

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Undang – Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, adalah suatu kewajiban bagi pemerintah daerah untuk menyusun Perencanaan Pembangunan Daerah sebagai salah satu kesatuan dalam sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Rencana Strategis merupakan proses berkelanjutan dan sistematis dari pembuatan keputusan yang berisiko, dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya pengetahuan antisipatif dan mengorganisasikannya secara sistematis untuk usaha-usaha melaksanakan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui umpan balik yang sistematis.

Rencana Strategis mempunyai fungsi, yaitu menjamin Keterkaitan dan Konsistensi antara Perencanaan, Penganggaran, Pelaksanaan dan Pengawasan, menjamin terciptanya Integrasi, Sinkronisasi dan Sinergi antar Program dan kegiatan Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi Jambidan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, serta menjamin pembangunan di bidang kesehatan yang transparan, efisien, efektif berkeadilan dan berkelanjutan.

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, dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu hamil, bayi, anak, lanjut usia dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan Upaya Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Sumber daya manusia, Ketersediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, Manajemen dan Informasi kesehatan, dan Pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan

lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan.

Pembangunan Kota Sungai Penuh untuk periode lima tahun kedepan sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2021 berdasarkan Visi Walikota dan Wakil walikota terpilih, **yaitu “Kota Sungai Penuh yang Cendikia, Enterpernur, Religi, Daya saing, Adil dan Sejahtera (CERDAS)”**, dimana salah satu Misi pemerintah Kota Sungai Penuh adalah Meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh selama lima tahun kedepan akan lebih banyak terfokus kepada upaya untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Kota Sungai Penuh.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu 2016-2021.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, selain mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jambi 2016-2021, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Sungai Penuh 2016-2021, juga mengakomodir ide dasar visi, misi dan strategi yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, indikator pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan serta *Sustainable Development Goals* (SDG's).

## 1.2. Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh tahun 2016-2021 disusun dengan berlandaskan pada peraturan dan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003

- Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 428);
2. Undang-undang Nomor 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5);
  3. Undang-undang Nomor 23 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 244);
  4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
  5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
  6. Undang-undang Nomor 25 tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Sungai Penuh di Provinsi Jambi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4871);
  7. 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);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 2005 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4587);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737)
  10. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2007 tentang Pengelolaan Keuangan Negara/Daerah (Lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4738;

11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815); Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah
15. Permendagri Nomor 59 tahun 2007 tentang Perubahan Permendagri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota
17. Peraturan Daerah Kota Sungai Penuh Nomor 22 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Dinas Kesehatan dan Lembaga Teknis Daerah (Lembaran Daerah Kota Sungai Penuh Tahun 2010 Nomor 22);
18. Peraturan Walikota Sungai Penuh Nomor 39 tahun 2011 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Sungai Penuh Tahun 2011 Nomor 39).
19. Peraturan Daerah Kota Sungai Penuh Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Sungai

Penuh Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kota Sungai Penuh Tahun 2012 Nomor 6);

20. Peraturan Daerah Kota Sungai Penuh Nomor 12 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Sungai Penuh Tahun 2011-2016 (Lembaran Daerah Kota Sungai Penuh Tahun 2012 Nomor 12).

21. Peraturan Daerah Kota Sungai Penuh Nomor 09 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang wilayah Kota Sungai Penuh Tahun 2011-2031 (Lembaran Daerah Kota Sungai Penuh Tahun 2012 Nomor 09).

### 1.3. Maksud dan Tujuan

Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh tahun 2016-2021 dimaksudkan sebagai dokumen rancangan perencanaan jangka menengah yang nantinya dapat dipergunakan untuk menjabarkan RPJMD Kota Sungai Penuh tahun 2016-2021 yang akan disusun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan kepada Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Sungai Penuh Nomor 22 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Dinas Kesehatan dan Lembaga Teknis Daerah.

Tujuan Penyusunan Rancangan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh tahun 2016-2021 untuk menyempurnakan targetpencapaian kinerja dari yang sudah tercapai di tahun 2016 sampaidengan yang akan dicapai tahun 2021 sesuai dengan RPJMD Kota Sungai Penuh tahun 2016-2021yang akan disusun. Renstra ini yang nantinya dijadikan landasan dan pedoman dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan, penguatan peran para *stakeholders* dalam pelaksanaan Perencanaan Pembangunan Daerah, serta sebagaidasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh.

### 1.4. Sistematika Penulisan

#### BAB I

#### PENDAHULUAN

##### 1.1. Latar Belakang

Berisi penjelasan tentang alasan-alasan perlunya penyusunan Renstra.

1.2. Landasan Hukum

Memuat penjelasan Undang - Undang, Peraturan Pemerintah dan Peraturan Perundangan lainnya yang menjadi dasar penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh.

1.3. Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan maksud dan tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dalam kerangka perencanaan strategis lima tahun.

1.4. Sistematika Penulisan

Memuat penjelasan struktur penulisan dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Memuat penjelasan struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan.

2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan

Memuat tentang penjelasan tentang sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh.

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Memuat tentang capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Dinas Kesehatan

berisi tentang analisis kekuatan, kelemahan, kesempatan dan ancaman yang dihadapi dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.

BAB III

ISU – ISU STRATEGIS BERDASRKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.

Berisi tentang kendala dan permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh

- 3.2. Telaah Visi, Misi, dan Program Wali Kota dan Wakil Wali Kota.
- 3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Provinsi
- 3.4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5. Penentuan Isu – isu Strategis memuat penjelasan tentang isu-isu utama yang berkembang terkait dengan pelayanan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh.

#### BAB IV

##### VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

- 4.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan
- 4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan memuat tentang tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
- 4.3. Strategis dan Kebijakan Dinas Kesehatan berisi tentang Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh

#### BAB V

##### RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

Memuat penjelasan rencana program, kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh serta indikator kinerjanya

#### BAB VI

##### INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Memuat penjelasan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD kota Sungai Penuh.

BAB VII

PENUTUP

**BAB II**

**GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**

2.1. Tugas Pokok, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan kewenangan daerah di bidang kesehatan serta melaksanakan tugas pembantuan yang diberikan oleh pemerintah dan/atau pemerintah provinsi dan melaksanakan kewenangan Otonomi Daerah dalam rangka pelaksanaan tugas kewenangan desentralisasi dan kewenangan dekonsentrasi di bidang kesehatan.

1. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan administrasi/ketatusahaan meliputi umum, kepegawaian, program, evaluasi, pelaporan dan keuangan serta pelayanan administratif kepada semua satuan organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh meliputi :

- a. merumuskan rencana kerja Sekretariat sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. menyelenggarakan dan mengkoordinasikan perumusan penyusunan rencana program dan anggaran, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di lingkungan dinas;
- c. menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pengelolaan urusan keuangan, perbendaharaan dan gaji, akuntansi, verifikasi, ganti rugi, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan (TLHP) di lingkungan dinas;
- d. menyelenggarakan dan mengkoordinasikan penataan organisasi dan tatalaksana, urusan hukum dan hubungan masyarakat di lingkungan dinas;
- e. melaksanakan dan mengkoordinasikan urusan kepegawaian, rumah tangga, perlengkapan, dan tatausaha di lingkungan dinas;
- f. mengkoordinasikan pelaksanaan program, pengumpulan, pengolahan dan penyajian data serta informasi di lingkungan dinas;
- g. mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan teknis di lingkungan dinas;

- h. membina, mengarahkan dan menyelenggarakan kegiatan serta mengevaluasi pelaksanaan tugas Sekretariat dinas;
- i. mengkoordinasikan penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA), Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Penetapan Kinerja (TAPKIN) dinas;
- j. mengkoordinasikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) dan laporan tahunan dinas;
- k. mengkoordinasikan pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkungan dinas;
- l. mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan publik sesuai standar dan penyelesaian pengaduan pelayanan publik di lingkungan dinas;
- m. mengkoordinasikan pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) di lingkungan dinas;
- n. mengkoordinasikan penyampaian Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara (LHKPN) di lingkungan dinas;
- o. mengkoordinasikan penyampaian Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN) di lingkungan dinas;
- p. melaksanakan penilaian kinerja pegawai di lingkungan Sekretariat sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- q. memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan yang berkaitan dengan tugas dan fungsi Sekretariat;
- r. melaporkan pelaksanaan tugas Sekretariat kepada atasan; dan
- s. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Berikut ini adalah Tugas Pokok Sub Bagian yang ada di Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh:

- 1) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan, mempunyai tugas:
  - (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - (2) menyiapkan bahan koordinasi rencana program dan anggaran;
  - (3) menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan anggaran;
  - (4) menyiapkan bahan koordinasi dan penyusunan rencana strategis;

- (5) menyiapkan dan mengendalikan bahan dalam rangka perumusan rencana dan program pembangunan di bidang sosial;
  - (6) mengadakan evaluasi dan pengendalian terhadap pelaksanaan program dan anggaran;
  - (7) menyiapkan bahan koordinasi penyusunan laporan serta pengumpulan, pengolahan dan penyajian data;
  - (8) menyusun Rencana Strategis (RENSTRA), Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Penetapan Kinerja (TAPKIN) Dinas;
  - (9) menyiapkan bahan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj-IP) dan Laporan Tahunan Dinas;
  - (10) menghimpun dan mengolah data, menyiapkan bahan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja dinas;
  - (11) melaksanakan pengelolaan dan penatausahaan keuangan;
  - (12) melaksanakan pembukuan perhitungan anggaran dan verifikasi serta perbendaharaan;
  - (13) melaksanakan evaluasi, menyusun laporan dan pertanggungjawaban atas pelaksanaan keuangan;
  - (14) mendokumentasikan data hasil pelaksanaan program dan evaluasi;
  - (15) membagi tugas, membimbing, memeriksa dan mengevaluasi pelaksanaan tugas;
  - (16) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai tugas dan kewenangannya;
  - (17) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
  - (18) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:
- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - (2) menyiapkan bahan urusan tata usaha, kepegawaian, rumah tangga, kehumasan, tata persuratan dan kearsipan;
  - (3) melaksanakan pengelolaan surat-menyurat, tata naskah dinas, tata kearsipan, urusan rumah tangga,

- keamanan kantor dan penyelenggaraan upacara, pertemuan, rapat dinas dan kepustakaan;
- (4) melaksanakan tugas-tugas keprotokolan dan administrasi perjalanan dinas;
  - (5) melaksanakan analisa kebutuhan dan pengadaan serta pengadministrasian perlengkapan kantor dan perbekalan lain serta inventarisasi terhadap barang-barang;
  - (6) mengelola dan menginventarisasi barang milik Negara;
  - (7) melaksanakan penyusunan laporan pertanggungjawaban atas barang inventaris;
  - (8) melaksanakan administrasi kepegawaian yang meliputi pengumpulan data kepegawaian, buku induk pegawai, mutasi, kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, pembinaan karier, pengurusan penghargaan dan kesejahteraan pegawai serta pensiun pegawai;
  - (9) mengelola administrasi tentang kedudukan dan hak pegawai, menyusun administrasi dan evaluasi kepegawaian serta penyiapan bahan pembinaan pegawai;
  - (10) mempersiapkan dan mengusahakan peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan disiplin pegawai;
  - (11) menyiapkan bahan penyampaian Laporan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara (LHKPN) di lingkungan dinas;
  - (12) menyiapkan bahan penyampaian Laporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN) di lingkungan dinas;
  - (13) menyiapkan pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) di lingkungan dinas;
  - (14) menyiapkan pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkungan dinas;
  - (15) menyiapkan pelaksanaan pelayanan publik sesuai standar dan penyelesaian pengaduan pelayanan publik di lingkungan dinas;
  - (16) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan;
  - (17) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai tugas dan kewenangannya;

- (18) melaksanakan koordinasi pengembangan kualitas sumber daya aparatur dengan instansi pelaksana pendidikan dan pelatihan;
- (19) melaksanakan pengendalian dan evaluasi ketatausahaan, keprotokolan, rumah tangga, pengadaan dan kepegawaian;
- (20) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
- (21) melaporkan pelaksanaan tugas kepada atasan; dan
- (22) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 2. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi :

- 1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) menyusun bahan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 3) menyusun bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 4) menyusun bahan dan melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 5) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 6) menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- 7) melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi terhadap pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 8) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 9) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- 12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
- 13) melaporkan hasil pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- 14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh Terdiri atas 3 (Tiga) Seksi, yaitu:

- 1) Seksi Kesehatan keluarga dan gizi, memiliki tugas:

- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - (2) menyiapkan perumusan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - (3) menyiapkan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
  - (9) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
  - (10) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
  - (11) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
  - (12) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
  - (13) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan kesehatan, mempunyai tugas :
- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;

- (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (9) menyalurkan, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
  - (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
  - (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
  - (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
  - (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
  - (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 3) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, mempunyai tugas:

- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- (9) menyalia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan;
- (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
- (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
- (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
- (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:
  - 1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - 2) menyusun perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - 3) menyusun bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - 4) menyusun bahan dan melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - 5) melaksanakan evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - 6) menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - 7) melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi terhadap pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - 8) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
  - 9) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian

penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- 10) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 11) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 12) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- 13) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
- 14) melaporkan hasil pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- 15) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pada Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari 3 (Tiga ) Seksi, yaitu:

- 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi, mempunyai tugas:
  - (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi;
  - (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi;
  - (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi;
  - (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi;

- (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan di bidang surveilans dan imunisasi;
- (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang surveilans dan imunisasi;
- (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang surveilans dan imunisasi;
- (9) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan kesehatan masyarakat di bidang surveilans dan imunisasi;
- (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
- (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
- (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
- (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, mempunyai tugas:

- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;

- (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (9) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
- (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
- (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
- (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3) Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, mempunyai tugas:

- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;

- (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- (8) melaksanakan pemantauan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- (9) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa;
- (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
- (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
- (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
- (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 4. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas mengelola upaya pelayanan kesehatan, Kefarmasian dan Alat Kesehatan serta Sumber Daya Manusia Kesehatan, menyelenggarakan fungsi :

- 1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) menyusun perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- 3) menyusun bahan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan

- kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- 4) menyusun bahan dan melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
  - 5) melaksanakan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
  - 6) menyusun norma, standar, prosedur, dan kriteria pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
  - 7) melaksanakan bimbingan teknis dan supervisi terhadap pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
  - 8) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
  - 9) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan

rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;

- 10) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- 11) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- 12) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- 13) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
- 14) melaporkan hasil pelaksanaan program, kegiatan dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- 15) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari 3 (Tiga) Seksi yang memiliki tugas sebagai berikut:

- 1) Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas:
  - (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan

- pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
- (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
  - (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
  - (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
  - (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
  - (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
  - (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
  - (9) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
  - (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
  - (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
  - (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
  - (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
  - (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 2) Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai tugas:

- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (9) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
- (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
- (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;

- (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
  - (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas :
- (1) menyusun rencana kegiatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - (2) menyiapkan bahan penyusunan perumusan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (3) menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (4) menyiapkan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (5) menyiapkan bahan koordinasi kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (6) melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pelaksanaan program dan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (7) menyiapkan bahan pemberian bimbingan teknis dan supervisi kebijakan kesehatan masyarakat di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (8) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (9) menyelia, mengatur dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
  - (10) membimbing, membagi tugas, memeriksa dan mengevaluasi kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas;
  - (11) melaksanakan penilaian kinerja pegawai sesuai dengan tugas dan kewenangannya;
  - (12) memberikan saran dan pertimbangan kepada atasan terkait dengan pelaksanaan tugas;
  - (13) melaporkan hasil kegiatan kepada atasan; dan
  - (14) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

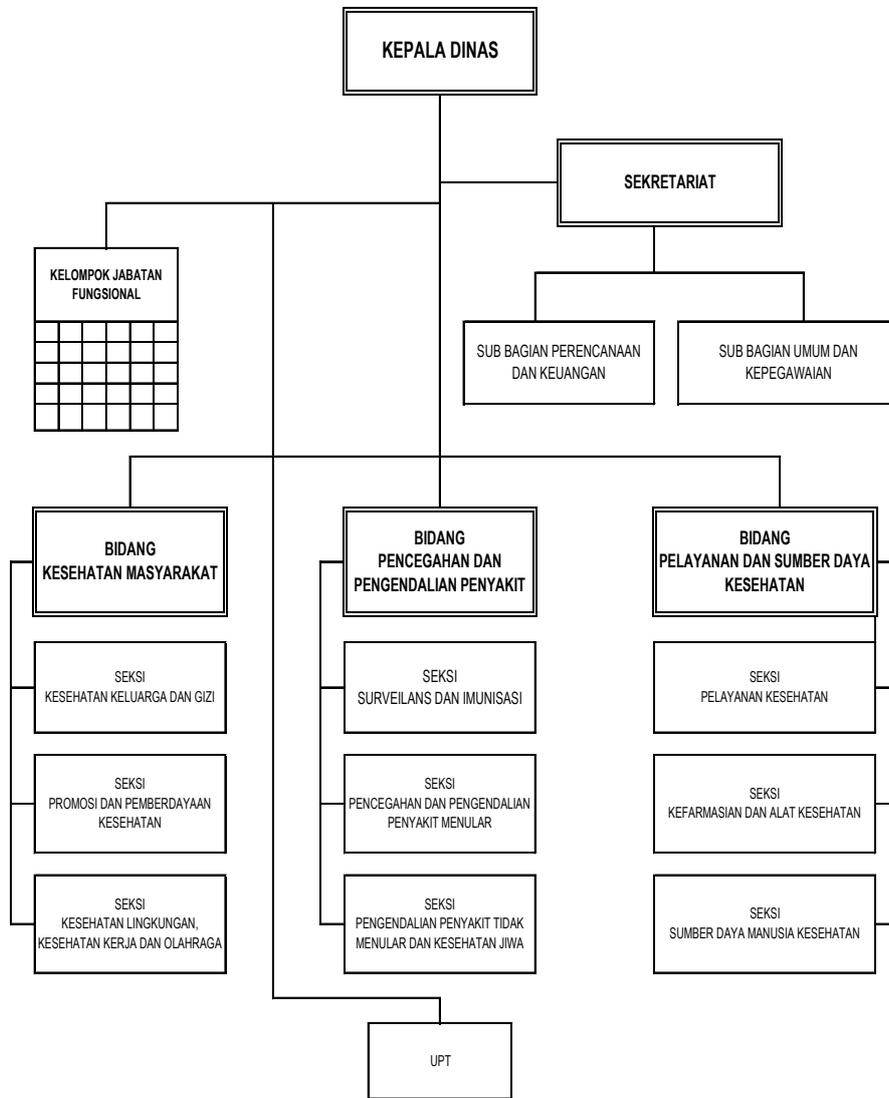
Berdasarkan peraturan walikota sungai penuh nomor 32 tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja dinas kesehatan kota sungai penuh. Maka susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, membawahkan :
  - 1) Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan
  - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.
3. Kepala Bidang Kesehatan masyarakat membawahkan :
  - 1) Seksi Kesehatan keluarga dan gizi.
  - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan kesehatan.
  - 3) Seksi Kesehatan lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan :
  - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi
  - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular; dan
  - 3) Seksi Pengendalian Penyakit Tidak menular dan Kesehatan Jiwa.
5. Bidang Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahkan :
  - 1) Seksi Seksi Pelayanan Kesehatan.
  - 2) Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
  - 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) sesuai dengan Peraturan Walikota Sungai Penuh Nomor 5 Tahun 2016 :
  - 1) UPTD Puskesmas Tanah Kampung
  - 2) UPTD Puskesmas Kumun
  - 3) UPTD Puskesmas Rawang
  - 4) UPTD Puskesmas Desa Gedang
  - 5) UPTD Puskesmas Koto Baru
  - 6) UPTD Puskesmas Sungai Liuk
  - 7) UPTD Puskesmas Sungai Bungkal
  - 8) UPTD Puskesmas Koto Lolo
  - 9) UPTD Puskesmas Sungai Penuh

- 10)UPTD Puskesmas Pndok Tinggi
- 11)UPTD Instalasi Farmasi
- 12)UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah

7. Kelompok Jabatan Fungsional

**STRUKTUR ORGANISASI  
DINAS KESEHATAN KOTA SUNGAI PENUH**



**2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan**

Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya didukung oleh sumber daya manusia baik yang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Tenaga Kerja Sukarela (TKS). Jumlah Pegawai Negeri Sipil sebanyak 369 Orang dan Tenaga Kerja Sukarela 325 Orang yang tersebar Pada Dinas Kesehatan dan UPTD Kesehatan. Kondisi Sumber daya Manusia Dinas Kesehatan dan UPTD Kesehatan digambarkan sebagai berikut:



**Tabel. 2.1**  
**Pencapaian Indikator Derajat Kesehatan**  
**Kota Sungai Penuh Tahun 2011-2015**

NO	INDIKATOR KINERJA SESUAI TUPOKSI SKPD	TARGET SPM	TARGET IKK	Target Renstra SKPD					Realisasi Capaian					Rasio Capain				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
1	Angka Kesakitan Malaria per-1000 Penduduk	-	1,25	2	1,75	1,5	1,25	1	2	0,1	0,2	0	0	100	5,71	13,33	0,00	0
2	Angka Kesembuhan TB Paru BTA+	-	86	80	82	84	86	88	98,67	93	84,21	71,8	78	123	113,24	100,25	83,49	#VALUE!
3	Prevalensi HIV (Persentase Kasus Penduduk Beresiko)	-	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	0	0	0,14	7	10	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
4	Angka Akut Falacid Paralysis (AFP) Pada Anak Usia < 15 Tahun	100%	<1	<1	<1	<1	<1	<1	0	2	0	1	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
5	Angka Kesakitan DBD per-100.000 penduduk	-	27	30	29	28	27	26	30	67,7	20	3,5	30	100	233,45	71,43	12,96	115,38
6	Angka Kejadian Diare per-1000 Penduduk	100%	120	165	150	135	120	105	40	30	19	2,4	83	24,24	20,00	14,07	2,00	79,05
7	Angka kesakitan campak per – 10.000 pddk	-	<5	<5	<5	<5	<5	<5	4	0	1,24	5	4	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
8	Angka Bebas Jentik Nyamuk	-	65	50	55	60	65	70	45	55	76,8	77	22,7	90	100,00	128,00	118,46	#VALUE!
9	Persentase Balita Dengan Status Gizi Buruk yang mendapat perawatan	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100
10	Persentase Bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	-	85	65	75	80	85	90	74	44,8	59,8	54,5	55,9	114	59,73	74,75	64,12	62,11

11	Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	-	94	91	92	93	94	95	92	95	96	97	99	101	103,26	103,23	103,19	104,21
12	Persentase Pencapaian kapsul Vit A 6-59 bulan	-	98	95	96	97	98	99	86	82,6	88	90	88	90,53	86,04	90,72	91,84	88,89
13	Persentase Pencapaian kapsul Vit A Ibu nifas	-	68	60	62	65	68	70	89,9	93,4	93,3	93,8	100	149,83	150,65	143,54	137,94	142,86
14	Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe	-	85	73	75	80	85	90	88,34	93,16	94	99,8	95,4	121,01	124,21	117,50	117,41	106
15	Persentase Balita yang ditimbang Berat Badannya ( D/S)	-	76	73	74	75	76	77	73	80,6	83,4	87	86	100	108,92	111,20	114,47	111,69
16	Persentase Rumah Sehat	-	74	65	68	71	74	77	89,5	52,6	77,68	74,1	88	137,69	77,35	109,41	100,14	114,29
17	Persentase Tempat-Tempat Umum	-	79	70	73	76	79	82	50	32,2	82,83	94,6	88	71,43	44,11	108,99	119,75	107,32
18	Persentase penduduk yang menggunakan jamban sehat	-	57	45	49	53	57	60	73	29,17	82,19	80,3	81	162,22	59,53	155,08	140,88	#VALUE!
19	Persentase penduduk yang menggunakan Air Bersih	-	62	48	54	58	62	65	70	73,4	91,83	91,7	95,7	145,83	135,93	158,33	147,90	#VALUE!
20	Persentase Desa yang melaksanakan Sanitasi Berbasis Masyarakat	-	71	65	67	69	71	73	40	40,2	13,04	0	4,35	61,54	60,00	18,90	0,00	#VALUE!
21	Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	-	60	45	50	55	60	65	49,7	85,3	86	81,6	72	110,44	170,60	156,36	136,00	110,77
22	Persentase Desa Siaga Aktif	80%	36	24	28	34	36	40	7,25	1,45	25	69	70	30,21	5,18	73,53	191,67	175
23	Persentase Obat Generik Berlogo Dalam Persediaan Obat	-	75	60	65	70	75	80	70	76	78	78	97,6	116,67	116,92	111,43	104,00	#VALUE!
24	Persentase Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan (PN)	-	90	88	88,5	89	90	90	91,38	93,4	93,5	94	95	103,84	105,54	105,06	104,44	105,56

