5.000.000.000		Provinsi	
			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)				2.361.498.220		2.833.797.864		3.400.557.437			
			Pembinaan teknis pengembangan spgdt pra-hospital di rumah sakit	Meningkatnya pengetahuan teknis pengembangan spgdt pra-hospital di rumah sakit	22 Kab/Kota		146.355.420	22 Kab/Kota	175.626.504	22 Kab/Kota	210.751.805		22 Kab/Kota	
			Operasional Pelayanan PSC 119	Tersedianya Operasional Pelayanan PSC 119		1 PT	750.000.000	1 PT	900.000.000	1 PT	1.080.000.000		Provinsi	
			Obat Kejadian Luar Biasa Stok Provinsi	Tersedianya Obat Kejadian Luar Biasa Stok Provinsi		1 PT	1.465.142.800	1 PT	1.758.171.360	1 PT	2.109.805.632		Provinsi	
				Persentase capaian SPM Kesehatan Provinsi	100	100	3.603.677.290	100	4.242.431.736	100	3.687.013.869	100		
		1	02	02	02	1.02	18							
			Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota				2.335.318.420		2.433.401.794		2.535.604.669			
			Konsolidasi Perencanaan DAK Fisik dan Non Fisik	Diperolehnya Kesepahaman tentang konsep menu penyusunan DAK Fisik dan Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun yad	100	100	191.772.020	100	199.826.445	100	208.219.156	100		
			Koordinasi Penyusunan DAK Tingkat Provinsi	Diperolehnya Berita Acara Hasil Pembahasan DAK Fisik dan Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun YAD	100	100	318.884.980	100	332.278.149	100	346.233.831	100		
			Koordinasi Terpadu terkait SPM	Tersedianya Data SPM Bidang Kesehatan dari 22 Kabupaten/kota dan Provinsi	100	100	235.468.280	100	245.357.948	100	255.662.982	100		
			Pendampingan Mikroplanning Terpadu tahun 2022 dalam mendukung percepatan pencapaian SPM	Meningkatnya Pemahaman Petugas Puskesmas dalam menyusun Mikroplanning Puskesmas Terintegrasi di 22 Kabupaten/kota dalam mendukung Percepatan pencapaian SPM	100	100	351.231.660	100	365.983.390	100	381.354.692	100		
			RAKERKESDA Tingkat Provinsi NTT th. 2021 dan Advokasi Manajemen UKM Tersier	Diperolehnya Kesepakatan RAD dari 22 kab kota dan Linsek dalam mendukung resolusi Rakerkesnas sesuai isue terkini	100	100	698.213.480	100	727.538.446	100	758.095.061	100		
			Konsolidasi / Koordinasi / Pertemuan Mitra Praja Utama Bidang Kesehatan	Diperolehnya Kesepakatan Kerjasama antar Provinsi anggota MPU Bidang Kesehatan tentang isue Terkini	100	100	31.515.000	100	32.838.630	100	34.217.852	100		
			Konsultasi Perencanaan, Data dan Evaluasi dalam rangka Percepatan Pencapaian SPM Bidang Kesehatan	Diperolehnya Informasi dan Solusi terkait regulasi terkini tentang perencanaan, data dan Evaluasi	100	100	38.876.000	100	40.508.792	100	42.210.161	100		
			Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bid. Kesehatan lintas kab/kota	Diperolehnya Kesepahaman pelaksanaan SPM di Kabupaten Kota agar pelaporan SPM valid dan tepat waktu	100	100	31.515.000	100	32.838.630	100	34.217.852	100		
			Monitoring Implementasi Review Costing SPM bidang kesehatan	Meningkatnya pemahaman kabupaten/kota dalam hal pengisian aplikasi costing SPM bidang kesehatan	100	100	215.268.000	100	224.309.256	100	233.730.245	100		
			Monitoring perencanaan dan penganggaran SPM dan pelaksanaan DAK Fisik dan Non Fisik	Teridentifikasi hubungan antara anggaran DAK yang diperoleh dan pencapaian SPM di 22 Kabupaten/kota	100	100	222.574.000	100	231.922.108	100	241.662.837	100		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi		
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)					
						target	Rp	target	Rp	target	Rp				
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13		
			1.03	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi			1.268.358.870		1.809.029.943		1.161.409.200				
			01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Persentase capaian SIPM Kesehatan Provinsi	100	100	734.332.980	100	765.174.965	100	797.312.314	100		
				Penutukhiran Data Kesehatan	Tersedianya Profil Kesehatan yang valid dari 22 Kabupaten/Kota	100	100	582.128.600	100	606.578.001	100	632.054.277	100		
				Peningkatan Kapasitas Petugas dalam pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Meningkatnya pemahaman pengelola Perencanaan Data dan Evaluasi dalam mengelola dan menganalisis Data kesehatan sebagai suatu informasi kesehatan.	100	100	152.204.380	100	158.596.964	100	165.258.036	100		
				02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase capaian SIPM Kesehatan Provinsi	100	100	234.025.890	100	243.854.977	100	254.096.886	100	
				Bimtek Aplikasi SIRDA Generik ke 22 Kab/Kota	Meningkatnya Pemahaman Pengelola Data dalam menginput Data pada Aplikasi SIRDA Generik di 22 Kabupaten/Kota	100	100	234.025.890	100	243.854.977	100	254.096.886	100		
				03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet			300.000.000		800.000.000		100.000.000			
				Pengadaan Sistem Informasi Laboratorium Kesehatan	Tersedianya Sistem Informasi Laboratorium Kesehatan	1 PT		200.000.000	1 PT	400.000.000	1 PT	50.000.000		Labkes	
				Pengadaan Sistem Informasi RS Jawa Naimata	Tersedianya Sistem Informasi RS Jawa Naimata	1 PT		100.000.000	1 PT	400.000.000	1 PT	50.000.000		RS jiwa	
				Pengadaan Layanan Kesehatan untuk URP Rojekan, URM dan URM Rojekan Tingkat Daerah Provinsi	PENGLOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENDUDUK PADA KONDISI KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)	100%	100%	2.600.727.330	100%	1.295.599.218	100%	1.059.286.906	100%		
				Evaluasi Kegiatan Posco KLB Penyakit Menular Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan	Tersedianya data evaluasi kegiatan Posco KLB Penyakit Menular Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan	100%	100%	27.588.540	100%	28.747.259	100%	29.954.644		Provinsi	
				Orientasi bagi Petugas Surveilans Kabupaten dan Puskesmas di 7 Kabupaten Destinasi Wisata (Pertemuan di Kabupaten)	Meningkatnya pengetahuan Petugas Surveilans Kabupaten dan Puskesmas di 7 Kabupaten Destinasi Wisata (Pertemuan di Kabupaten)	100%	100%	63.015.800		-		-		Provinsi	
				Pembentukan Posco KLB	Adanya Posco KLB	100%	100%	201.425.020	100%	209.884.871	100%	218.700.035		Provinsi	
				Pemetaan Resiko Penyakit emerging	Tersedianya Pemetaan Resiko Penyakit emerging	100%	100%	17.538.240	100%	18.274.846	100%	19.042.390		Provinsi	
				Penguatan Tim Gerak Cepat dim KLB	Adanya Tim Gerak Cepat dim KLB dan dukungan operasionalnya	100%	100%	10.475.550	100%	10.915.523	100%	11.373.975		Provinsi	
				Workshop Penanganan KLB di Provinsi NTT	Meningkatnya Pengetahuan Petugas Penanganan KLB di Provinsi NTT	100%	100%	329.980.680	100%	343.839.869	100%	358.281.143		Provinsi	
				Pengiriman sampel kasus penyakit menular berpotensi KLB n pengembalian cool box Kab/Kota	Terkirimnya dan diperolehnya informasi hasil pemeriksaan sampel kasus penyakit menular berpotensi KLB n pengembalian cool box Kab/Kota	100%	100%	39.767.000	100%	41.437.214	100%	43.177.577		Provinsi	
				Pengadaan mobil operasional KLB	Tersedianya mobil operasional KLB	100%	100%	1.562.088.000		-		-		Provinsi	
				Penanggulangan KLB dan penyelidikan Epidemiologi Kasus KLB (Penemuan Kasus dan Identifikasi Resiko) dan Penanggulangan oleh TGC	Tersedianya Data Penanggulangan KLB dan penyelidikan Epidemiologi Kasus KLB (Penemuan Kasus dan Identifikasi Resiko) dan Penanggulangan oleh TGC	100%	100%	115.741.000	100%	120.602.122	100%	125.667.411		Provinsi	
				Asistensi Teknis Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan Akibat Bencana berbasis Rumah Sakit dan Laboratorium	Meningkatnya Pengetahuan Petugas Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensial Wabah/KLB dan Krisis Kesehatan Akibat Bencana berbasis Rumah Sakit dan Laboratorium	100%	100%	233.107.500	22 Kab/Kota	242.898.015	22 Kab/Kota	253.099.732		Provinsi	
				Pemecuan Faktor Resiko Kejadian Luar Biasa	Meningkatnya Pengetahuan dan keterampilan teknis Petugas Pemecuan Faktor Resiko Kejadian Luar Biasa			-	22 Kab/Kota	279.000.000	22 Kab/Kota	290.718.000			
				Pelatihan TIM TGC Tingkat Provinsi NTT	Meningkatnya Pengetahuan dan keterampilan teknis TIM TGC dalam penanganan KLB			-		-	22 Kab/Kota	352.000.000			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
				Peningkatan Kualitas layanan UKM dan UKP (Akreditasi Puskesmas : 418 Unit, Akreditasi RS : 53 unit : 471 unit)	74,9	75,6	57.568.967.841	84,9	65.309.912.707	100,0	75.727.282.625	100,0		
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				1.687.062.300		3.282.385.560		2.638.862.672	100,0		
			Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan				154.910.950		185.893.140		223.071.768			
			Pendataan Alkes yang rusak untuk di kalibrasi atau diperbaiki di Puskesmas Poned dan RS	Tersedianya data Alkes yang rusak untuk di kalibrasi atau diperbaiki di Puskesmas Poned dan RS		90	154.910.950	95	185.893.140	100	223.071.768		22 Kab/Kota	
			Distribusi alat kesehatan , obat, vaksin, makanan dan minuman serta Fasilitas Kesehatan Lainnya				1.532.151.350		3.096.492.420		2.415.790.904			
			Rehabilitasi Gedung Powabekkes untuk Apotik	Terrehabilitasi Gedung Powabekkes untuk Apotik		1 Unit	175.000.000	1 Unit	1.500.000.000	1 Unit	500.000.000		Gudang Farmasi Provinsi	
			Pengawasan makanan minuman menjelang hari raya	Meningkatnya Pengawasan makanan minuman menjelang hari raya		22 Kab/Kota	95.172.060	22 Kab/Kota	114.206.472	22 Kab/Kota	137.047.766		Gudang Farmasi Provinsi	
			Pengadaan Obat Buffer Stok Provinsi	Tersedianya Obat Buffer Stok Provinsi		1 PT	778.774.750	1 PT	934.529.700	1 PT	1.121.435.640		Provinsi	
			Distribusi Obat, Vaksin, Perbekalan Kesehatan dan Media Promosi Kesehatan	Terdistribusinya Obat, Vaksin, Perbekalan Kesehatan dan Media Promosi Kesehatan		22 Kab/Kota	400.737.440	22 Kab/Kota	480.884.928	22 Kab/Kota	577.061.914		22 Kab/Kota	
			Monitoring Obat, Vaksin, Perbekalan Kesehatan dan Media Promosi Kesehatan	Terlaksananya Monitoring Obat, Vaksin, Perbekalan Kesehatan dan Media Promosi Kesehatan		22 Kab/Kota	55.726.100	22 Kab/Kota	66.871.320	22 Kab/Kota	80.245.584		22 Kab/Kota	
			Fasilitasi PBF Cabang, Cabang PAK dan UKOT	Terfasilitasinya PBF Cabang, Cabang PAK dan UKOT		22 kab/Kota	26.741.000	22 kab/Kota					22 Kab/Kota	
			Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				46.401.146.111		55.820.615.831		66.940.126.374			
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, akupuntur, asuhan mandiri, dan tradisional lainnya				554.388.830		665.266.596		798.319.914			
			Operasional SP3T Provinsi NTT	Terselenggaranya Pelayanan SP3T Provinsi NTT	12 bln	12 bln	199.887.110	12 bln	239.864.532	12 bln	287.837.437	Provinsi	Bidang Pelayanan Kesehatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	
			Pembinaan Asuhan Mandiri TOGA melalui Pembuatan Tepung Kelor dan Instan Faloak	Meningkatnya kemampuan puskesmas dalam Asuhan Mandiri TOGA melalui Pembuatan Tepung Kelor dan Instan Faloak	22 Kab/Kota	22 Kab/Kota	354.501.720	22 Kab/Kota	425.402.064	22 Kab/Kota	510.482.477	22 Kab/Kota	Bidang Pelayanan Kesehatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	