25	Persentase pelayanan Antenatal Care (ANC) K4	95%	95	92	93	94	95	95	93,76	93,8	95,3	96,4	95,5	101,91	100,86	101,38	101,47	100,53
26	Persentase pelayanan kesehatan Ibu Nifas (KNF)	90%	90	88	88,5	89	90	90	90,3	90,3	90,7	94	91,2	102,61	102,03	101,91	104,44	101,33
27	Persentase pelayanan penanggulangan komplikasi kebidanan (PK)	90%	80	63	68	71	80	85	56,03	100	48,6	45,3	48	88,94	147,06	68,45	56,63	56,47
28	Persentase pasangan usia subur (PUS) yang menjadi peserta KB Aktif (CPR)	70%	82	72	75	80	82	85	100	100	99,7	98,1	99,8	138,89	133,33	124,63	119,63	117,41
29	Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN1)	%	95	92	93	94	95	95	97	99,27	100	100	104	105,43	106,74	106,38	105,26	109,47
30	Persentase pelayanan kunjungan lengkap (KN Lengkap)	%	89	86	87	88	89	90	93	81,48	96,4	99,9	100	108,14	93,66	109,55	112,25	111,11
31	Persentase penanganan komplikasi pada neonatal	80%	80	65	70	75	80	80	54,62	29,52	30	23,7	33,6	84,03	42,17	40,00	29,63	42
32	Persentase kunjungan bayi	90%	90	75	80	85	90	90	96,67	93,6	95	99,9	92,5	128,89	117,00	111,76	111,00	102,78
33	Persentase penjangkauan kesehatan siswa SD kelas 1 dan setingkat	100%	90	75	80	85	90	90	29,66	95	96	96	100	39,55	118,75	112,94	106,67	111,11
34	Persentase pelayanan kesehatan terhadap anak remaja	-	100	80	90	100	100	100	100	100	100	100	100	125	111,11	100,00	100,00	100
35	Persentase Desa yang Mencapai Universal Child Immunization (UCI)	100%	100	85	90	95	100	100	92,75	91	97,1	98,6	100	109,12	101,11	102,21	98,60	100
36	Persentase Desa Terkena Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani <24 JAM	100%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100

37	Persentase Keluarga Miskin yang Mendapat Pelayanan Kesehatan	100%	100	100	100	100	100	100	68,41	100	59,8	100	76	68,41	100,00	59,80	100,00	76
38	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	80%		83	68	71	80	85	61	56	100	45,3	47	73,49	82,35	140,85	56,63	55,29
39	Cakupan Pelayanan anak balita	90%		73	74	75	76	77	87	72,1	75,1	91,9	91	119,18	97,43	100,13	120,92	118,18
40	Cakupan Pemberian makanan pendamping ASI pada anak 6-12 bulan keluarga miskin	100%		-	-	-	-	-	70	70	86,3	67,1	85	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
41	Penemuan Penderita Pneumoni Baalita	100%		-	-	-	-	-	19	5,2	5,76	3,76	6,3	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
42	Penemuan pasien baru TB BTA +	100%		-	-	-	-	-	53	56,3	54,6	51,1	33,1	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
43	Penderita DBD yang ditangani	100%		100	100	100	100	100	100	100	44	13	100	100	100,00	44,00	13,00	100
44	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%		-	-	-	-	-	5,58	1,4	53,1	156	39,9	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!

## 2.2. Sumber Daya Kesehatan

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dan  
UPTD Kesehatan Berdasarkan Status Kepagawaian  
Per 31 Desember 2015

No.	SKPD / UPTD	Status		Jumlah (Orang)
		PNS	TKS	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Dinas Kesehatan	64	40	104
2.	Puskesmas Tanah Kampung	39	34	73
3.	Puskesmas Kumun	44	32	76
4.	Puskesmas Rawang	48	36	84
5.	Puskesmas Koto Baru	36	48	84
6.	Puskesmas Sungai Penuh	46	18	64
7.	Puskesmas Desa Gedang	37	20	57
8.	Puskesmas Koto Lolo	27	37	64
9.	Puskesmas Sungai Liuk	6	24	30
10.	Puskesmas Sungai Bungkal	13	30	43
11.	Instalasi Farmasi	6	3	9
12.	Labkesda	3	3	6
<b>Jumlah</b>		<b>369</b>	<b>325</b>	<b>694</b>

Dari 104 jumlah pegawai yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh terdapat 11 orang pegawai golongan I, 50 orang pegawai golongan III dan 3 orang pegawai dengan golongan IV. Golongan pegawai dinas kesehatan kota sungai penuh per 31 Desember 2015 digambarkan sebagaimana tertera pada tabel dibawah ini:

Jumlah Pegawai Pada Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh  
Menurut Golongan Kepangkatan Per 31 Desember 2015

No.	Status Kepegawaian	Jumlah (Orang)
(1)	(2)	(3)
1.	TKS	40
2.	Golongan I	0
3.	Golongan II	11
4.	Golongan III	50
5.	Golongan IV	3
Jumlah		104

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh  
Menurut Jenjang pendidikan Per 31 Desember 2015

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah (Orang)
(1)	(2)	(3)
1.	Master (S2)	6
2.	Sarjana (S1)	53
3.	Diploma IV (DIV)	7
4.	Diploma III (D III)	33
5.	Diploma II (D II)	0
6.	Diploma I (D I)	1
7.	SLTA	4
Jumlah		104

Pada tabel diatas dapat tergambar bahwa sebagian sebesar pegawai pada Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh per 31 Desember 2015 memiliki pendidikan terakhir adalah Strata Satu

(S1) dengan Jumlah 53 orang disusul Diploma Tiga (D III) sebanyak 33 orang, Diploma Empat (D IV) 7 Orang, Strata Dua (S 2) 6 Orang, SLTA 4 orang dan Diploma Satu (D I) 1 orang.

Pada tabel selanjutnya dapat dilihat Jumlah pegawai pada Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh berdasarkan Bidang Penempatannya.

Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh  
Menurut Bidang Penempatan  
Per 31 Desember 2015

No.	Bidang	PNS (Orang)	TKS (Orang)
(1)	(2)	(3)	
1.	Sekretariat	17	10
2.	Pelayanan Kesehatan	14	8
3.	Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan	12	9
4.	Pembinaan Kesehatan Keluarga	10	7
5.	Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat	11	6
Jumlah		64	40

**Tabel.2.2**  
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan SKPD**

URAIAN	ANGGRAN PADA					REALISASI ANGGRAN					RASIO ANTAR REALISASI					RATA - RATA				
	TAHUN KE					PADA TAHUN KE					DAN ANGGARAN KE					PERTUMBUHAN				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Program Pelayanan Adminstrasi Perkantoran</b>																				
Penyediaan Jasa Surat Menyurat			500.000	500.000	500.000			480.000	498.000	498.000.000										
Penyediaan Jasa Komunikasi, sumber daya air dan listrik			23.400.000	36.000.000	44.200.000			15.346.683	20.612.895	23.372.118										
Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional			102.000.000	132.000.000	99.300.000			100.111.039	127.095.070	97.830.761										
Penyediaan jasa administrasi keuangan			111.240.000	90.300.000	67.500.000			110.040.000	90.300.000	67.500.000										
Penyediaan jasa kebersihan kantor			12.160.000	9.606.000	4.000.000			11.795.000	9.606.000	3.944.000										
Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja			15.000.000	3.925.000	6.750.000			14.980.000	3.900.000	6.735.000										
Penyediaan alat tulis kantor			35.462.500	40.180.800	46.857.000			35.249.000	40.155.660	46.367.000										
Penyediaan barang cetakan dan penggandaan			185.000.000	35.900.000	31.775.000			177.053.950	35.303.000	31.661.250										
Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor			191.191.250	435.250.000	-			190.340.000	420.450.000	0										

Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan		18.500.000	13.000.000	55.500.000		14.268.300	12.232.700	43.829.000											
Penyediaan makanan dan minuman		18000000	10.500.000	20.000.000		13.394.000	10.290.500	15.145.000											
Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah		300.000.000	275.000.000	250.000.000		299.998.230	274.820.220	249.928.550											
Penyedia Jasa Pendukung Administrasi Perkantoran		8.400.000	36.000.000	41.400.000		8.400.000	35.890.000	40.050.000											
Penyediaan Jasa Pengadaan Barang dan Jasa		31.900.000	28.125.000	39.750.000		31.900.000	25.375.000	28.300.000											
Peningkatan dan Pengembangan Disiplin Kpegawaian		50.000.000	51.775.000	60.745.000		47.680.000	44.635.000	57.822.500											
<b>Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur</b>																			
Pengadaan kendaraan dinas/operasional		700.000.000	510.000.000	0		616.919.400	473.248.000	0											
Pengadaan perlengkapan gedung kantor		50.000.000	55.000.000	67.000.000		50.000.000	55.000.000	67.000.000											
Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor		7.000.000	0	0		7.000.000	0	0											
<b>Program peningkatan disiplin aparatur</b>																			
Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya		30.000.000	42.500.000	42.500.000		29.947.500	42.500.000	42.500.000											
<b>Program peningkatan</b>																			

<b>kapasitas sumber daya aparatur</b>																			
Pendidikan dan pelatihan formal		100.000.000	150.000.000	150.000.000		93.819.000	144.259.900	149.104.320											
<b>Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan</b>																			
Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD		50.175.000	70.000.000	93.210.000		50.057.900	66.882.000	74.985.375											
Penyusunan Laporan Pemuthiran Data SDM Kesehatan		150.920.000	149.087.000	244.999.062		142.791.600	135.275.100	230.706.650											
<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>																			
Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan		150.000.000	110.000.000	148.329.500		139.986.000	110.000.000	147.000.000											
<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>																			
Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Di Puskesmas dan Jaringannya		0	1.900.000.000	0		0	1.121.744.800	0											
Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan		229.900.000	192.625.000	141.435.000		179.159.025	155.071.500	116.842.000											
Pengadaan Peralatan dan Perbekalan Kesehatan Termasuk Obat Generik esensial		-	-	120.341.190		-	0	120.000.000											
Peningkatan kesehatan masyarakat		146.012.800	309.870.180	256.229.604		92.749.800	299.859.570	239.258.127											



Peangulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya			56.617.400	0	0	55.527.400	0	0											
Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi			54.978.000	181.260.000	115.947.400	53.667.623	153.964.900	108.499.703											
<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>																			
Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat			0	0	149.572.000	0	0	148.111.150											
<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>																			
Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah			78.203.000	91.113.000	93.470.980	76.124.500	90.082.500	92.601.955											
Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular			131.823.000	157.630.000	153.441.000	113.646.444	136.748.300	144.672.912											
Pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik			138.025.000	176.759.000	190.381.000	136.442.735	172.573.500	176.547.100											
Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah			94.690.000	87.658.000	102.431.770	94.690.000	84.982.480	102.146.430											
<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>																			
Penyusunan standar kesehatan			200.465.000	75.665.000	111.300.000	170.372.900	72.619.600	92.863.200											

Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan			214.515.000	214.106.000	247.260.000			200.740.225	206.133.500	221.198.250										
Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan			114.180.000	174.440.000	363.610.000			108.551.000	161.631.100	186.645.394										
Penyusunan naskah akademis standar pelayanan kesehatan			107.097.500	199.707.500	170.690.000			105.751.000	192.732.655	153.461.850										
Penyusunan standar analisis belanja pelayanan kesehatan			117.650.000	104.168.750	179.293.750			95.010.000	50.810.200	145.607.450										
<b>Program Pengadaan, peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Pustu dan Jaringannya</b>																				
Pengadaan Sarana dan prasarana Puskesmas			-	2.481.391.000	595.155.070			-	2.439.417.000	592.802.000										
<b>Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata</b>																				
Pengadaan alat-alat Kesehatan Dan Kedokteran rumah sakit			0	0	-			0	0	0										
<b>Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan</b>																				

Kemitraan asuransi kesehatan			0	3.794.732.600	3.058.852.000			0	273.250.300	2.017.973.628										
Monitoring, evaluasi dan pelaporan			0	109.560.000	76.724.080			0	80.001.320	71.172.000										
<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak balita</b>																				
Pelatihan Dan Pendidikan Perawatan Anak Balita			78.000.000	0	122.044.484			73.675.000	0	113.588.170										
Monitoring, evaluasi dan pelaporan			73.737.200	0	113.918.405			66.786.625	0	106.934.328										
<b>Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak</b>																				
Pelayanan Kesehatan Ibu			0	0	0			0	0	0										
Pelayanan Kesehatan Anak			0	0	0			0	0	0										
<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</b>																				
Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan			0	77.432.500	106.181.800			0	76.632.500	103.068.800										

### 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya mengemukakan ada/tidaknya kesenjangan pelayanan kesehatan, target yang telah tercapai, factor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan pelayanan ini, pada pelayanan mana saja target belum tercapai serta faktor yang mempengaruhi belum berhasilnya pelayanan tersebut. Hasil interpretasi ini ditujukan untuk menggambarkan potensi dan permasalahan pelayanan Dinas kesehatan ditinjau dari kinerja pelayanan periode sebelumnya.