NTT BAngkit, NTT SeJAhteRA

NTT BAngkit, NTT SeJAhteRA

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp		
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13
			Konsultasi laboratorium kesehatan dalam rangka peningkatan sertifikasi	Tersertifikasinya laboratorium kesehatan		2 kl	44.314.000	2 kl	53.176.800	2 kl	63.812.160		Jakarta
			Konsultasi perencanaan program pelayanan rujukan	Tersedianya perencanaan program pelayanan rujukan sesuai kebijakan Pusat		2 kl	30.729.000	2 kl	36.874.800	2 kl	44.249.760		Jakarta
			Rapat koordinasi dan konsultasi BPRS di pusat	Adanya koordinasi dan konsultasi BPRS di pusat dalam rangka penyamaan persepsi		2 kl	34.236.000	2 kl	41.083.200	2 kl	49.299.840		Jakarta
			Transportasi petugas p3k untuk event penting	Tersedianya Pelayanan P3K untuk event penting		5 kl	25.000.000	5 kl	30.000.000	5 kl	36.000.000		Kota Kupang
			Pengadaan Cookroom+Genset beserta Gedung dan Instalasinya	Tersedianya Cookroom+Genset beserta Gedung dan Instalasinya		1 unit	5.800.000.000	1 unit	500.000.000	1 unit	600.000.000		Gudang Farmasi Provinsi
			Rehabilitasi Gedung Povabekes untuk Apotik	Tersedianya gedung Apotik di Gudang Farmasi		1 Unit	175.000.000	1 Unit	1.500.000.000	1 Unit	500.000.000		Gudang Farmasi Provinsi
			Pembinaan Kapasitas Laboratorium Kesehatan Daerah Pasca Akreditasi	Meningkatnya Kapasitas Laboratorium Kesehatan Daerah Pasca Akreditasi		22 Kab/Kota	46.076.200	22 Kab/Kota	55.291.440	22 Kab/Kota	66.349.728		22 Kab/Kota
			Pengambilan, pengawasan dan atau pemeriksaan sampel darah dan urine calon mahasiswa/i kesehatan di NTT	Adanya pemeriksaan sampel darah dan urine calon mahasiswa/i kesehatan di NTT		22 Kab/Kota	90.559.550	22 Kab/Kota	108.671.460	22 Kab/Kota	130.405.752		22 Kab/Kota
			Sosialisasi Fasilitas dan Penguatan Lab dasar di Fasyankes	Tersosialisasinya Fasilitas dan Penguatan Lab dasar di Fasyankes		22 Kab/Kota	146.988.740	22 Kab/Kota	176.386.488	22 Kab/Kota	211.663.786		22 Kab/Kota
			Monitoring Sertifikasi ISO 9001:2015	Adanya monitoring kesiapan Sertifikasi ISO 9001:2015		22 Kab/Kota	75.257.000	22 Kab/Kota	90.308.400	22 Kab/Kota	108.370.080		22 Kab/Kota
			Pertemuan Evaluasi Labkesda di Kupang	Adanya n Evaluasi Pelayanan Labkesda di Kupang		22 Kab/Kota	33.283.000	22 Kab/Kota	39.939.600	22 Kab/Kota	47.927.520		Kota Kupang
			Pertemuan jejaring dalam rangka peningkatan kerjasama dengan stakeholder pengguna jasa laboratorium kesehatan	Peningkatan kerjasama dengan jejaring/stakeholder pengguna jasa laboratorium kesehatan		22 Kab/Kota	24.597.200	22 Kab/Kota	29.516.640	22 Kab/Kota	35.419.968		Kota Kupang
			Sosialisasi Mekanisme Teknik Rujukan Sampel	Tersosialisasi Mekanisme Teknik Rujukan Sampel		22 Kab/Kota	229.436.240	22 Kab/Kota	275.323.488	22 Kab/Kota	330.388.186		Kota Kupang
			Workshop Tinjauan Manajemen ISO 9001:2015	Adanya Tinjauan Manajemen ISO 9001:2015		22 Kab/Kota	70.195.110	22 Kab/Kota	84.234.132	22 Kab/Kota	101.080.958		Kota Kupang
			Pengadaan Media Promosi Dalam Rangka Promosi UPTD Laboratorium	Tersedianya Media Promosi Dalam Rangka Promosi UPTD Laboratorium		22 Kab/Kota	97.165.000	22 Kab/Kota	116.598.000	22 Kab/Kota	139.917.600		Provinsi
			Home Service, Mobile Service dan Sampling serta Pemeriksaan Pasien Prolanis	Meningkatnya Penanganan laboratorium melalui pelayanan Home Service, Mobile Service dan Sampling serta Pemeriksaan Pasien Prolanis		4 kl	72.000.000	4 kl	86.400.000	4 kl	103.680.000		Kota Kupang
			Pemantapan Mutu Eksternal UPT, Lab Kes Prov.NTT	Meningkatnya mutu pelayanan labkes melalui Pemantapan Mutu Eksternal UPT, Lab Kes Prov.NTT		1 keg	40.000.000	1 keg	48.000.000	1 keg	57.600.000		Labkes
			Konsultasi Laboratorium Kesehatan Dalam Rangka Peningkatan Sertifikasi ISO	Adanya Peningkatan Sertifikasi ISO		22 Kab/Kota	84.040.000	22 Kab/Kota	100.848.000	22 Kab/Kota	121.017.600		Jakarta
			Pemeriksaan Lab dim rangka food security u/Presiden & Wakil Presiden	Adanya food security u/Presiden & Wakil Presiden pada saat kunjungan		22 Kab/Kota	22.372.000	22 Kab/Kota	26.846.400	22 Kab/Kota	32.215.680		22 Kab/Kota
			Pemeriksaan Lab dim rangka KLB/Bencana	Meningkatnya Pelayanan KLB /Bencana melalui Pemeriksaan Lab		22 Kab/Kota	77.680.000	22 Kab/Kota	93.216.000	22 Kab/Kota	111.859.200		22 Kab/Kota
			Sosialisasi, Fasilitas dan Penguatan Lab Dasar di Fasyankes 22 Kab/Kota	Meningkatnya Layanan Lab Dasar di Fasyankes 22 Kab/Kota		22 Kab/Kota	144.148.000	22 Kab/Kota	172.977.600	22 Kab/Kota	207.573.120		22 Kab/Kota