Keberhasilan pembangunan bidang kesehatan yang telah dicapai Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dapat dilihat dari beberapa capaian indikator derajat kesehatan di Kota Sungai Penuh sebagai berikut

**Tabel.2.3.**  
**Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**  
**Tahun 2010-2015**

NO	NAMA INDIKATOR	CAPAIAN 2009 (%)	TAHUN 2010			TAHUN 2011			TAHUN 2012			TAHUN 2013			TAHUN 2014			TAHUN 2015		
			SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	89	1.814	1.706	94,05	1.824	1.699	93,15	1.988	1.864	93,76	2.036	1.942	95,38	2.077	2.002	96,39	1.702	1.642	96,47
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	5	365	50	13,70	364	221	60,71	398	223	56,03	198	198	100,00	415	188	45,30	340	163	47,94
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	79	1.732	1.591	91,86	1.741	1.591	91,38	1.897	1.772	93,41	1.944	1.818	93,52	1.983	1.864	94,00	1.624	1.542	94,95
4	Cakupan pelayanan nifas	79	1.732	1.552	89,61	1.741	1.535	88,17	1.897	1.713	90,30	1.944	1.764	90,74	1.983	1.823	91,93	1.624	1.481	91,19
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	5	256	15	5,86	249	136	54,62	263	78	29,66	81	81	100,00	275	65	23,64	220	74	33,64
6	Cakupan kunjungan bayi	79	1.685	1.558	92,46	1.659	1.597	96,26	1.753	1.642	93,67	1.796	1.652	91,98	1.832	1.723	94,05	1.464	1.354	92,49
7	Cakupan Desa/Kelurahan UCI	79	69	68	98,55	69	69	100,00	69	64	92,75	69	67	97,10	69	68	98,55	64	65	101,56
8	Cakupan pelayanan anak balita	82	6.382	5.873	92,02	8.232	7.193	87,38	8.982	6.477	72,11	9.200	6.910	75,11	7.553	6.941	91,90	6.021	5.464	90,75
9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin	100	-	-	-	934	31	3,32	383	-	0,00	161	139	86,34	161	108	67,08	120	103	85,83

NO	NAMA INDIKATOR	CAPAIAN 2009 (%)	TAHUN 2010			TAHUN 2011			TAHUN 2012			TAHUN 2013			TAHUN 2014			TAHUN 2015		
			SASARAN	CAPAIAN	%															
10	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	3	3	100,00	10	10	100,00	10	10	5,00	6	6	100,00	4	4	100,00	4	4	100,00
11	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100	2.106	2.106	100,00	-	-	-	1.685		0,00	1.608	1.585	98,57	1.608	1.585	98,57	1.814	1.821	100,39
12	Cakupan peserta KB aktif	70	-	-	-	13.261	10.824	81,62	13.500	13.578	100,58	14.180	14.137	99,70	14.476	14.198	98,08	13.941	13.903	99,73
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit																			
	a. Acute Flacid Paralysis rate per 100.000 pend < 15 th	100	-	-	-	-	-	-	1	2	200,00	1	3	300,00	1	-	0,00	1	-	0,00
	b. Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100	-	-	-	829	157	18,94	865	45	5,20	886	51	5,76	905	34	3,76	905	36	3,98
	c. Penemuan Pasien baru TB BTA Positif	50	136	75	55,15	133	71	53,38	135	76	56,30	143	78	54,55	143	73	51,05	136	45	33,09
	d. Penderita DBD yang ditangani	100	2	2	100,00	9	9	100,00	44	44	100,00	50	22	44,00	25	3	12,00	27	27	100,00
	e. Penemuan Penderita Diare	100	-	-	-	-	-	-	2.248	2.674	118,95	2.304	1.683	73,05	2.352	2.029	86,27	2.352	607	25,81
14	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100	-	-	-	82.305	56.306	68,41	22.211	39.173	176,37	17.694	34.812	196,74	17.693	3.634	20,54	17.693	13.469	76,13
15	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100	-	-	-	32.000	1.787	5,58	22.211	310	1,40	2654,1	1409	53,09	2.654	4.144	156,14	2.654	993	37,42
16	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kabupaten/kota	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

NO	NAMA INDIKATOR	CAPAIAN 2009 (%)	TAHUN 2010			TAHUN 2011			TAHUN 2012			TAHUN 2013			TAHUN 2014			TAHUN 2015		
			SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%	SASARAN	CAPAIAN	%
17	Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam	100	4	4	100,00	-	-	-	35	25	71,43	8	8	100,00	3	3	100,00	6	6	100,00
18	Cakupan Desa Siaga Aktif	24	69	20	28,99	69	5	7,25	17	1	5,88	12	10	83,33	12	10	83,33	10	7	70,00

## 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Dinas Kesehatan

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh. Tantangan yang paling nyata dihadapi kedepan terkait dengan kesehatan adalah bahwa dinamika pembangunan kesehatan di wilayah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh adanya perkembangan global diberbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari, seiring dengan perkembangan global tersebut, telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat dan pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Sungai Penuh agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan.

Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal, dalam hal ini dengan menggunakan metode **SWOT** Analisis. Dalam analisis SWOT Lingkungan internal meliputi **Strength** (Kekuatan) dan **Weaknesses** (Kelemahan). Sedangkan Lingkungan eksternal meliputi **Oppurtunity** (Peluang) dan Ancaman **Threaths** (ancaman).

Tabel Analisis SWOT

Analisis SWOT			
Kekuatan ( <i>Strenght</i> )	Kelemahan ( <i>Weakness</i> )	Peluang ( <i>Oppportunity</i> )	Ancaman ( <i>Threath</i> )
1. Anggaran yang cukup memadai dalam mendukung kegaitan program	1. Jumlah dan Jenis tenaga kesehatan yang belum memenuhi standar pelayanan kesehatan	1. Adanya komitmen dari pemerintah pusat, provinsi, daerah untuk mendukung program kesehatan	1. Masih rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| 1. Perluasan jangkauan pelayanan kesehatan yang makin mantap karena tersebarnya pembangunan sarana kesehatan secara lebih merata | 2. Distribusi tenaga yang belum merata   | 2. Akses yang mudah ketempat pelayanan kesehatan  | 2. Angka kesakitan dan kematian masih tinggi.                  |
| 3. Adanya Standar Pelayanan minimal (SPM) bidang Kesehatan   | 3. Kompetensi tenaga yang belum memadai  | 3. Semakin tingginya kesadaran dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan   | 3. Termasuk daerah rawan bencana.                              |
| 2. Jaminan Kesehatan masyarakat miskin terintegrasi BPJS   | 4. Sosialisasi yang belum maksimal   | 4. Dukungan yang besar dari pemerintah daerah   | 4. Rendahnya pemanfaatan program tersebut.                     |
| 5. Adanya SOP dan Juknis kegiatan  | 5. Sumber daya manusia kesehatan yang profesional masih terbatas terutama untuk menghadapi dan mengikuti perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek). dan menguasai iptek mutakhir | 5. Komunikasi, Informasi dan transportasi yang makin membaik juga memberi peluang untuk mempercepat pencapaian pemerataan pelayanan kesehatan | 5. Masih tingginya penyakit menular dan penyakit tidak menular |

	dalam pelayanan kesehatan		
6. Kewenangan yang jelas dalam pembagian urusan pusat, provinsi dan daerah	6. Status kepegawaian aparat pemberi pelayanan kesehatan terdepan seperti dokter Puskesmas dan Bidan di desa masih ada berstatus Pegawai Tidak Tetap (PTT), sehingga dirasakan sebagian besar motivasi, dedikasi dan tingkat pengabdian belum optimal	6. Meningkatnya peran serta Masyarakat bidang kesehatan secara fisik dan emosional, seperti lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi profesi, dalam pengorganisasian, pergerakan kegiatan kesehatan merupakan peluang yang harus terus dimantapkan	6. lingkungan dan perilaku hidup bersih masih rendah

### **BAB III**

#### **ISU – ISU STRATEGIS BERDASRKAN TUGAS DAN FUNGSI**

##### **3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan**

1. Penyakit infeksi cenderung meningkat seperti TB, DBD, serta penyakit-penyakit infeksi baru (*new emerging diseases*) seperti HIV/AIDS, SARS, Flu Burung (*avian influenza*) juga mulai muncul. Adanya beban ganda masalah kesehatan masyarakat yaitu masih banyaknya penyakit infeksi menular yang harus ditangani namun disisi lain penyakit tidak menular juga semakin meningkat.
2. Pengaruh dari lingkungan strategis termasuk terjadinya pemanasan global dan transformasi demografi berakibat pada semakin menurunnya kualitas kesehatan lingkungan serta semakin meningkatnya ancaman bencana.
3. Disamping anggaran kesehatan belum optimal, struktur pembiayaan kesehatan masyarakat masih lebih berorientasi pada upaya kuratif dan rehabilitatif, upaya promotif dan preventif belum memperoleh penganggaran secara proporsional.
4. Sumber daya manusia kesehatan disamping masih belum merata antar wilayah, kualitasnya juga masih perlu ditingkatkan terlebih dalam menghadapi perkembangan zaman.
5. Status kesehatan masyarakat masih rendah, terutama pada masyarakat ekonomi menengah kebawah.
6. Mengantisipasi pengalihan aset Rumah Sakit Mayjen.H.A.Thalib perlu disiapkan sumberdaya tenaga untuk mengoptimalkan fungsi pelayanan kesehatan perorangan di Kota Sungai Penuh.
7. Pembangunan baru Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama Kota Sungai Penuh akan menghadapi tuntutan kebutuhan

ketenagaan, sarana prasarana penganggaran, serta faktor pendukung lainnya yang lebih cermat.