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi	
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)				
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan bergerak di DTPK (Daerah tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan) (Total 7 Unit)	0	28,6	5.445.058.060	71,4	218.404.009.672	100,0	74.964.811.606	100	
				Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi										
				Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)				4.045.058.060		216.724.009.672		72.948.811.606		
				Detail Engineering Design (DED) Kapal Pelayanan Kesehatan Terapung	Tersedianya Detail Engineering Design (DED) Kapal Pelayanan Kesehatan Terapung	1 dokumen		2.300.000.000	1 dokumen		1 dokumen	-	Provinsi	
				Pengurusan administrasi, perijinan, perekrutan tenaga, konsultasi, koordinasi dan kunjungan lapangan	Tersedianya administrasi, perijinan, perekrutan tenaga, konsultasi, koordinasi dan kunjungan lapangan untuk Y	2 kl		446.972.750	2 kl		536.367.300	2 kl	643.640.760	Provinsi
				Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Bergerak di Puskesmas di DTPK melalui Pelayanan Kesehatan Terpadu oleh Tim Kesehatan Provinsi	Adanya Pelayanan Kesehatan Bergerak di Puskesmas di DTPK melalui Pelayanan Kesehatan Terpadu oleh Tim Kesehatan Provinsi	22 Kab/Kota		475.722.790	22 Kab/Kota		570.867.348	22 Kab/Kota	685.040.818	22 Kab/Kota
				Pertemuan Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan di DPTK	Terevaluasinya Program Pelayanan Kesehatan di DPTK	22 Kab/Kota		122.362.520	22 Kab/Kota		146.835.024	22 Kab/Kota	176.202.029	22 Kab/Kota
				Pengadaan Mobil Ambulance	Tersedianya Mobil Ambulance dalam penanganan DTPK	1 Unit		700.000.000	1 Unit		840.000.000	1 Unit	1.008.000.000	Provinsi
				Kaji Banding untuk persiapan Fasilitas Kesehatan Terapung	Adanya kaji Banding untuk persiapan Fasilitas Kesehatan Terapung	1 kl			1 kl			1 kl	-	
				Konsultasiterkait Fasilitas Kesehatan terapung	Tersedianya Fasilitas Kesehatan terapung	2 kl			2 kl		43.340.000	2 kl	52.008.000	Jakarta
				Terlaksananya Audiensi terkait fasilitas kes terapung	Tersedianya Fasilitas Kesehatan terapung	1 kl			1 kl		791.000.000	1 kl	949.200.000	Provinsi
				Terlaksananya Tinjauan lapangan terkait pengadaan kapal terapung	Tersedianya Fasilitas Kesehatan terapung	2 kl			2 kl		50.000.000	2 kl	60.000.000	Provinsi
				Pengadaan Fasilitas Kesehatan terapung	Tersedianya Fasilitas Kesehatan terapung	1 Unit			1 Unit		197.600.000.000	1 Unit	50.000.000.000	Provinsi
				Tersedianya SDM Fasilitas Kesehatan	Tersedianya SDM Fasilitas Kesehatan	12 bln			12 bln		5.503.400.000	12 bln	6.604.080.000	Provinsi
				Tersedianya Operasional Fasilitas Kesehatan terapung	Tersedianya Operasional Fasilitas Kesehatan terapung	12 bln			12 bln		10.642.200.000	12 bln	12.770.640.000	Provinsi

Tujuan	Sasaran	Kode					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Lokasi	
										Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)			Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah
										target	Rp	target	Rp	target	Rp		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
							Pengadaan sarana di Fasilitas Layanan Kesehatan										
							Pengadaan Speed Boat Ambulans	Tersedianya Speed Boat Ambulans untuk Pelayanan di DTPK		1 Unit	400.000.000	1 Unit	480.000.000	1 Unit	576.000.000		Provinsi
							Pengadaan AMBULANCE PREMIUM	Tersedianya AMBULANCE PREMIUM		1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	1.200.000.000	1 Unit	1.440.000.000		Provinsi
		1					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Angka Kematian Ibu	1,81	0		0		0		-	
								Angka Kematian Bayi	14,51	0	1.047.021.720	0	1.090.996.632	100	1.136.818.491	-	
								Angka Kematian Balita	1091	0		0		100		-	
							Penguatan Internal dan Eksternal dalam Upaya Menurunkan AKI dan AKB melalui Audit Maternal Perinatal di Kab/Kota dengan AKI dan AKB tertinggi	Terlaksananya Penguatan Internal dan Eksternal dalam Upaya Menurunkan AKI dan AKB melalui Audit Maternal Perinatal di Kab/Kota dengan AKI dan AKB tertinggi	100	100	291.143.300	100	303.371.319	100	316.112.914	-	
							Penguatan Sistem Pemantauan Ibu Hamil, ibu Bersalin dan bayi baru lahir bersama Lintas sektor dalam upaya menurunkan angka kematian Ibu dan angka kematian bayi	Terlaksananya Penguatan Sistem Pemantauan Ibu Hamil, ibu Bersalin dan bayi barulahirbersama Lintas sektor dalam upaya menurunkan angka kematian Ibu dan angkakematian bayi	100	100	452.229.800	100	471.223.452	100	491.014.837	-	
							Peningkatan Kapasitas Nakes dan Kader dalam pelaksanaan manajemen terpadu balita sakit berbasis Masyarakat (MTBSM)	Terlaksananya Peningkatan Kapasitas Nakes dan Kader dalam pelaksanaanmanajemen terpadu balita sakit berbasis Masyarakat (MTBSM)	100	100	303.648.620	100	316.401.862	100	329.690.740		

Tujuan	Saasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
		1		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Prevalensi Wasting (Gizi Buruk + Gizi Kurang)	9,4	8,3	4.433.596.840	7,5	6.569.807.907	6	6.845.739.839	6	
				-Gizi Buruk		2,5	2,3		2,2		1,5		1,5	
				-Gizi Kurang		6,9	6		5,5		4,5		4,5	
				Prevalensi Underweight		19,3	16,6		15,4		14,2		14,2	
				Prevalensi Stunting		38	20		16		12		12	
				Pengadaan Obat Gizi/ RUTF bagi balita wasting	Tersedianya Obat Gizi/ RUTF bagi Balita Wasting	100	100	574.410.000	100	598.535.220	100	623.673.699	6	
				Bimtek Operasi Timbang pada bulan Februari dan Agustus di Kab/ Kota	Terlaksananya Bimtek Operasi Timbang bulan Februari dan Agustus	100	100	180.908.000	100	188.506.136	100	196.423.394	2	
				Pertemuan/ Konsultasi/ Seminar terkait penanganan stunting/ aksi konvergensi penurunan stunting di luar Daerah	Tersedianya Rencana Tindak Lanjut Pertemuan/ Konsultasi/ Seminar terkait penanganan stunting/ aksi konvergensi penurunan stunting di luar Daerah	100	100	168.080.000	100	175.139.360	100	182.495.213	5	
				Honorarium Tim Pokja (Pokja Stunting)	Terlaksananya Pembayaran Honorarium Tim Pokja (Pokja Stunting)	100	100	189.000.000	100	196.938.000	100	205.209.396	12	
				Operasional Pokja Stunting	Terlaksananya Operasional Pokja Stunting	100	100	60.191.600	100	62.719.647	100	65.353.872	14	
				PMT lokal pencegahan stunting di wilayah lokus stunting (Pokja Stunting)	Tersedianya PMT Lokal di wilayah lokus stunting	100	100	1.000.000.000	100	1.042.000.000	100	1.085.764.000		
				Penilaian Aksi Konvergensi Stunting	Terlaksananya penilaian Aksi Konvergensi	100	100	254.965.840	100	265.674.405	100	276.832.730		
				Monitoring Lapangan Penanganan Stunting	Terlaksananya Monitoring Lapangan Penanganan Stunting	100	100	449.148.000	100	468.012.216	100	487.668.729		
				Pengadaan suplemen gizi (serbuk kelor) bagi balita kurus dan Ibu Hamil KEK, yang ditujukan pd balita kurus dan bumil KEK sebanyak 3.440 org di 344 desa prioritas kemiskinan dan stunting dan pengadaan Makanan Tambahan Berbasis Bahan dasar Lokal di Provinsi NTT	Tersedianya suplemen gizi (serbuk kelor) bagi balita kurus dan Ibu Hamil KEK, yang ditujukan pd balita kurus dan bumil KEK sebanyak 3.440 org di 344 desa prioritas kemiskinan dan stunting dan pengadaan Makanan Tambahan Berbasis Bahan dasar Lokal di Provinsi	100	100	275.000.000	100	286.550.000	100	298.585.100		
				Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pemantauan Pemberian Makanan Tambahan bagi Keluarga pada Desa Lokus Kemiskinan dan Stunting	Terlaksananya Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pemantauan Pemberian Makanan Tambahan bagi Keluarga pada Desa Lokus Kemiskinan dan	100	100	192.487.400	100	200.571.871	100	208.995.889		
				Peningkatan Kapasitas Tenaga Gizi tentang analisis dan pemanfaatan data melalui surveilans gizi / EEPGDM dalam pencegahan dan penanggulangan Stunting	Terlaksananya Peningkatan Kapasitas Tenaga Gizi tentang analisis dan pemanfaatan data melalui surveilans gizi / EEPGDM dalam pencegahan dan penanggulangan Stunting	100	100	654.068.000	100	681.538.856	100	710.163.488		
				Pendampingan Teknis oleh Tim Ahli untuk tatalaksanaan gizi buruk di TFC/ Panti Rawat Gizi	Terlaksananya Pendampingan Teknis oleh Tim Ahli untuk tatalaksanaan gizi buruk di TFC/ Panti Rawat Gizi	100	100	31.790.000	100	33.125.180	100	34.516.438		
				Evaluasi Cakupan Pemberian ASI Eksklusif dan IMD bagi Bayi	Tersedianya laporan cakupan pemberian ASI Eksklusif dan IMD bagi Bayi	100	100	403.548.000	100	420.497.016	100	438.157.891		
				Penyediaan Subsidi untuk peningkatan asupan Gizi kelompok keluarga miskin	Tersedianya Subsidi untuk peningkatan asupan Gizi kelompok keluarga miskin	100	100		100	1.000.000.000	100	1.042.000.000		
				Penguatan koordinasi dan kerjasama dengan pemerintah daerah dan stakeholder terkait untuk pengarah sumberdaya dalam pencegahan stunting secara berkelanjutan	Terlaksananya Penguatan koordinasi dan kerjasama dengan pemerintah daerah dan stakeholder terkait untuk pengarah sumberdaya dalam pencegahan stunting secara berkelanjutan	100	100		100	500.000.000	100	521.000.000		
				Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri untuk mencegah timbulnya stunting baru	Terlaksananya Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri untuk mencegah timbulnya stunting baru	100	100		100	450.000.000	100	468.900.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
			Peningkatan Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja		20	100	96.893.020	100	100.962.527	100	105.202.953	100		
			Peningkatan Kapasitas Nakes Guru dalam pelayanan UKS DAN PKPR di Sekolah Unggulan Provinsi NTT	Terlaksananya Peningkatan Nakes Guru dalam pelayanan UKS DAN PKPR di Sekolah/Unggulan Provinsi NTT	100	100	96.893.020	100	100.962.527	100	105.202.953			
	1		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Presentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pelayanan Lansia	22	100	234.342.000	22	244.184.364	22	254.440.107	22		
			Verifikasi data dan pemberdayaan pelayanan kesehatan lansia di 22 Kab/Kota	Tersedianya laporan data lansi 22 Kabupaten/kota		100	234.342.000	100	244.184.364	100	254.440.107			
	1		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan			100	185.129.300,00	100	1.912.904.730,60	100	2.323.949.881,90			
	1		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah desa/kekurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan.	50%	100	-	100	400.000.000	100	747.503.153	70%		
			Workshop Implementas 5 Pilar STBM.	Terlaksananya Workshop Implementas 5 Pilar STBM.	100	100	-	100	400.000.000	100	416.800.000	1		
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Kab/Kota Sehat (KKS)	5		185.129.300		192.904.731		201.006.729	17		
			Advokasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	Terlaksananya Advokasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	100	100	59.873.800	100	62.388.500	100	65.008.817			
			Verifikasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	Terlaksananya Verifikasi Pelaksanaan Kab/Kota Sehat	100	100	125.255.500	100	130.516.231	100	135.997.913			
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Persentase sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar.	321.008	64%			180.000.000	100	187.560.000	72%		
			Monitoring Terpadu Survelan Kualitas Air Minum	Terlaksananya Monitoring Terpadu Survelan Kualitas Air Minum	100	100		100	180.000.000	100	187.560.000,00			
				Jumlah fasyankes (RS dan Pkm) yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar.	66		-		660.000.000		687.720.000	95		
			Pembinaan Pengelolaan Limbah Fasyankes	Terlaksananya Pembinaan Pengelolaan Limbah Fasyankes	100	100	-	100	360.000.000	100	375.120.000	1		
			Pertemuan korodinasi pengelolan limbah fasyankes	Terlaksananya Pertemuan korodinasi pengelolan limbah fasyankes	100	100	-	100	300.000.000	100	312.600.000	72		