8. Implementasi sesuai dengan *road map* Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh untuk akreditasi seluruh Puskesmas sampai dengan tahun 2019

### 3.2. Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.

Dengan mempertimbangkan arah pembangunan jangka panjang daerah, kondisi, permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi serta isu-isu strategis maka dirumuskan visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) tahun 2016 – 2021 sebagai berikut :

**“TERWUJUDNYA KOTA SUNGAI PENUH CERDAS (CENDIKIA, ENTERPRENEUR, RELIGIUS, DAYA SAING, ADIL DAN SEJAHTERA) 2021”**

Untuk memperjelas tujuan dan sasaran yang hendak diwujudkan, pengertian visi di atas sebagai batasan operasionalnya, yaitu:

- Cendikia : Kota Sungai Penuh menjadi Sebuah daerah yang akan membawa masyarakatnya menjadi lebih terpelajar dan cerdas
- Enterpreneur : Mewujudkan Kota Sungai Penuh Ramah Entrepreneur, sehingga tercipta suatu kondisi jiwa wirausaha yang melekat dalam diri masyarakat dan mewarnai aktivitasnya sehari-hari diharapkan akan munculnya enterpreneur muda dan kreatif
- Religijs : Bahwa masyarakat Kota Sungai Penuh diharapkan memiliki tingkat pemahaman dan pengamalan nilai-nilai agama secara baik dan benar sehingga dapat tercermin dalam pola berfikir dan bertindak laku sesuai dengan nilai-nilai agama yang diyakininya
- Daya Saing : Berdaya saing mengandung makna kemampuan pengelolaan sumber daya daerah secara bermutu, ekonomis, efektif dan efisien, sehingga lebih unggul dari daerah lainnya

- Adil : Terwujudnya pembangunan yang adil dan merata, tanpa diskriminasi, baik antar individu, golongan maupun antar wilayah, sehingga hasil dari pembangunan dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat
- Sejahtera : Terwujudnya peningkatan kesejahteraan Masyarakat Kota Sungai Penuh memiliki rata-rata tingkat pendapatan yang memadai, tingkat pendidikan yang cukup dan derajat kesehatan yang baik, sehingga dapat hidup layak baik secara fisik maupun non fisik

Adapun misi yang akan ditempuh untuk mencapai visi tersebut adalah :

1. Memperkuat tata pemerintahan yang baik berdasarkan prinsip *good governance and clean government*;
2. Memperkuat kualitas kehidupan masyarakat yang berwawasan ilmu pengetahuan dan teknologi, religius, sehat dan berbudaya;
3. Melanjutkan Pembangunan perekonomian berbasis potensi daerah yang tangguh dengan memperhatikan kearifan lokal disertai pengelolaan sumber daya alam secara berkelanjutan;
4. Melanjutkan pembangunan sarana dan prasarana kota yang berkualitas sesuai daya dukung dan fungsi ruang.

Tujuan Pembangunan Kota Sungai Penuh Tahun 2016-2021 Berdasarkan visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Sungai Penuh adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan tatakelola pemerintahan yang baik
2. Meningkatkan kemampuan pengelolaan keuangan daerah
3. Meningkatkan kualitas aparatur daerah
4. Mewujudkan kerjasama pembangunan di berbagai bidang
5. Meningkatkan kualitas SDM yang unggul dan berkarakter
6. Meningkatkan taraf kesehatan masyarakat secara berkelanjutan
7. Menciptakan kondisi sosial kemasyarakatan yang bermoral, beretika, berbudaya dan beretos kerja tinggi
8. Meningkatkan pondasi perekonomian yang berbasis ekonomi pedesaan dan cluster industry
9. Meningkatkan peranan UMKM dan Koperasi dalam peningkatan daya saing perekonomian daerah
10. Meningkatkan pemanfaatan sumber daya alam yang berwawasan lingkungan.

11. Menyediakan sarana dan prasarana yang berkualitas
12. Meningkatkan partisipasi dan kesadaran masyarakat dalam perencanaan, pemeliharaan dan pengelolaan serta pengendalian sarana dan prasarana publik dan fungsi tata ruang
13. Meningkatkan pengendalian pencemaran lingkungan dan bencana alam.

Berdasarkan tujuan diatas, maka sasaran pembangunan Kota Sungai Penuh Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan pemerintahan yang bersendikan pada prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik
2. Penegakan supremasi hukum dan HAM
3. Optimalisasi kinerja pelayanan public
4. Meningkatnya kapasitas keuangan daerah
5. Meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas kinerja aparatur
6. Meningkatnya partisipasi masyarakat dan swasta dalam pembangunan
7. Makin berkembangnya kerjasama pemerintah daerah dengan berbagai komponen
8. Meningkatnya kualitas dan mutu Pendidikan
9. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan
10. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat
11. Terwujudnya masyarakat yang kondusif, aman, tertib dan tentram
12. Meningkatnya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan kemiskinan
13. Meningkatnya penanggulangan PMKS
14. Meningkatnya pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam bermasyarakat
15. Meningkatnya pelestarian seni dan budaya
16. Meningkatnya prestasi kepemudaan dan olahraga
17. Terwujudnya toleransi dan pembinaan umat beragama
18. Terwujudnya perekonomian daerah yang semakin kuat berbasis pada ekonomi kerakyatan
19. Meningkatnya perekonomian daerah berfokus pada agribisnis, agroindustri dan pariwisata
20. Berkembangnya cluster usaha tingkat kelurahan/pedesaan dalam rangka meningkatkan daya saing dan kemandirian daerah
21. Meningkatnya perekonomian daerah berfokus pada perdagangan dan jasa

22. Terciptanya iklim usaha yang kondusif dan kemudahan berinvestasi
23. Berkembangnya UMKM dan Koperasi
24. Berkembangnya ekonomi kreatif
25. Meningkatnya pemanfaatan dan pengelolaan potensi sumber daya alam dengan memperhatikan kondisi lingkungan hidup
26. Terwujudnya ketersediaan dan pemerataan sarana dan prasarana pelayanan dasar
27. Meningkatnya aksesibilitas dan mobilitas ekonomi dan non ekonomi
28. Meningkatnya pengembangan kawasan serta pengurangan kesenjangan antar wilayah
29. Terwujudnya perencanaan, pemanfaatan dan pengendalian tata ruang kota yang konsisten
30. Meningkatnya pengelolaan lingkungan hidup yang berkualitas dan tertanggulangnya bencana secara dini

### 3.3. Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Provinsi Jambi

Telaahan terhadap kebijakan nasional merupakan penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi SKPD. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015- 2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta

7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 (sembilan) agenda prioritas yang dikenal dengan **NAWA CITA** yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. **Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.**
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat dan meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia.

Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (*impact* atau *outcome*). dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup (SP 2010), 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012).

2. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%.
4. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
5. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sedangkan dalam rangka meningkatkan daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan, maka ukuran yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya beban rumah tangga untuk membiayai pelayanan kesehatan setelah memiliki jaminan kesehatan, dari 37% menjadi 10%.
2. Meningkatnya indeks *responsiveness* terhadap pelayanan kesehatan dari 6,80 menjadi 8,00.

Dalam RPJMN 2015-2019, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan adalah:

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Meningkatnya persentase persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 85%.
  - b. Menurunnya persentase ibu hamil kurang energi kronik sebesar 18,2%.
  - c. Meningkatnya persentase kabupaten dan kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
  - a. Persentase kab/kota yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan sebesar 40%.
  - b. Penurunan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) tertentu sebesar 40%.

- c. Kab/Kota yang mampu melaksanakan kesiapsiagaan dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat yang berpotensi wabah sebesar 100%.
  - d. Menurunnya prevalensi merokok pada pada usia  $\leq 18$  tahun sebesar 5,4%.
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
    - a. Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 5.600.
    - b. Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 1 RSUD yang terakreditasi sebanyak 481 kab/kota.
  4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
    - a. Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 90%.
    - b. Jumlah bahan baku obat, obat tradisional serta alat kesehatan yang diproduksi di dalam negeri sebanyak 35 jenis.
    - c. Persentase produk alat kesehatan dan PKRT di peredaran yang memenuhi syarat sebesar 83%.
  5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
    - a. Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan sebanyak 5.600 Puskesmas.
    - b. Persentase RS kab/kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang sebesar 60%.
    - c. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 56,910 orang.
  6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
    - a. Meningkatnya jumlah kementerian lain yang mendukung pembangunan kesehatan.
    - b. Meningkatnya persentase kab/kota yang mendapat predikat baik dalam pelaksanaan SPM sebesar 80%.
  7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:

- a. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR untuk program kesehatan sebesar 20%.
  - b. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebanyak 15.
  - c. Jumlah kesepakatan kerja sama luar negeri di bidang kesehatan yang diimplementasikan sebanyak 40.
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a. Jumlah provinsi yang memiliki rencana lima tahun dan anggaran kesehatan terintegrasi dari berbagai sumber sebanyak 34 provinsi.
  - b. Jumlah rekomendasi monitoring evaluasi terpadu sebanyak 100 rekomendasi.
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a. Jumlah hasil penelitian yang didaftarkan HKI sebanyak 35 buah.
  - b. Jumlah rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan sebanyak 120 rekomendasi.
  - c. Jumlah laporan Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas) bidang kesehatan dan gizi masyarakat sebanyak 5 laporan.
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a. Persentase satuan kerja yang dilakukan audit memiliki temuan kerugian negara  $\leq 1\%$  sebesar 100%.
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:
- a. Meningkatnya persentase pejabat struktural di lingkungan Kementerian Kesehatan yang kompetensinya sesuai persyaratan jabatan sebesar 90%.
  - b. Meningkatnya persentase pegawai Kementerian Kesehatan dengan nilai kinerja minimal baik sebesar 94%.
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi, dengan sasaran yang akan dicapai adalah:

- a. Meningkatnya persentase Kab/Kota yang melaporkan data kesehatan prioritas secara lengkap dan tepat waktu sebesar 80%.
- b. Persentase tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan *e-health* sebesar 50%

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan, maka strategi pembangunan kesehatan 2005- 2025 adalah pembangunan nasional berwawasan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan daerah, pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan, pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Sedangkan dalam Rencana Strategis provinsi Jambi termuat visi Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 yaitu “Jambi Tuntas 2021 ( Tertib, Unggul, Nyaman, Tangguh, Adil dan Sejahtera)”. Dalam mewujudkan visi tersebut, terdapat 6 misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan tata kelola pemerintahan daerah yang bersih, transparan, akuntabel dan partisipatif yang berorientasi pada pelayanan
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, terdidik, berbudaya, agamis dan berkesetaraan gender
3. Menjaga situasi daerah yang kondusif, toleransi antar umat beragama dan kesadaran hukum masyarakat
4. Meningkatkan daya saing daerah melalui optimalisasi pembangunan ekonomi kerakyatan yang didukung oleh penerapan ilmu pengetahuan, teknologi dan inovasi (IPTEKIN) berwawasan lingkungan
5. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas infrastruktur umum, pengelolaan energi dan sumber daya alam yang berkeadilan dan berkelanjutan
6. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat

Untuk mencapai Visi dan Misi Provinsi Jambi, maka Dinas kesehatan memiliki Visi dan Misi untuk menunjang program Provinsi Jambi, melalui visi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi adalah “ INSTITUSI YANG UNGGUL DALAM MEWUJUDKAN MASYARAKAT SEHAT MANDIRI DAN BERKEADILAN MENUJU JAMBI TUNTAS 2021 “

Dalam rangka untuk mewujudkan visi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2021 sebagai berikut :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan

2. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
3. Meningkatkan standar sumber daya manusia kesehatan dan berdaya saing
4. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
5. Meningkatkan tata kelola institusi kesehatan yang berorientasi pada pelayanan publik.

Untuk mencapai visi dan misi yang telah disusun, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi memiliki strategi sebagai berikut :

1. Membangun komitmen Pemda, Legislatif, Masyarakat dan Stakeholder lain dalam kesinambungan pembangunan kesehatan
  2. Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia
  3. Upaya perlindungan kesehatan masyarakat khususnya terhadap penduduk miskin, kelompok rentan dan daerah miskin
  4. Upaya pelaksanaan komitmen nasional dan global dalam program kesehatan daerah
  5. Upaya penataan manajemen kesehatan di era desentralisasi
- 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Dalam penyusunan rencana tata ruang dan wilayah (RTRW) harus memperhatikan aspek kesehatan, disisi lain dalam paradigma sehat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terkait termasuk peruntukan tata ruang. Pembangunan aspek kesehatan dipstikan tidak akan melanggar rencana tata ruang wilayah.

Untuk program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi selama 5 ( Lima ) tahun kedepan tidak memberikan dampak lingkungan strategis.

#### 3.5. Penentuan Isu – isu Strategis

Berdasarkan analisis gambaran pelayanan Dinas Kesehatan, kajian hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan, serta kajian terhadap pencapaian kinerja Renstra, maka dapat dirumuskan isu-isu strategis yang terkait dengan penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

Perumusan isu-isu strategis penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, dimaksudkan untuk menentukan permasalahan, hambatan atas pelaksanaan program dan kegiatan penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

Isu-isu strategis yang dirumuskan berkaitan dengan sejauh mana tingkat kinerja pelayanan dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan Dinas Kesehatan.

Kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2015 yang diukur dengan indikator-indikator sebagian besar sudah mencapai target kinerja yang ditetapkan, namun demikian masih ada kendala maupun hambatan terutama yang menyangkut pelayanan langsung kepada masyarakat. Berikut diuraikan isu-isu strategis dalam penyelenggaraan kesehatan.

#### 1. Angka Harapan Hidup

Pada tahun 2015 Umur Harapan Hidup di Kota Sungai Penuh adalah 72,9 tahun, hal ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2014 sebesar 71,2 tahun dan diatas Angka Harapan Hidup Provinsi Jambi pada tahun 2014 yaitu 69 tahun. Peningkatan Umur Harapan Hidup waktu lahir (Eo) atau UHH dari tahun ke tahun dapat dipakai sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan upaya kesehatan yang telah dilakukan di Kota Sungai Penuh.

#### 2. Angka Kematian

Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) di Kota Sungai Penuh pada tahun 2015 adalah 7/1.000 KH. Hal ini mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2011 di Kota Sungai Penuh angka kematian bayi adalah 15/1.000 KH, pada tahun 2012 adalah 12/1.000 KH, tahun 2013 adalah 6/1.000 KH dan pada tahun 2014 6/1.000 KH. Data kematian neonatal, bayi dan balita di kota sungai penuh tahun 2015 bersumber dari Data Dasar Kesehatan Anak yang tercatat dan dilaporkan oleh Puskesmas. Angka Absolut Kematian Bayi pada tahun 2015 sebanyak 10 kasus yang disebabkan oleh Asfiksia, BBLR dan Penyakit Lainnya. Indikator ini merupakan indikator yang paling utama yang mencerminkan permasalahan kesehatan yang sangat sensitif. Angka Kematian Bayi (AKB)/ *Infant Mortality Rate* (IMR) dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama.

Berbagai faktor dapat menyebabkan menurunnya angka kematian bayi diantaranya pemerataan pelayanan kesehatan berikut fasilitasnya. Hal ini disebabkan AKB sangat sensitif terhadap perbaikan pelayanan kesehatan. Selain itu, perbaikan kondisi

ekonomi yang tercermin dengan pendapatan masyarakat yang meningkat juga dapat berkontribusi melalui perbaikan gizi yang berdampak pada daya tahan terhadap infeksi penyakit.

Angka Kematian Ibu di Kota Sungai Penuh tahun 2015 adalah 130 per 100.000 KH. Menurut angka Absolut kematian ibu melahirkan di Kota Sungai Penuh Tahun 2015 adalah 2 Orang yang disebabkan Oleh Perdarahan, Eklamsi dan Penyakit Lainnya. Hal ini lebih rendah dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu pada Tahun 2014 yaitu 214 kematian ibu setiap 100.000 KH. Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

### 3. Angka Kesakitan

Morbiditas dapat diartikan sebagai angka kesakitan, baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu, dan juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Morbiditas (angka kesakitan) digunakan untuk menggambarkan pola penyakit yang terjadi di masyarakat. Berikut adalah beberapa kejadian morbiditas yang terjadi di kota sungai penuh.

**Tabel**  
10 Penyakit Terbesar di Kota Sungai Penuh  
Tahun 2015.

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus	Persentase (%)
1.	ISPA	9.866	28.34
2.	Gastritis	5.243	15.06
3.	Hipertensi	4.738	13.61
4.	Penyakit pada Sistim Otot dan Jaringan Pengikat (REUMATIK)	3.608	10.36
5.	Influenza	2.478	7.12

6.	Penyakit Pulpa dan Jaringan Periapikal	2,087	5.99
7.	Karies Gigi	2,023	5.81
8.	Penyakit Kulit Alergi	1.942	5.57
9.	Infeksi Lain pada Saluran Pernapasan Bagian Atas	1.460	4.19
10.	Diare	1.358	3.90
<b>Jumlah</b>		<b>34,804</b>	<b>100.00</b>

#### 4. Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pada era reformasi dan desentralisasi ini, keterbukaan publik terhadap pelayanan kesehatan sudah menjadi suatu tuntutan yang harus dipenuhi oleh SKPD penyelenggara pelayanan kesehatan. Beberapa hal yang muncul terkait dengan isu pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan muncul dalam pelaksanaan penjangkauan aspirasi masyarakat yang telah dilaksanakan, diantaranya yaitu :

- a. Peningkatan akses pelayanan kesehatan melalui pembangunan sarana kesehatan, pemenuhan ambulance dan puskesmas keliling.
- b. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan performance, ketrampilan petugas pelayanan dan melalui penilaian kualitas pelayanan dengan akreditasi puskesmas.
- c. Peningkatan pemerataan petugas kesehatan.

#### 5. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin terus ditingkatkan oleh Pemerintah Kota Sungai Penuh baik dari sisi pembiayaannya maupun kemudahan dalam pemberian pelayanan melalui Kegiatan Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya masih terdapat keluhan-keluhan dari masyarakat terkait peningkatan pelayanannya khususnya dalam pelayanan kesehatan rujukan.

#### 6. Gizi Buruk dan Revitalisasi Posyandu

Dalam upaya penanganan masalah gizi buruk, diperlukan adanya keterkaitan dengan sektor/ bidang lain khususnya dalam pencegahan sebelum kasus gizi buruk terjadi. Kasus gizi buruk dapat teridentifikasi lebih dini melalui kegiatan penimbangan balita yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan, namun kendala yang ditemui belum semua ibu yang mempunyai balita datang secara rutin setiap bulan hal ini bisa dilihat dari capaian

penimbangan balita yang belum mencapai 100%. Berkaitan dengan itu maka revitalisasi posyandu menjadi penting untuk dilaksanakan sehingga fungsinya akan semakin meningkat. Selain itu pemenuhan dan peningkatan kemampuan kader juga perlu terus dilakukan sebagai pelaksana posyandu. Upaya lain dalam penanganan balita gizi buruk adalah pengembangan puskesmas dengan klinik gizi.

## **BAB IV**

### **VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN**

#### **4.1 Visi dan Misi**

Dengan memperhatikan dan mempertimbangkan Visi Dan Misi Walikota dan Wakil walikota Sungai Penuh tahun 2016-2021, yaitu “Kota Sungai Penuh yang Cendikia, Enterpernur, Religi, Daya saing, Adil dan Sejahtera (CERDAS)” , dimana salah satu Misi pemerintah Kota Sungai Penuh adalah Meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Serta pencapaian pembangunan kesehatan Kota Sungai Penuh tahun 2015 serta kecenderungan perkembangan permasalahan kesehatan di masa yang akan datang maka ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh yaitu :

#### **“ Sungai Penuh Kota sehat dan Mandiri”**

Makna dari visi yang akan dicapai adalah Kota Sehat yaitu Kota sehatn adalah suatu kota yang secara terus menerus berupaya meningkatkan kualitas lingkungan fisik dan sosial melalui pemberdayaan potensi masyarakat dengan memaksimalkan seluruh potensi kehidupan baik secara bersama-sama maupun Individu, sehingga dapat mewujudkan masyarakat yang berperilaku sehat, hidup dilingkungan yang aman, nyaman dan sehat yang diawali dari terwujudnya Keluarga Sehat, Desa sehat dan kecamatan sehat.

Mandiri adalah masyarakat yang berupaya berperanserta secara aktif dalam mencegah, melindungi dan memelihara dirinya, keluarga, masyarakat dan lingkungannya agar terhindar dari resiko gangguan kesehatan.

Berdasarkan pemahaman tersebut sangatlah rasional pada kurun waktu lima tahun kedepan diperlukan langkah dan tindakan

pemantapan (revitalisasi, reaktualisasi, reorientasi dan refungsionalisasi) yang harus dilakukan oleh seluruh jajaran kesehatan beserta masyarakat serta didukung oleh Pemerintah Kota Sungai Penuh dan secara politis oleh pihak legislatif dalam meningkatkan akselerasi pembangunan kesehatan guna tercapainya Sungai Penuh Kota Sehat dan Mandiri.

Untuk merealisasikan visi yang telah ditetapkan dalam lima tahun kedepan (2016-2021) yang bertumpu pada potensi sumber daya dan kemampuan yang dimiliki serta ditunjang dengan semangat kebersamaan, tanggung jawab yang optimal dan proporsional dari seluruh komponen masyarakat dan pemerintah maka perlu ditetapkan misi Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh.

Adapun Misi yang akan diemban untuk mencapai Visi Sungai Penuh Kota sehat dan Mandiri adalah sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
3. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.
4. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan.
5. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan.

Tabel 4.1  
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan SKPD

NO.	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN				
					2017	2018	2019	2020	2021
1	Terwujudnya lingkungan yang sehat	Sanitasi dasar memenuhi syarat	Meningkatkan kualitas Hiegene dan sanitasi lingkungan	Persentase Sanitasi dasar memenuhi syarat	97	98	100	100	100
		desa/kelurahaN melaksanakan STBM		Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	14,40	28,99	43,48	57,97	72,46
		Sarana air minum yang memenuhi syarat		Presentase sarana air minum yang memenuhi syarat	62	63	63	67	70
		Sarana tempat – tempat umum memenuhi syarat		Presentase sarana tempat – tempat umum yang memenuhi syarat	79	79	82	85	90
		Sarana pengelolaan makanan yang memenuhi syarat		Persentase sarana pengelolaan makanan yang memenuhi syarat	60	65	70	75	80
		Rumah sakit/puskesmas melakukan pengelolaan limbah cair dan limbah padat sesuai standar		Persentase rumah sakit/puskesmas yang melakukan pengelolaan limbah cair dan limbah padat sesuai standar	80	80	80	80	85
2	Terwujudnya masyarakat Berperilaku hidup Bersih dan Sehat	Desa Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Meningkatkan kesadaran dan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	Persentase Desa Ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	75,36	78,26	81,16	84,58	86,96
		Desa siaga aktif		Persentase Desa siaga aktif	55	60	65	70	75

		Desa melakukan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat		Persentase desa yg melakukan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat	75	80	85	90	95
3	Terwujudnya kesehatan dan gizi masyarakat yang lebih baik	Puskesmas terakreditasi	Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang terakreditasi	4	8	10	11	11
		Puskesmas melakukan Perkesmas		Persentase Puskesmas yang melakukan Perkesmas	100	100	100	100	100
		Pelaksanaan pelayanan kesehatan pralansia dan lansia		Persentase pelaksanaan pelayanan kesehatan pralansia dan lansia	100	100	100	100	100
		Persalinan oleh tenaga kesehatan		Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan	94	96	98	100	100
		Cakupan kunjungan bayi		Cakupan kunjungan bayi	100	100	100	100	100
		Pelayanan kesehatan pada anak balita		Cakupan pelayanan kesehatan pada anak balita	100	100	100	100	100
		Komplikasi kebidanan yang di tangani		Cakupan komplikasi kebidanan yang di tangani	100	100	100	100	100
		Angka kematian bayi per 1.000 Kh		Angka kematian bayi per 1.000 Kh	14	11	10	9	8
		Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kh		Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kh	130	130	130	130	130
		Masyarakat miskin mendapat jaminan kesehatan		Cakupan masyarakat miskin yang mendapat jaminan kesehatan	100	100	100	100	100
		Ketersedian obat dan vaksin		Persentase ketersediaan obat dan vaksin	83	86	89	92	94

		Kesediaan alat kesehatan di puskesmas sesuai standar		Persentase kesediaan alat kesehatan di puskesmas sesuai standar	63	65	68	71	74
		Puskesmas PONED terstandar		Proporsi puskesmas PONED terstandar	4	5	5	5	5
		Bayi usia 0 - 6 bulan mendapat ASI eksklusif	Meningkatkan status gizi masyarakat	Persentase bayi usia 0 - 6 bulan mendapat ASI eksklusif	59	60	61	62	63
		Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta		Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta	31	29	27	25	20
		Balita gizi buruk mendapat perawatan		Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100
4	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular	Orang dengan TB Paru mendapatkan pelayanan TB Paru sesuai dengan standar	Terkendalinya penyakit menular	Persentase orang dengan TB Paru mendapatkan pelayanan TB Paru sesuai dengan standar	100	100	100	100	100
		Orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar		Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100	100	100	100	100
		Pencapaian Desa UCI	Terkendalinya penyakit tidak menular	Persentase pencapaian Desa UCI	88	90	92	94	100
		KLB skala provinsi tertanggulangi < 24 jam		Persentase KLB skala provinsi tertanggulangi < 24 jam	100	100	100	100	100
		Penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100

	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100
	Skrening pengendalian penyakit kanker	Persentase skrening pengendalian penyakit kanker	80	85	90	95	100
	ODGJ beratq wz mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100	100	100	100	100

## **4.2. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH SKPD**

### 4.2.1 Tujuan

Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut:

- 1) Terwujudnya lingkungan yang sehat.  
Dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:
  - a. Persentase Sanitasi dasar memenuhi syarat.
  - b. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM
  - c. Presentase sarana air minum yang memenuhi syarat
  - d. Presentase sarana tempat – tempat umum yang memenuhi syarat
  - e. Persentase sarana pengelolaan makann yang memenuhi syarat
  - f. Persentase rumah sakit/puskesmas yang melakukan pengelolaan limbah cair dan limbah padat sesuai standar.
  