Tujuan	Sasaran	Kode					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							Lokasi
										Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
										target	Rp	target	Rp	target	Rp		
		1					2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13
								Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar.	62		-	100	480.000.000		500.160.000	68	
							Workshop e monev TTU dan TPM	Terlaksananya Workshop e monev TTU dan TPM	100	100	-	100	300.000.000	100	312.600.000	1	
							Pembinaan dalam rangka standarisasi pengawasan TTU dan TPM.	Terlaksananya Pembinaanstandarisasi pengawasan TTU dan TPM.	100	100	-	100	180.000.000	100	187.560.000,00	1	
		1					Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				515.713.500		537.373.467		559.943.153		
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Instansi Pemerintah yang melaksanakan pengukuran kebugaran Jasmani	15		210.975.500		219.836.471		229.069.603	105	
							Sosialisasi Aktivitas Fisik bagi LPLS, OPD Lingkup Setda Provinsi NTT serta Akademisi di Kupang	Terlaksananya Sosialisasi Aktivitas Fisik bagi LPLS, OPD Lingkup Setda Provinsi NTT serta Akademisi di Kupang	-	100	52.360.000	100	54.559.120	100	56.850.603		
							Pengadaan Kit Pengukuran Kebugaran Jasmani	Tersedianya Kit Pengukuran Kebugaran Jasmani	578	100	158.615.500	100	165.277.351	100	172.219.000	1.198	
							Pengadaan Audio Visual, Edukasi Keselamatan Kerja serta Aktivitas Fisik Perkantoran	Tersedianya Audio Visual, Edukasi Keselamatan Kerja serta Aktivitas Fisik Perkantoran	-	100		100		100			
							Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah tempat kerja melaksanakan kesehatan kerja	578		304.738.000		317.536.996		330.873.550	1.198	
							Bimtek Pencatatan dan Pelaporan serta fasilitas teknis Program Kesehatan Kerja dan Olahraga (SITKO, Pos UKK, GP2SP, K3 Perkantoran dan K3 Fasyankes)	Tersedianya Pencatatan dan Pelaporan serta fasilitas teknis Program Kesehatan Kerja dan Olahraga (SITKO, Pos UKK, GP2SP, K3 Perkantoran dan K3 Fasyankes)	15	100	180.908.000	100	188.506.136	100	196.423.394		
							Pengadaan Kartu Menuju Bugar (KMB)	Tersedianya Kartu Menuju Bugar (KMB)	-	100	123.830.000	100	129.030.860	100	134.450.156		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
				Peningkatan Fasilitas Pelayanan, Sarana Prasarana dan Alkes untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Provinsi (Target : 6 unit)	16,7	50,0	31.596.521.854	66,7	24.332.458.225	100,0	23.608.949.870	100		
			Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				31.596.521.854		24.332.458.225		23.608.949.870			
			Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya				27.100.087.454		19.366.540.945		17.649.849.134			
			Perencanaan dan Pembangunan UPTD Labkes	Adanya Perencanaan dan Pembangunan UPTD Labkes		1 Unit	18.750.000.000	1 Unit	10.000.000.000	1 Unit	12.000.000.000		Labkes	
			Kelengkapan gedung kantor UPTD Labkes	Tersedianya kelengkapan gedung kantor UPTD Labkes		1 PT	1.454.756.334	1 PT	1.745.707.601	1 PT	2.094.849.121		Provinsi	
			Instalasi Air Bersih di Labkes	Tersedianya Instalasi Air Bersih di Labkes		1 PT	280.000.000				-		Labkes	
			Instalasi Limbah	- Tersedianya Instalasi Limbah		1 PT	847.970.000						Labkes	
			Tersedianya gedung dan pelayanan Laboratorium Biomelekuler Undana	Tersedianya gedung dan pelayanan Laboratorium Biomelekuler Undana					200.000.000		200.000.000		Undana	
			Tersedianya gedung dan pelayanan Laboratorium Herbal	Tersedianya gedung dan pelayanan Laboratorium Herbal		1 Unit	5.000.000.000	1 Unit	2.500.000.000	1 Unit	1.250.000.000		Provinsi	
			Tersedia nya Gedung RMC dan Penyelenggaraan Pelayanan RMC (Regional Maintenance Center)	Tersedia nya Gedung RMC dan Penyelenggaraan Pelayanan RMC (Regional Maintenance Center)				1 Unit	4.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000		Provinsi	
			Dukungan Pendirian RSUP	Tersedianya dukungan Pendirian RSUP		1 Unit	767.361.120	1 Unit	920.833.344	1 Unit	1.105.000.013		Provinsi	
			Pengembangan Rumah Sakit				2.149.020.000		2.149.020.000		2.578.824.000			
			Pengembangan RS jiwa	Adanya Pengembangan RS jiwa dalam rangka pemenuhan standar					2.149.020.000		2.578.824.000		RS jiwa	
			Sumur BOR dan Instalasinya	Tersedianya Sumur BOR dan Instalasinya		1 PT	200.000.000						RS jiwa	
			Revisi Masterplan RSJ Naimata	Adanya Masterplan RSJ Naimata sesuai kebutuhan		1 Dokumen	200.000.000						RS jiwa	
			Pembangunan Gedung Laundry	Tersedianya Pembangunan Gedung Laundry		1 unit	1.249.020.000						RS jiwa	
			Instalasi Air Bersih Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang	Tersedianya instalasi Air Bersih Rumah Sakit Jiwa Naimata		1 PT	500.000.000						RS jiwa	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
			Pengadaan Bahan Habis Pakai Lainnya				1.997.459.400		2.396.951.280		2.876.341.536			
			Pengadaan media reagensia dan bahan pemeriksaan sampel	Tersedianya media reagensia dan bahan pemeriksaan sampel		1 PT	1.997.459.400	1 PT	2.396.951.280	1 PT	2.876.341.536		Labkes	
			Pengadaan dan Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan/Peralatan Laboratorium				349.955.000		419.946.000		503.935.200			
			Pengadaan Peralatan penunjang untuk pemeriksaan laboratorium kesehatan	Tersedianya Peralatan penunjang untuk pemeriksaan laboratorium kesehatan		1 PT	249.955.000	1 PT	299.946.000	1 PT	359.935.200		Labkes	
			Pemeliharaan, perawatan, perbaikan dan kalibrasi peralatan laboratorium di UPT LabKes	Terpelihara, terawat,dilakukannya perbaikan dan terkalibrasinya peralatan laboratorium di UPT LabKes		2 PT	100.000.000	2 PT	120.000.000	2 PT	144.000.000		Labkes	
				Persentasi Kasus HIV yang diobati	48	52	1.014.740.860	54	1.357.359.976	56	1.414.369.095	56		
			Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pencatatan dan Pelaporan HIV AIDS dan PIMS	Meningkatnya Pengetahuan Petugas Kesehatan dalam Pencatatan dan Pelaporan HIV		22 Kab/Kota	212.684.740	22 Kab/Kota	221.617.499	22 Kab/Kota	230.925.434		Provinsi	
			Moner Terpadu Program HIV, TB dan Triple Eliminasi	Tersedianya Data dan Informasi Program HIV, TB dan Triple Eliminasi				22 Kab/Kota	300.000.000	22 Kab/Kota	312.600.000		Provinsi	
			Pengadaan Alat Rapid Tes HIV AIDS, Sifilis dan Hepatitis	Tersedianya Alat Rapid Tes HIV AIDS, Sifilis dan Hepatitis		1 paket	501.971.000	1 paket	523.053.782	1 paket	545.022.041		Provinsi	
			Peningkatan Kapasitas Petugas Kesehatan dalam Pelaksanaan Triple Eliminasi di 22 Kab/ Kota	Meningkatnya Pengetahuan Petugas Kesehatan dalam Pelaksanaan Triple Eliminasi di 22 Kab/ Kota		22 Kab/Kota	300.085.120	22 Kab/Kota	312.688.695	22 Kab/Kota	325.821.620		Provinsi	
			Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Program Triple Eliminasi Tingkat Prov. NTT	Diperolehnya sharing Informasi Mengenai Pelaksanaan Program Triple Eliminasi Tingkat Prov. NTT dan Rencana Tindak lanjutnya		22 Kab/Kota	258.695.720	22 Kab/Kota	269.560.940	22 Kab/Kota	280.882.500		Provinsi	
			Pertemuan Koordinasi Penanggulangan Kanker pada Wanita dengan Metode IVA dan Sadanis dan Aksi	Diperolehnya sharing Informasi Penanggulangan Kanker pada Wanita dengan Metode IVA dan Sadanis dan Aksi serta Rencana Tindak Lanjutnya		22 Kab/Kota	710.375.404	22 Kab/Kota	740.211.171	22 Kab/Kota	771.300.040		Provinsi	
			Pengadaan Benzatin Penicillin	Tersedianya Benzatin Penicillin				22 Kab/Kota	150.000.000	22 Kab/Kota	156.300.000			

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp		
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13
				Persentase Kabupaten/Kota mencapai Eliminasi Malaria	0	77,3	1.279.913.400	90,9	1.958.897.763	100	1.780.433.893	100,0	
			Pertemuan Konsersium Malaria Sumba	Diperolehnya sharing Informasi Pelaksanaan Program Malaria Dan Rencana Tindak Lanjutnya		22 Kab/Kota	125.155.400	22 Kab/Kota	130.411.927	22 Kab/Kota	135.889.228		Provinsi
			Pengadaan Alat dan Bahan Pendukung Penanggulangan Penyakit DBD	Tersedianya Alat dan Bahan Pendukung Penanggulangan Penyakit DBD		22 Kab/Kota	404.530.000	22 Kab/Kota	421.520.260	22 Kab/Kota	439.224.111		Provinsi
			Pengadaan Bahan Pendukung Kegiatan Eliminasi Malaria	Tersedianya Bahan Pendukung Kegiatan Eliminasi Malaria		1 paket	500.000.000	1 paket	521.000.000	1 paket	542.882.000		Provinsi
			Bimbingan Teknis Arbovirosis (DBD)	Meningkatny Pengetahuan dan Ketrampilan Petugas Teknis Arbovirosis (DBD)		22 Kab/Kota	250.228.000	22 Kab/Kota	260.737.576	22 Kab/Kota	271.688.554		Provinsi
			Bimtek dan Pendampingan Implementasi Gerakan Satu Rumah satu Jumnatik	Meningkatny Pengetahuan dan Ketrampilan Petugas dalam Implementasi Gerakan Satu Rumah satu Jumnatik				22 Kab/Kota	250.228.000				
			Survei vektor DBD di lokasi desa model dan pariwisata Kabupaten/ Kota	Meningkatnya pengetahuan Petugas Surveilans vektor DBD di lokasi desa model dan pariwisata				22 Kab/Kota	375.000.000	22 Kab/Kota	390.750.000		
				Kabupaten/kota dengan angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) TBC > 85%	63.6	45.5	1.054.004.940	95.5	1.344.400.554	100	1.696.665.377	100,0	
			Pelatihan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok dan Upaya Berhenti Merokok bagi Nakes dan Pendidik	Meningkatnya pengetahuan Petugas (Nakes dan Pendidik) Tentang Implementasi Kawasan Tanpa Rokok dan Upaya Berhenti Merokok		22 Kab/Kota	121.675.080	22 Kab/Kota			-		Provinsi
			Pelatihan Peningkatan Kapasitas Petgas TBC Sensitif dan Resistensi Obat (Dokter dan Perawat)	Meningkatnya Pengetahuan dan Pemahaman Petugas TBC Sensitif dan Resistensi Obat (Dokter dan Perawat)		22 Kab/Kota	298.068.140	22 Kab/Kota	310.587.002	22 Kab/Kota	323.631.656		Provinsi
			Pertemuan Monitoring dan Ewluasi Program TBC	Diperolehnya sharing Informasi Program TBC dan Rencana Tindak Lanjutnya		22 Kab/Kota	142.145.240	22 Kab/Kota	148.115.340	22 Kab/Kota	154.336.184		Provinsi
			Pembinaan dan Pengawasan Program Tuberkulosis bagi pengelola program TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten/ kota	Meningkatnya Pengetahuan Petugas dan Terawasinya Pelaksanaan Program Tuberkulosis Dinas Kesehatan Kabupaten/ kota		22 Kab/Kota	223.731.200	22 Kab/Kota	233.127.910	22 Kab/Kota	242.919.283		Provinsi
			Pengadaan Alat hitung napas program P2 ISPA	Tersedianya Alat hitung napas program P2 ISPA		1 paket	99.766.400	1 paket	103.956.589	1 paket	108.322.766		Provinsi
			Assesement Implementasi KTR dan UBM di 14 Kabupaten	Adanya informasi data kemajuan implementasi KTR dan UBM di 14 Kabupaten		14 Kab/Kota	73.980.000	14 Kab/Kota			-		Provinsi
			Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Implementasi KTR 7 Tatanan	Tersedianya Data dan Informasi Pelaksanaan Implementasi KTR 7 Tatanan		22 Kab/Kota	94.638.880	22 Kab/Kota	98.613.713	22 Kab/Kota	102.755.489		Provinsi
			Sosialisasi Integrasi PPM dengan KOPi TB untuk melibatkan LSM dan pelayanan kesehatan swasta, Lembaga Pemasyarakatan, dll dalam implementasi skrining TBC pada pasien KLR	Meningkatnya Keterlibatan LSM dan pelayanan kesehatan swasta, Lembaga Pemasyarakatan, dll dalam implementasi skrining TBC pada pasien KLR				22 Kab/Kota	350.000.000	22 Kab/Kota	364.700.000		Provinsi
			Money Program TBC Resisten Obat dan Jejaring TCM	Tersedianya Data Dan Informasi Program TBC Resisten Obat dan Jejaring TCM						22 Kab/Kota	300.000.000		Provinsi
			Pengadaan Reagen dan Kaca Slide TB	Tersedianya Reagen dan Kaca Slide TB				1 PT	100.000.000	1 PT	100.000.000		
			Rapat Rutin Koordinasi Lintas Program TB dengan PTM, KIA dan Kesehatan Kerja	Sharing informasi lintas program TB dengan PTM, KIA dan Kesehatan Kerja untuk menyepakati rencana tindak lanjut program				22 Kab/Kota	150.000.000	22 Kab/Kota	156.300.000		