- 2) Terwujudnya masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.  
Dengan indikator keberhasilan pencapaiansasaran :
  - a. Persentase desa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
  - b. Persentase Desa siaga aktif
  - c. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
  
- 3) Terwujudnya status kesehatan dan gizi masyarakat serta kualitas pelayanan kesehatan.  
Dengan indikator keberhasilan pencapaiansasaran :
  - a. Jumlah Puskesmas yang terakreditasi
  - b. Persentase Puskesmas yang melakukan Perkesmas
  - c. Persentase pelaksanaan pelayanan kesehatan pralansia dan lansia.
  - d. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan
  - e. Cakupan kunjungan bayi
  - f. Cakupan pelayanan kesehatan pada anak balita
  - g. Cakupan masyarakat yang mendapatkan Jaminan Kesehatan
  - h. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
  - i. Angka kematian bayi per 1.000 Kh
  - j. Angka kematian ibu per 100.000 Kh
  - k. Cakupan masyarakat miskin yang mendapat jaminan kesehatan
  - l. Persentase ketersediaan Obat dan vaksin
  - m. Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas sesuai standar

- n. Proporsi puskesmas PONEB sesuai standar
- o. Persentase bayi usia 0 - 6 bulan mendapat ASI eksklusif
- p. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan

- 4) Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.

Dengan indikator keberhasilan pencapaiannya :

- a. Persentase pencapaian Desa UCI.
- b. Persentase KLB skala provinsi tertanggulangi < 24 jam
- c. Persentase pencapaian angka kesembuhan TB
- d. Persentase pencapaian layanan komprehensif HIV/AIDS
- e. Persentase screening Pengendalian Penyakit tidak menular (Hipertensi dan Diabetes Melitus )
- f. Persentase screening pengendalian penyakit Kanker
- g. Cakupan Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan jiwa

#### 4.2.2 Sasaran

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut :

1. Meningkatkan kesehatan lingkungan,
2. Meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
3. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar di puskesmas
4. Meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat
5. Terkendalinya penyakit menular
6. Terkendalinya penyakit tidak menular

**Tabel 4.2**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**

<b>VISI : Kota Sungai Penuh Sehat Dan Mandiri 2021</b>			
<b>MISI I : Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Kebijakan</b>
Mewujudkan lingkungan yang sehat	Meningkatkan kualitas HieGINE dan sanitasi lingkungan	Penguatan Manajemen Kesehatan	Peningkatan lingkungan sehat
		Pemberdayaan Masyarakat	Peningkatan Manajemen Kesehatan
			Peningkatan kerjasama lintas sektoral
<b>MISI II : Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat</b>			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Terwujudnya masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat	Meningkatkan kesadaran dan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat	Peningkatan Promosi Kesehatan
		Pemberdayaan Masyarakat	Peningkatan Penyaluran kesehatan masyarakat
		Peningkatan koordinasi dan kemitraan terhadap perilaku pembangunan kesehatan	
<b>MISI III : Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau</b>			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Terwujudnya kesehatan masyarakat dan gizi masyarakat yang lebih baik	1. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas	Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas	Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin

	2. Meningkatkan status gizi masyarakat	Peningkatan pengetahuan dan keterampilan SDM	<p>Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan</p> <p>Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.</p>
			Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui
<b>MISI IV : Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan</b>			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular serta masalah kesehatan lainnya	1. Terkendalinya penyakit menular	Penanggulangan masalah kesehatan dan peningkatan sistem surveilans monitoring dan informasi kesehatan	Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan
	2. Terkendalinya penyakit tidak menular	Pemantauan dan screning rutin penyakit menular dan tidak menular	Peningkatan pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah dan ancaman epidemi yang dikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya.
			Peningkatan upaya preventif dan promotif

#### **4.3. STRATEGI DAN KEBIJAKAN SKPD**

##### 4.3.1 Strategi

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi, yakni Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Sebagai satu cara untuk mewujudkan tujuan dan sasaran, maka strategi yang ditetapkan terdiri atas :

- 1) Peningkatan manajemen kesehatan
- 2) Pemberdayaan masyarakat
- 3) Peningkatan Pengetahuan dan kesadaran masyarakat
- 4) Peningkatan koordinasi dan kemitraan terhadap perilaku pembangunan kesehatan
- 5) Peningkatan pengetahuan dan keterampilan SDM
- 6) Penanggulangan masalah kesehatan dan peningkatan sistem surveilans monitoring dan informasi kesehatan
- 7) Pemantauan dan screening rutin penyakit menular dan tidak menular

##### 4.3.2 Kebijakan

Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut:

- 1) Peningkatan lingkungan sehat
- 2) Peningkatan manajemen kesehatan
- 3) Peningkatan promosi kesehatan
- 4) Peningkatan penyuluhan kesehatan masyarakat.
- 5) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin
- 6) Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan.
- 7) Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.
- 8) Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui
- 9) Peningkatan pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah dan ancaman epidemi yang dikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya.
- 10) Peningkatan upaya preventif dan promotif

## **BAB V**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF**

Untuk mewujudkan sasaran organisasi, Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh menetapkan program operasional dan kegiatan pokok organisasi. Secara yang dijabarkan berdasarkan orientasi misi sebagai berikut :

1. Untuk mewujudkan misi “Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan dan Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat”, dirumuskan program-program :
  - 1) Program Pengembangan Lingkungan Sehat, dengan kegiatan indikatif :
    - a. Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar
    - b. Penyehatan Lingkungan
    - c. Peningkatan upaya pengamanan limbah cair dan limbah padat
  - 2) Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan, dengan kegiatan indikatif:
    - a. Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
    - b. Pengembangan UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)
    - c. Pengembangan posyandu dan desa siaga
  
2. Untuk mewujudkan misi “Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau”, dirumuskan program-program :
  - 1) Program Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan indikatif:
    - a. Peningkatan kesehatan anak, remaja dan lanjut usia
    - b. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita dan anak pra sekolah
    - c. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana
    - d. Peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan jaringannya
    - e. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan penunjang (laboratorium, darah, radiomedik, bengkel alat kesehatan)
    - f. Peningkatan kesehatan penduduk miskin, di Puskesmas dan jaringannya
    - g. Peningkatan pelayanan kesehatan khusus (indra, jiwa, olahraga, batra dan kesehatan kerja)
  
  - 2) Program Upaya Kesehatan Perorangan, dengan kegiatan indikatif:
    - a. Pelayanan bagi penduduk miskin di Rumah Sakit

- b. Peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit
  - c. Peningkatan pelayanan kesehatan penunjang dan kegawatdaruratan di Rumah Sakit Umum
- 3) Program Perbaikan Gizi Masyarakat, dengan kegiatan indikatif:
- a. Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi
  - b. Penanggulangan KEP, anemia gizi besi, GAKY, KVA dan zat gizi mikro lainnya
  - c. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian kadarzi
  - d. Penyelidikan surveilans untuk kewaspadaan pangan dan gizi
  - e. Peningkatan pendidikan dan pengetahuan tentang penanganan masalah gizi
- 4) Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, dengan kegiatan indikatif:
- a. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
  - b. Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan
  - c. Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi
  - d. Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
  - e. Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (Napza)
  - f. Pengembangan Tanaman Obat dan Peningkatan Promosi Pemanfaatan Obat Bahan Alam Indonesia
- 5) Program Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Kesehatan, dengan kegiatan indikatif :
- a. Pengembangan dan fasilitasi program kesehatan
  - b. Pengembangan manajemen perencanaan bidang kesehatan
  - c. Kerjasama program, lintas sektor dan antar daerah dalam bidang kesehatan
  - d. Pengembangan sistem informasi kesehatan
  - e. Pengembangan kajian/penelitian program kesehatan
  - f. Peningkatan manajemen dan fungsi kelembagaan UPT
  - g. Pengembangan pembiayaan kesehatan
  - h. Pengembangan Sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat
3. Untuk mewujudkan misi "Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan" , dirumuskan program-program :
- 1) Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, dengan kegiatan indikatif :
- a. Pemberantasan penyakit demam berdarah dengue (DBD)
  - b. Penyelenggaraan dan pemberantasan penyakit menular dan

- wabah
- c. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah bencana
  - d. Pencegahan dan pemberantasan penyakit serta tata laksana penderita
  - e. Pemberantasan penyakit menular langsung (P2M)  
Pemberantasan Penyakit Tidak Menular (PTM)
  - f. Pemberantasan penyakit bersumber binatang (P2B2)
  - g. Peningkatan imunisasi
  - h. Peningkatan surveillance epidemiologi dan pengamatan penyakit serta penanggulangan KLB
  - i. Pengendalian Penyakit Hipertensi
  - j. Pengendalian Penyakit Diabetes
  - k. Pengendalian Penyakit Jantung
  - l. Pengendalian Penyakit Kanker
  - m. Pengendalian Penyakit Jiwa
4. Untuk mewujudkan misi "Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan", dirumuskan program-program :
- a. Program Pemberdayaan Sumberdaya Kesehatan, dengan kegiatan indikatif
  - b. Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya serta Rumah Sakit
  - c. Penempatan, pengembangan dan pemenuhan tenaga kesehatan di tempat pelayanan (Puskesmas, Rumah Sakit dan jaringannya)
  - d. Peningkatan profesionalisme dan pengembangan tenaga kesehatan

Tabel 5.1

**Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif  
Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh**

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan kegiatan (Output)	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (2016)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja SKPD	Lokasi		
								Tahun-1 (2017)		Tahun-2 (2018)		Tahun-3 (2019)		Tahun-4 (2020)		Tahun-5 (2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD (2021)					
								target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp				
1	Meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat dan status gizi	Meningkatkan kualitas air bersih, sanitasi dasar, hygiene sanitasi makanan minuman serta kualitas kesehatan	- Persentase Sanitasi dasar memenuhi syarat.	1	2	16																	
			-Persentase pelaksanaan pengawasan terhadap Tempat pengelolaan pestisida.	1	2	16	14	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Upaya Kesehatan Masyarakat	90%	100%	167.000.000	100%	277.000.000	100%	387.000.000	100%	428.000.000	100%	535.000.000	100%	550.000.000	Dinkes

n lingkungan dan pengendalian faktor risiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat	-Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM																			
	1	2	2	1	<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>	<b>Terlaksananya Pengembangan Lingkungan Sehat</b>														
	-Persentase sarana air minum yang memenuhi syarat				Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat	Terlaksananya Pengkajian Pengembangan lingkungan sehat	90%	100%	150.000.000	100%	155.000.000	100%	170.000.000	100%	200.000.000	100%	225.000.000	100%	250.000.000	Dinkes
	-Persentase sarana Tempat-Tempat Umum yang memenuhi syarat				Penyuluhan Menciptakan Lingkungan sehat	Terbentuknya Forum Kota Sehat	90%	100%	139.000.000	100%	196.000.000	100%	253.000.000	100%	310.000.000	100%	367.000.000	100%	423.000.000	Dinkes
	- Persentase tempat pengolahan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan				Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat	Terlaksananya sosialisasi kebijakan lingkungan sehat	90%	100%	135.000.000	100%	150.000.000	100%	175.000.000	100%	310.000.000	100%	367.000.000	100%	423.000.000	Dinkes
	1	2	2	1	Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Terlaksananya monitoring, evaluasi dan pelaporan	90%	100%	120.000.000	100%	150.000.000	100%	170.000.000	100%	215.000.000	100%	230.000.000	100%	250.000.000	Dinkes