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp		
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13
				Kabupaten/Kota dengan prevalensi Rate Kusta <1/10.000	0	22 Kab/Kota	143.076.000	22 Kab/Kota	149.085.192	22 Kab/Kota	155.346.770		
			Bimbingan Teknis Validasi Data P2 Kusta	Meningkatnya Pengetahuan Petugas Dalam Validasi Data P2 Kusta		22 Kab/Kota	143.076.000	22 Kab/Kota	149.085.192	22 Kab/Kota	155.346.770		Provinsi
				PENGLOLAAN PELAYANAN KESEHATAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR	22 Kab/Kota	22 Kab/Kota	5.769.513.515	22 Kab/Kota	5.752.720.198	22 Kab/Kota	5.240.117.496	22 Kab/Kota	
			Deteksi Dini FR PTM pada Event Khusus	Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan Dini FR PTM pada Event Khusus		10 Kab/Kota	97.913.600	10 Kab/Kota	102.025.971	10 Kab/Kota	106.311.062		Provinsi
			Money Sustainable Outreach Services (SOS)	Tersedianya Data peningkatan Capaian Imunisasi		22 Kab/Kota	98.664.340	22 Kab/Kota	102.808.242	22 Kab/Kota	107.126.188		Provinsi
			Bimbingan Teknis Layanan Rehidrasi Oral Aktif dan SKD KLB di 22 Kab/Kota	Meningkatnya Layanan Rehidrasi Oral Aktif dan SKD KLB di 22 Kab/Kota		22 Kab/Kota	155.739.800	22 Kab/Kota	162.280.872	22 Kab/Kota	169.096.668		Provinsi
			Pemeriksaan dan Pengobatan Dini Kecacingan pada Anak SD 1-6 di 22 Desa Lokus Intervensi Stunting	Diperolehnya Data dan Informasi Mengenai Pemeriksaan dan Pengobatan Dini Kecacingan pada Anak SD 1-6 di 22 Desa Lokus Intervensi Stunting		22 Kab/Kota	424.221.180	22 Kab/Kota	442.038.470	22 Kab/Kota	460.604.085		Provinsi
			Pertemuan Koordinasi dalam Pengendalian Rabies dengan Pendekatan One Health Lintas Sektor	Diperolehnya sharing Informasi Pengendalian Rabies dengan Pendekatan One Health Lintas Sektor dan rencana Tindak Lanjutnya		9 Kab/Kota	63.258.780	9 Kab/Kota	65.915.649	9 Kab/Kota	68.684.106		Provinsi
			Pertemuan Koordinasi Teknis Pelaksanaan POPM Frambusia Daerah Endemis/Riwayat Frambusia	Diperolehnya sharing Informasi Pelaksanaan POPM Frambusia Daerah Endemis/Riwayat Frambusia dan Rencana Tindak Lanjutnya		22 Kab/Kota	100.223.060	22 Kab/Kota	104.432.429	22 Kab/Kota	108.818.591		Provinsi
			Pengadaan KIT KATO KATZ Alat dan Bahan Pendukung Pemeriksaan Kecacingan	Tersedianya KIT KATO KATZ Alat dan Bahan Pendukung Pemeriksaan Kecacingan		1 paket	242.000.000	1 paket	252.164.000	1 paket	262.754.888		Provinsi
			Pengadaan VAR dan SAR	Tersedianya VAR dan SAR		1 paket	1.040.000.000	1 paket	1.083.680.000	1 paket	1.129.194.560		Provinsi
			Advokasi TIM Percepatan Pencapaian Target Imunisasi Rutin Lengkap Provinsi NTT	Meningkatnya Pemahaman Pejabat Pengambil Keputusan dalam Upaya Percepatan Pencapaian Target Imunisasi Rutin Lengkap Provinsi NTT		22 Kab/Kota	226.868.000	22 Kab/Kota	236.396.456	22 Kab/Kota	246.325.107		Provinsi
			Bimtek Surveilans dan Manajemen Tatalaksana Kasus Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) Pasca Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di 16 Kabupaten Endemis di Provinsi NTT	Meningkatnya Pengetahuan Petugas Surveilans dan Manajemen Tatalaksana Kasus Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) Pasca Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis di 16 Kabupaten Endemis		16 Kab/Kota	217.452.000	16 Kab/Kota	226.584.984				Provinsi
			Pelacakan Rumor Kontak Frambusia	Tersedianya Data dan Informasi Kontak Frambusia		22 Kab/Kota	125.242.000	22 Kab/Kota	130.502.164	22 Kab/Kota	135.983.255		Provinsi
			Assesment Posbindu di 10 Kab/Kota	Adanya informasi data kemajuan Posbindu di 10 Kab/Kota		10 Kab/Kota	105.615.795				-		Provinsi

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)							
						target	Rp	target	Rp	target	Rp						
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13				
			Pertemuan Sosialisasi Dalam Rangka Kampanye M4i Tahun 2 di Tingkat Provinsi di 3 region (Timor, Flores dan Sumba)	Tersedianya Informasi Untuk Pelaksanaan Kampanye M4i Tahun 2 kepada masyarakat di Provinsi NTT		22 Kab/Kota	477.189.700	22 Kab/Kota	497.231.687				Provinsi				
			Adukasi dan Koordinasi Lintas Sektor/Lintas Program dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular tingkat Provinsi NTT di Kuang	Meningkatnya Pemahaman Pejabat Pengambil Keputusan Lintas Sektor/Lintas Program dalam rangka Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular		22 Kab/Kota	461.970.000	22 Kab/Kota	481.372.740	22 Kab/Kota	501.390.395		Provinsi				
			Pertemuan Peningkatan Koordinasi Web Keamanan Vaksin Tk. Prov	Meningkatnya Koordinasi Web Keamanan Vaksin di Provinsi NTT		22 Kab/Kota	242.415.000	22 Kab/Kota	252.596.430	22 Kab/Kota	263.205.480		Provinsi				
			Monitoring dan Evaluasi Terpadu pelaksanaan Program P2PTM di 20 Kab/Kota	Tersedianya Data dan Informasi Pelaksanaan Program P2PTM di 20 Kab/Kota		20 Kab/Kota	233.835.000	20 Kab/Kota	243.656.070	20 Kab/Kota	253.889.625		Provinsi				
			Surveilans Aktif Rumah Sakit di Tingkat Kabupaten/Kota	Adanya Data Penemuan Kasus Penyakit di Rumah Sakit Kabupaten/Kota		22 Kab/Kota	234.317.000	22 Kab/Kota	235.738.314	22 Kab/Kota	243.555.323		Provinsi				
			Monitoring dan Evaluasi Layanan Rehabilitasi Oral Asaf (LRCA) di 22 Kabupaten/Kota	Tersedianya Data dan Informasi Layanan Rehabilitasi Oral Asaf (LRCA) di 22 Kabupaten/Kota		22 Kab/Kota	254.628.000	22 Kab/Kota	265.322.376	22 Kab/Kota	276.465.916		Provinsi				
			Pembinaan dan Pengawasan Pelayanan PDP-nya di Rumah Sakit di 22 Kab/Kota	Meningkatnya Pengetahuan Petugas dan Tersedianya Pelayanan PDP-nya di Rumah Sakit di 22 Kab/Kota		22 Kab/Kota	283.282.200	22 Kab/Kota	295.186.052	22 Kab/Kota	307.577.615		Provinsi				
			Peningkatan Kapasitas Petugas Laboratorium Puskesmas dalam Pemeriksaan Kecacingan secara Mikroskopis dengan metode konvensional dan Kato Katz	Meningkatnya Pengetahuan Petugas Laboratorium Puskesmas dalam Pemeriksaan Kecacingan secara Mikroskopis dengan metode Konvensional dan Kato Katz		22 Kab/Kota	167.879.060	22 Kab/Kota	174.923.729	22 Kab/Kota	182.270.525		Provinsi				
			Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Secara Berkala	Tersedianya Data dan Informasi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Secara Berkala serta Rencana Tindak Lanjutnya		22 Kab/Kota	279.076.000	22 Kab/Kota	290.797.192	22 Kab/Kota	303.010.674		Provinsi				
			Monitoring Penanganan kasus Rabies di 9 Kabupaten Endemis Rabies Provinsi Nusa Tenggara Timur	Termonitoringnya Penanganan kasus Rabies di 9 Kabupaten Endemis Rabies Provinsi Nusa Tenggara Timur		9 Kab/Kota	104.676.000	9 Kab/Kota	109.072.392	9 Kab/Kota	113.653.432		Provinsi				
			Penyediaan Media KIE berupa Film Dokumenter pelaksanaan imunisasi di Kabupaten Terpadot dan Kepulauan	Tersedianya Film Dokumenter pelaksanaan imunisasi di Kabupaten Terpadot dan Kepulauan		1 paket	143.053.000				-		Provinsi				
			Koordinasi Lintas Sektor dalam rangka pembentukan Komda KIPR Provinsi NTT	Meningkatnya Koordinasi Lintas Sektor dalam rangka pembentukan Komda KIPR Provinsi NTT		22 Kab/Kota	42.139.000	22 Kab/Kota	43.908.838	22 Kab/Kota	45.753.009		Provinsi				
			Orientasi Pandu PTM dan penggunaan Charta FR PTM di 4 Kabupaten/Kota Provinsi NTT	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan Pandu PTM dalam penggunaan Charta FR PTM di 4 Kabupaten/Kota				22 Kab/Kota	125.000.000	22 Kab/Kota	130.250.000						
			Pendampingan deteksi dini FR PTM di 22 Kabupaten	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam deteksi dini FR PTM di 22 Kabupaten				22 Kab/Kota	290.000.000	22 Kab/Kota	302.180.000						
			Workshop strategi Pencapaian Indikator SPM dan Penatalaksanaan Hipertensi dan DM TK Provinsi NTT	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam strategi Pencapaian Indikator SPM dan Penatalaksanaan				22 Kab/Kota	315.000.000	22 Kab/Kota	328.230.000						
			Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan Dalam Tatakelola Diare dan program diare bagi petugas Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan petugas Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Dalam Tatakelola Diare dan program diare		22 Kab/Kota	310.000.000	22 Kab/Kota	310.000.000	22 Kab/Kota	323.020.000						
			Bimtek dan monitoring pelaksanaan pemberian tablet zink dalam rangka penurunan angka kesakitan diare di lokasi stunting	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam pelaksanaan pemberian tablet zink dalam rangka penurunan angka kesakitan diare di lokasi stunting		22 Kab/Kota	255.000.000	22 Kab/Kota	255.000.000	22 Kab/Kota	265.710.000						
			Tracking ODHA LFU	Tersedianya data dan informasi ODHA LFU		22 Kab/Kota	190.000.000	22 Kab/Kota	190.000.000	22 Kab/Kota	197.980.000						
			Pertemuan Mosow Filariasis dan Kecacingan	Adanya sharing informasi dan rencana tindak lanjut program Filariasis dan Kecacingan				22 Kab/Kota	276.000.000	22 Kab/Kota	287.592.000						
			Koordinasi Pengendalian Rabies dengan pendekatan One Health lintas sektor di 9 kabupaten endemis rabies	Adanya Koordinasi dan rencana tindak lanjut Pengendalian Rabies dengan pendekatan One Health lintas sektor di 9 kabupaten endemis rabies				22 Kab/Kota	155.000.000	22 Kab/Kota	161.510.000						
			Sosialisasi gerakan 3 langkah cegah rabies di 9 kabupaten endemis rabies	Tersampainya informasi gerakan 3 langkah cegah rabies di 9 kabupaten endemis rabies				22 Kab/Kota	167.000.000	22 Kab/Kota	174.014.000						
			Survey Serologi Frambusia	Tersedianya data dan informasi Serologi Frambusia				22 Kab/Kota	255.000.000	22 Kab/Kota	265.710.000						
			Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Tatakelola ISPA melalui pendekatan MTBS	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan Petugas dalam Tatakelola ISPA melalui pendekatan MTBS				22 Kab/Kota	315.000.000	22 Kab/Kota	328.230.000						
			Mosow Program ISPA tingkat Provinsi	Adanya sharing informasi dan kesepakatan rencana tindak lanjut Program ISPA tingkat Provinsi				22 Kab/Kota	255.000.000	22 Kab/Kota	265.710.000						
			Sosialisasi ISPA bagi kader kesehatan	Tersampainya informasi ISPA bagi kader kesehatan				22 Kab/Kota	295.000.000	22 Kab/Kota	307.390.000						
			Bimtek Surveilans ISPA / Covid 19	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan petugas Surveilans ISPA / Covid 19				22 Kab/Kota	255.000.000	22 Kab/Kota	265.710.000						
			Bimtek Surveilans dan Manajemen Tatakelola Kasus Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) Pasca Pemberian Obat Pencegahan Masasi (POPM) Filariasis di 5 Kabupaten Endemis di Provinsi NTT	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan dalam Surveilans dan Manajemen Tatakelola Kasus Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) Pasca Pemberian Obat Pencegahan Masasi (POPM)				22 Kab/Kota	285.000.000	22 Kab/Kota	296.970.000						

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
				PENGLOLAAN PELAYANAN KESEHATAN HARI	100%	100%	38.563.900	100%	40.183.584	100%	41.871.294	100%		
				Pendampingan Jamaah Haji Saat Embarkasi dan Debarkasi	Terjaminnya Jamaah Haji Yang Sehat Dalam Pelaksanaan Ibadahnya	100%	38.563.900	100%	40.183.584	100%	41.871.294		Provinsi	
		1	02	03	PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	22,01	47,85	24.531.672.100	74,16	26.777.215.271	100	27.957.319.535	100	
				Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentasi Puskesmas dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (Puskesmas : 9 Jenis tenaga kesehatan) Target : dari 92 menjadi 418 unit	22,01	47,85	19.663.016.520	74,16	100	21.349.395.469	100	22 Kab/Kota	
					Persentasi Rumah Sakit dengan Tenaga Kesehatan Sesuai Standar (53 RS : 12 Jenis tenaga kesehatan)	20,75	47,17		73,58	100		100	22 Kab/Kota	
				Perekutan tenaga kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan serta pendistribusian tenaga medis (Dokter,Dokter Gigi) perawat, bidan , Gizi, SKM, Kesling, Analis Kesehatan , Apoteker , Rekam Medik dan tenaga kesehatan lainnya	Tersedia dan terdistribusinya tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan untuk pencapaian pelayanan kesehatan yang merata	474 orang	574	15.060.373.920	741	15.692.909.625	841	16.352.011.829	841	22 Kab/Kota
				Pembayaran Honor Tenaga Kesehatan (PTT/Honorir Tahun 2015-2021) untuk pemenuhan kebutuhan serta pendistribusian tenaga medis (Dokter,Dokter Gigi) perawat, bidan , Gizi, SKM, Kesling, Analis Kesehatan , Apoteker , Rekam Medik dan tenaga kesehatan lainnya sesuai standar tenaga	Tersedianya dan terdistribusi tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan untuk pencapaian pelayanan kesehatan yang merata	100 orang	167	4.400.077.600	100	4.584.880.859	100	4.777.445.855	100	22 Kab/Kota
				Monitoring dan Evaluasi Kinerja Keberadaan Tenaga PTT,Program Internship, Nusantara Sehat dalam mendukung SPM di Kabupaten/Kota di 22 Kab/Kota	Tersedianya data Tenaga Dokter Spesialis,Program Internship, Nusantara Sehat dalam pemenuhan kebutuhan tenaga	100	100	160.008.000	100,00	166.728.336	100	173.730.926	100	22 Kab/Kota
				Data dan Rencana Kebutuhan tenaga kesehatan dengan menggunakan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) di 22 Kab/Kota	Tersedianya data tenaga kesehatan sesuai kebutuhan	100	100	15.308.000	100,00	15.950.936	100	16.620.875	100	22 Kab/Kota
				Pengambilan,Pendistribusian serta Penandatanganan MOU Tenaga Nusantara Sehat, Program Dokter Intensip,Serta Dokter Spesialis di Kementerian RI	Tersedianya Tenaga Nusantara Sehat, Tenaga, Program Dokter Intensip,Serta Dokter Spesialis	100	100	27.249.000	100,00	28.393.458	100	29.585.983	100	22 Kab/Kota

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi			
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)						
						target	Rp	target	Rp	target	Rp					
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13			
		1	02	01	02	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi dan Kualifikasinya	20,00	62,00	4.868.655.580	81,00	6.288.352.057	100	6.607.924.066	100	22 Kab/Kota
						Evaluasi Pasca Pelatihan (EPP) di 22 Kab/Kota di Provinsi NTT	Meningkatkan kualitas serta kompetensi peserta pelatihan dalam menjalankan tugas dan Fungsinya.	100	100	182.389.560	100	190.049.922	100	198.032.018	100	22 Kab/Kota
						Penguksuhan dan Pengambilan Sumpah oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi bagi Lulusan Institut Pendidikan Kesehatan di Provinsi NTT	Tersedianya Tenaga Kesehatan yang berkualitas serta berkompeten.	100	100	133.912.800	100	139.537.138	100	145.397.697	100	22 Kab/Kota
						Peningkatan Kapasitas Manajemen Program Pembangunan SDM Kesehatan (Workshop Pengembangan dan Peningkatan Kehidupan Bekerja Tenaga Kesehatan Pada Destinasi Pariwisata sebagai pribadi kompetensi)	Terbentuknya budaya kerja yang berkualitas dan produktif sebagai pelayan masyarakat.	100	100	227.651.720	100	237.213.092	100	247.176.042	100	22 Kab/Kota
						Pemberian Bantuan Pendidikan kepada Mahasiswa/wi Kedokter Umum Baru dan lanjutan , dan Dokter Spesialis.	Terlaksananya Pemberian Bantuan Pendidikan kepada Mahasiswa/wi Kedokteran Umum Baru dan lanjutan , dan Dokter Spesialis.	27		2.122.079.100	27	2.211.206.422	27	2.304.077.092	100	Institusi Pendidikan Kedokteran
						Peningkatan Kapasitas Manajemen Program Pembangunan SDM Kesehatan (Workshop PEMBENTUKAN KARAKTER MELALUI CAMP REVOLUSI	Terbentuknya budaya kerja yang berkualitas dan produktif dilingkup Dinas Kesehatan Provinsi NTT.				100	227.651.720	100	237.213.092	100	Kupang
						Advokasi Penjurjaringan Pendidikan Kesehatan bagi Siswa Menengah Umum/Sekolah Menengah Tingkat Atas di 22 Kab/Kota	Meningkatkan pengetahuan/peminatan SMU dalam Pendidikan Kesehatan				100,0	185.000.000	100	192.770.000	100	22 Kab/Kota
						Monitoring dan Evaluasi Peserta Tubel dan penerima beasiswa Mahasiswa Kedokteran Umum dan Kedokteran Gigi serta Dokter Spesialis/ Dokter Gigi Spesialis pada Fakultas Kedokteran/ Kedokteran Gigi Universitas di seluruh Indonesia	Tersedianya data Mahasiswa Pendidikan Kedokteran Umum dan Kedokteran Gigi serta Dokter Spesialis/ Dokter Gigi Spesialis pada Fakultas Kedokteran/ Kedokteran Gigi Universitas di seluruh Indonesia				100,0	150.000.000	100	156.300.000	100	Institusi Pendidikan Kedokteran
						TNA Bagi Pengelola Program Tingkat Kab/Kota dalam rangka Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan di 22 Kab/Kota se Provinsi NTT	Meningkatkan mutu serta kualitas didalam peningkatan manajemen Pelatihan SDM				100,0	150.000.000	100	156.300.000	100	22 Kab/Kota
						Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Naik Jenjang dan Impassing	Tersedianya Tenaga Kesehatan yang berkualitas dan berkompeten dalam disiplin ilmu.	100		255.061.960	100	265.774.562	100	276.937.094	100	Kupang
						Pembinaan dan Pengawasan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing	Menjamin mutu pelayanan kesehatan dan keamanan dari segi Legalitas	100		176.527.780	100	183.941.947	100	191.667.509	100	22 Kab/Kota
						Pemilihan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas (Tingkat Nasional dan Nasional)	Tersedianya 9 Jenis Tenaga Kesehatan Tingkat Provinsi dan Tingkat Nasional	100		355.649.560	100	370.586.842	100	386.151.489	100	22 Kab/Kota
						Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan	Tersedianya Penetapan Angka Kredit (PAK) Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan	100		30.407.800	100	31.684.928	100	33.015.695	100	Kupang
						Pengurusan STR, STRTTK, Surat Keterangan Tugas Praktik dr spesialis, Surat Keterangan Lolos butuh/wajib lapor Apoteker	Tersedianya STR, STRTTK, Surat Keterangan Tugas Praktik dr spesialis, Surat Keterangan Lolos butuh/wajib lapor Apoteker	100		91.220.040	100	95.051.282	100	99.043.436	100	22 Kab/Kota
						Pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan dan Pengawasan terhadap organisasi Profesi Kesehatan	Meningkatkan mutu SDM Kesehatan dalam Pengawasan terhadap organisasi Profesi Kesehatan				100	156.000.000	100	162.552.000	100	22 Kab/Kota
						Pembentukan Tim Advokasi Perencanaan, Pendayagunaan dan Pengembangan dan Legalitas SDM Kesehatan	Meningkatkan Mutu pelayanan kesehatan dan diperolehnya pendistribusian SDM yang merata		327.797.760		100	150.000.000	100	156.300.000	100	22 Kab/Kota
						Pelatihan ANC Standar Terpadu	Meningkatkan Kualitas dan Kompetensi SDM		281.611.140		100	293.438.808	100	305.763.238	100	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
						Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Meningkatkan Kualitas dan Kompetensi SDM		75.454.940		100	78.624.047	100	81.926.257	100	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
						Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku	Meningkatkan Kualitas dan Kompetensi SDM	30			30	150.000.000	30	156.300.000	30	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp		
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13
			Pelatihan Angka Kredit Jabatan Fungsional Kesehatan	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi SDM	30			30	150.000.000	30	156.300.000	30	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Pelatihan Standarisasi Manajemen Terpadu Balita Sakit	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi SDM	30			30	150.000.000	30	156.300.000	30	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Pelatihan Jabatan Fungsional administrasi Kesehatan (ADMINKES)	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi SDM		30	95.468.200	30	99.477.864	30	103.655.935	30	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Pelatihan Jabatan Fungsioanal Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi SDM		30	92.245.800	30	96.120.124	30	100.157.169	30	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Pelatihan Lanjutan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (PPI)	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi SDM		30	79.223.960	0	-	0	-	0	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Pelatihan Manajer Pelayanan Pasien (Case Manajer)	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi SDM		30	68.965.000	0	-	0	-	0	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Pelatihan Peningkatan Mutu Kesehatan Pasien (PMKP)	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi SDM		30	104.108.460	0	-	0	-	0	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Pendampingan Akreditasi Institusi UPT Latnakes	Terakreditasinya UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan		30	66.820.000	100	69.626.440	100	72.550.750	100	UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan
			Magang Kediklatan Berbasis Online di Bapelkes Cikarang-Jakarta	Meningkatkan Kualiatas dan Kompetensi Tenaga Pengajar		100	60.200.000	100	62.728.400	100	65.362.993	100	Jakarta
			Magang Quality Control Akreditasi Institusi di BBPK Munarjati-Malang	Menjamin mutu majemen UPT Pelatihan Tenaga Kesehatan		100	41.860.000	100	43.618.120	100	45.450.081	100	Malang
			Sosialisasi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien, Pencegahan & Pengendalian Infeksi, Audit Mutu Medik dan Audit Mutu Keperawatan	Tersosialisasi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien, Pencegahan & Pengendalian Infeksi, Audit Mutu Medik dan Audit Mutu Keperawatan		22 Kab/Kota	28.800.000	22 Kab/Kota	34.560.000	22 Kab/Kota	41.472.000		RS jiwa
			Kredensialing Tenaga Kesehatan	Adanya Kredensialing Tenaga Kesehatan		1 kali	13.050.000	1 kali	15.660.000	1 kali	18.792.000		Provinsi
			Peningkatan Kemampuan Dalam Rangka Penguatan SDM & Manajemen (Pelatihan, Magang, In House Training dan Workshop)	Meningkatnya Kemampuan teknis dan manajemen tenaga kesehatan melalui Pelatihan, Magang, In House Training dan Workshop)		4 kl	250.667.000	4 kl	300.800.400	4 kl	360.960.480		Luar Provinsi

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program, (outcome) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Lokasi
						Tahun-1 (2021)		Tahun-2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah		
						target	Rp	target	Rp	target	Rp			
		1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	
		1	02	04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Ketaatan dan Kepatuhan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	100	100,0	0	100,0	679.051.600	100,0	814.864.120	100,0
		1	02	04	1.01	Tersedianya ijin cabang Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) di Prov.NTT	Terlaksananya Fasilitas PBF Cabang, Cabang PAK	0	452.702.400	22 kab/kota	543.242.880		22 kab/kota	
		1	02	04	1.01	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang Pak			452.702.400		543.242.880			
					Fasilitasi PBF Cabang, Cabang PAK	Terfasilitasi PBF Cabang dan Cabang PAK	0	226.351.200	22 kab/kota	271.621.440		22 kab/kota		
					Penggunaan Obat yang rasional	Meningkatnya Penggunaan Obat yang rasional	0	226.351.200	22 kab/kota	271.621.440		22 kab/kota		
		1	02	04	1.02	Tersedianya ijin Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)			226.351.200		271.621.440			
		1	02	04	1.02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional			226.351.200		271.621.440			
		1	02	04	1.02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Terfasilitasi UKOT	0	226.351.200	22 kab/kota	271.621.440		22 kab/kota	
		1	02	05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN			661.235.660	934.567.529		795.640.845			
					Peningkatan Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pos Pembinaan Terpadu (PPT)	45.5	72,7	355.086.400	86,4	435.560.000	100	275.675.000	100	
					Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas.	250		157.118.000				0		
					Pembentukan Pos UKK	Terlaksananya Pembentukan Pos UKK	0	0	100	100	-			
					Pembentukan Pangkalan Saka Bakti Husada (SBH)	Terlaksananya Pembentukan Pangkalan Saka Bakti Husada (SBH)	100	157.118.000	100	100	-			
					Pengadaan Media Informasi Kesehatan		12	197.968.400			0			
					Pengadaan Media Informasi tentang Kesehatan		100	197.968.400	100	100	-			
					Meningkatnya upaya kesehatan berbasis masyarakat (22 Kab x 20 Desa = 440 Desa)	9,1	45,5	306.149.260	72.7	499.007.529	100,0	519.965.845	100	
					Bimbingan Teknis Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat	Terlaksananya Bimbingan Teknis Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat	0,0	0	100	180.000.000	100	187.560.000		
					Presentase Kabupaten/ Kota yang melaksanakan Pembinaan Posyandu aktif			306.149.260		319.007.529		332.405.845	100	
					Bimbingan Teknis Posyandu Aktif	Terlaksananya Bimbingan Teknis Posyandu Aktif	100	177.988.000	100	185.463.496	100	193.252.963		
					Penguatan kapasitas kader Posyandu di Kabupaten Lokus Stunting	Terlaksananya Penguatan kapasitas kader Posyandu di Kabupaten Lokus Stunting	100	128.161.260	100	133.544.033	100	139.152.882		

NTT Bangkit, NTT SeJAhteRA

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD, Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur menetapkan beberapa indikator kinerja yang akan dicapai dalam kurun waktu lima tahun sebagai penjabaran dari Indikator Kinerja Utama (IKU) yang tertuang dalam RPJMD. Target pencapaian kinerja sesuai indikator yang telah ditetapkan, merupakan suatu bentuk kontrak kerja Perangkat Daerah dengan Pemerintah. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Pada akhirnya, diharapkan melalui keberadaan dan fungsi Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019-2023 ini, penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan, Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur dapat berlangsung secara efektif, efisien dan optimal, sehingga tercapailah suatu kondisi yang dicita-citakan sesuai dengan visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah yang telah ditetapkan. Indikator kinerja penyelenggaraan urusan Kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL T-C.28**Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD**

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 2019	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	
1	2	3	4	5	6	7
1	Usia Harapan Hidup (Tahun)	66.85	68.1	68.8	69	69
2	Prevalensi Stunting (%)	27,9	21.8	16.7	10 - 12	10 - 12
3	Indeks Reformasi Birokrasi Pemerintah (Poin)	60.37	65	69	71	71
4	Opini BPK (Opini)	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP
5	Nilai Akuntabilitas Kinerja (SAKIP) (Predikat)	B	A	A	A	A

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis Dinas Kesehatan. Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018-2023 merupakan dokumen perencanaan strategis jangka menengah (lima tahunan) yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan indikasi kegiatan yang disusun dengan memperhatikan tantangan, kendala, potensi, peraturan perundang-undangan, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur dan dinamika dalam masyarakat serta berpedoman pada RPJMD Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2013-2018 yang telah ditetapkan melalui Peraturan Daerah (PERDA) Nomor Tahun tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur 2013-2018.

Dalam 5 tahun ini, Dinas Kesehatan. Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur berusaha mewujudkan visi **“NTT BANGKIT MEWUJUDKAN MASYARAKAT SEJAHTERA DALAM BINGKAI NEGARA KESATUAN REPUBLIK INDONESIA”** dan misi ke IV **MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA”** dari Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih dengan menjalankan Program Kegiatan Kesehatan serta Kependudukan dan Pencatatan Sipil sesuai dengan arah kebijakan dan strategi baik dari sisi perencanaan dan penanggaran serta pengalokasian.

Renstra Dinas Kesehatan, kependudukan dan Pencatatan Sipil menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) dan Rencana Kerja Anggaran (RKA) serta bahan penyusunan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dengan memastikan bahwa program, kegiatan, lokasi dan sasaran dalam perencanaan dan penganggaran harus tepat dan dapat mengurangi/menyelesaikan permasalahan kesehatan demi

mencapai target – target kinerja yang ditetapkan. Pengendalian dan Evaluasi pelaksanaan dari Program kegiatan yang telah dijabarkan, akan termuat dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), sebagai pembuktian pencapaian kinerja dan sebagai bahan perbaikan di masa yang akan datang.

Akhirnya, diperlukan komitmen bersama dari semua unsur yang terkait di dalamnya, yaitu dari Kepala Dinas, Para Pejabat Administrator, Pejabat Pengawas, Pejabat Pelaksana serta Lintas Sektor dan Lintas Program untuk mewujudkan sasaran dari misi yang ditetapkan oleh Gubernur dan Wakil Gubernur untuk Dinas Kesehatan, kependudukan dan Pencatatan Sipil yaitu **Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat NTT** demi terwujudnya cita – cita **NTT BANGKIT, NTT SEJAHTERA**.

KEPALA DINAS
KESEHATAN, KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL,

dr. MESSERASSI B. V. ATAUPAH
PEMBINA UTAMA MADYA
NIP. 19640204 199603 1 001

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

VIKTOR BUNGILU LAISKODAT