Meningkatkan pengendalian dan kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta pemberdayaan masyarakat kearah kemandirian	-Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat sesuai target		1	2	19	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	<b>Terlaksananya program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</b>															
	Persentase Desa BerPHBS		1	2	19	1	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	Diperolehnya desa juara PHBS	65%	68%	198.000.000	70%	200.000.000	70%	210.000.000	73%	215.000.000	75%	220.000.000	78%	225.000.000	Dinkes
	-Persentase keluarga yang mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		1	2	19	3	Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan	Terbentuknya KKR, Pelatihan guru UKS, Saka bakti husada	100%	100%	150.000.000	100%	165.000.000	100%	181.000.000	100%	199.000.000	100%	219.000.000	100%	240.000.000	Dinkes
	-Persentase Desa siaga aktif		1	2	19	4	Peningkatan Pendidikan tenaga penyuluh kesehatan	Terlaksananya pembentukan forum desa siaga dan pelatihan kader	40%	42%	98.000.000	45%	100.000.000	48%	115.000.000	50%	120.000.000	52%	123.000.000	55%	127.000.000	Dinkes



					kalan kesehatan	kalan kesehatan															
					-Persentase Puskesmas yang melaksanakan Manajemen Puskesmas sesuai standar	Peningkatan Keterjangkauan harga obat dan perbekalan kesehatan untuk penduduk miskin	Terjangkanya harga obat dan perbekalan kesehatan untuk penduduk miskin	80%	100%	1.300.000,00	200%	1.400.000,00	200%	1.500.000,00	200%	1.600.000,00	200%	1.700.000,00	200%	1.800.000,00	Dinkes
					-Persentase pelaksanaan pemeriksaan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / guru UKS / dokter kecil .	Peningkatan mutu pelayanan farmasi, komunitas dan rumah sakit	Terlaksananya peningkatan mutu pelayanan farmasi, komunitas dan rumah sakit	78%	80%	150.000,00	90%	170.000,00	100%	175.000,00	100%	180.000,00	100%	185.000,00	100%	190.000,00	Dinkes
					-Persentase pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja sesuai standar.	Peningkatan Mutu Penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Terlaksananya peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan	75%	80%	100.000,00	90%	110.000,00	100%	120.000,00	100%	125.000,00	100%	130.000,00	100%	150.000,00	Dinkes



					rana pusk esma s dan jarin gann ya	a dan prasa rana pusk esma s dan jaring anny a															
					- Cakupan komplikasi kebidanan yang di tangani	Perba ikan gizi masy araka t	Terla ksan anya perba iakn gizi masy araka t	85%	10 0%	123 .87 7.5 00	100 %	136. 264. 000	100 %	149. 000. 000	100 %	164.0 00.00 0	100 %	181.0 00.00 0	100 %	199. 500. 000	Dink es
					- Angka kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup	Revit alisis i Sisiti m Kese hata n	Terla ksan anya revita liasi sisti m keseh atan	70%	80 %	100 .00 0.0 00	85 %	102. 000. 000	90 %	105. 000. 000	92 %	107.0 00.00 0	95 %	110.0 00.00 0	100 %	115. 000. 000	Dink es
					- Angka kematian ibu melahirkan per 100.000 kelahiran hidup	Pelay anan kefar masi an dan alat kese hata n	Terla ksan anya kegia tan pelay anan kefar masi an dan alat keseh atan	90%	10 0%	68. 180 .00 0	100 %	70.0 00.0 00	100 %	72.0 00.0 00	100 %	75.00 0.000	100 %	78.00 0.000	100 %	80.0 00.0 00	Dink es
					- Persentase bayi 0-11 bulan mendapat imunisasi lengkap	Peng adaa n peral atan dan perba ikan kese hata n term	Terla ksan anya kegia tan peng adaa n peral atan dan perba	90%	10 0%	68. 180 .00 1	200 %	70.0 00.0 01	200 %	72.0 00.0 01	200 %	75.00 0.001	200 %	78.00 0.001	200 %	80.0 00.0 01	Dink es

				asuk obat generik esensial	ikan keseh atan term asuk obat generik esensial															
				- Persentase bayi usia 0 - 6 bulan mendapat ASI eksklusif	Penin gkata n kese hata n masy araka t	Meni ngkat nya kema mpua n indivi du kelo mpok remaja dan petug as	90%	10 0%	165 .14 5.0 00	100 %	181. 660. 000	100 %	199. 826. 000	100 %	219.8 00.00 0	100 %	241.7 89.00 0	100 %	265. 968. 000	Dink es
				- Angka Pneumoni pada balita	Penin gkata n pelay anan kese hata n bagi peng ungsi korb an benc ana	Terla ksan anya kegia tan pelay anan keseh atan bagi peng ungsi korba n benc ana	0	65 %	50. 000 .00 0	70 %	55.0 00.0 00	75 %	60.0 00.0 00	80 %	65.00 0.000	85 %	70.00 0.000	90 %	75.0 00.0 00	Dink es
				-Cakupan Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan jiwa	<b>Progr am Peng awas an Obat dan Maka nan</b>	<b>Terla ksan anya progr am pega wasa n obat dan maka nan</b>														

					-Cakupan Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan kerja.	1	2	17	1	Penin gkatan Peng awasan Keaman an Pangan dan Bahan Berbahaya	terlak sanya kegia tan keaman pang an dan baha n berba haya	75%	80 %	70.000 .000	85 %	75.000.00	90 %	80.000.00	95 %	85.000.000	100 %	90.000.000	100 %	95.000.00	Dink es
					-Cakupan Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan olahraga	1	2	17	2	Penin gkatan kapas itas labor atori um peng awasan obat dan maka nan	Terla ksan anya kegia tan Penin gkatan kapas itas labor atori um peng awasan obat dan maka nan	75%	80 %	70.000 .001	185 %	75.000.01	190 %	80.000.01	195 %	85.000.001	200 %	90.000.001	200 %	95.000.01	Dink es
					-Cakupan Puskesmas yang melaksanakan program kesehatan indra.	1	2	19		<b>Progr am Prom osi Kese hatan dan Pem berd ayaa n Masy arak at</b>	<b>Terla ksan anya progr am prom osi kese hatan dan pemb erda yaan masy arak at</b>													Dink es	





					pencairan keluarga sadar gizi	inaan program gizi															
					Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>Adanya Standarisasi Pelayanan kesehatan</b>														
	1	2	2	3	-Cakupan masyarakat miskin yang mendapatkan Jaminan Kesehatan	Penyusunan Standar Kesehatan	Terlaksananya pelayanan kesehatan sesuai standar	80%	85%	200.000.000	90%	210.000.000	95%	230.000.000	100%	250.000.000	100%	270.000.000	100%	280.000.000	Dinkes
	1	2	2	3	- Proporsi Pelayanan kefarmasian di Puskesmas sesuai standar	Evaluasi dan Pengembangan standar Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya evaluasi program kegiatan dan keungan	80%	80%	100.000.000	85%	120.000.000	90%	125.000.000	95%	130.000.000	100%	135.000.000	100%	140.000.000	Dinkes
	1	2	2	3	- Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin	Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan	Tersunya data dasar pelayanan kesehatan dan Pengembangan SIKDA	75%	80%	230.000.000	85%	240.000.000	90%	250.000.000	95%	260.000.000	100%	270.000.000	100%	280.000.000	Dinkes



					<b>Jarin gann ya</b>	<b>stu dan Jarin gann ya</b>															
					- Rasio Dokter Persatuan penduduk	Pemb angu nan Pusk esmas	Terla ksan anya pemb angu nan pusk esmas	0	10 0%	800 .00 0.0 00	100 %	850. 000. 000	100 %	900. 000. 000	100 %	95.00 0.000	100 %	100.0 00.00 0	100 %	120. 000. 000	Dink es
					- Rasio Bidan Dan Perawat persatuan penduduk	Pemb angu nan Pusk esmas Pemb antu	Terla ksan anya Pemb angu nan Pusk esmas Pemb antu	0	10 0%	300 .00 0.0 00	100 %	320. 000. 000	100 %	340. 000. 000	100 %	350.0 00.00 0	100 %	40.00 0.000	100 %	420. 000. 000	Dink es
					Jumlah SDM kesehatan yang mengikuti diklat sesuai dengan bidang profesi	Peng adaa n peral atan pusk esmas	Terla ksan anya Peng adaa n peral atan pusk esmas	100%	10 0%	200 .00 0.0 00	100 %	210. 000. 000	100 %	220. 000. 000	100 %	230.0 00.00 0	100 %	240.0 00.00 0	100 %	250. 000. 000	Dink es
					Jumlah Dokter Spesialis	Peng adaa n Pusk esmas kelili ng	Terla ksan anay a Peng adaa n Pusk esmas kelili ng	100%	10 0%	250 .00 0.0 00	100 %	300. 000. 000	100 %	320. 000. 000	100 %	340.0 00.00 0	100 %	350.0 00.00 0	100 %	350. 000. 000	Dink es

					Rasio Puskesmas, poliklinik, pusat persatuan penduduk	1	2	25	7	Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas	Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas	100%	100%	1.782.794.163	100%	1.892.000.000	100%	1.900.000.000	100%	2.000.000.000	100%	2.200.000.000	100%	2.500.000.000	Dinkes
					Rasio posyandu perbalita	1	2	25	8	Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas pembantu	Terlaksananya Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas pembantu	0	100%	200.000.000	100%	220.000.000	100%	230.000.000	100%	240.000.000	100%	250.000.000	100%	300.000.000	Dinkes
					- Persentase keamanan pangan	1	2	25	10	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas keliling	Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas keliling	0	100%	200.000.01	100%	220.000.001	100%	230.000.001	100%	240.000.01	100%	250.000.01	100%	300.000.001	Dinkes
					- Persentase pengawasan distribusi pangan yang beredar di masyarakat	1	2	25	12	Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas rawat inap	Terlaksananya Kegiatan Peningkatan puskesmas menjadi puskesmas	0	100%	300.000.00	100%	320.000.000	100%	3.300.000.00	100%	350.000.00	100%	400.000.00	100%	400.000.000	Dinkes





--	--	--	--

				sakit mata	ah sakit mata															
1	2	26	1	Pembangunan Rumah sakit	Terlaksananya Pembangunan Rumah sakit	0	60%	3.000.000	75%	3.500.000	80%	4.000.000	85%	4.500.000	90%	5.000.000	100%	5.000.000	Dinkes	
1	2	26	2	Pembangunan poliklinik rumah sakit	terlaksananya kegiatan Pembangunan poliklinik rumah sakit	0	60%	1.000.000	75%	1.500.000	80%	1.000.000	85%	1.500.000	90%	2.000.000	100%	2.500.000	Dinkes	
1	2	26	3	Pembangunan gedung obat/apotik	Terlaksananya kegiatan Pembangunan gedung obat/apotik	0	60%	500.000	75%	550.000	80%	600.000	85%	650.000	90%	700.000	100%	760.000	Dinkes	
1	2	26	4	Pembaharuan rawat inap rumah sakit (VVIP)	Terlaksananya kegiatan Pembaharuan rawat	0	60%	600.000	75%	650.000	80%	700.000	85%	750.000	90%	800.000	100%	850.000	Dinkes	


				,VIP, Kelas I,II,III )	inap rumah sakit (VVIP, VIP, Kelas I,II,III )															
1	2	26	5	Peng emban gawan gawat darurat	Terla ksan anya Peng emban gawan gawat darurat	0	60 %	200 .00 0.00	75 %	250. 000. 000	80 %	300. 000. 000	85 %	350.0 00.00 0	90 %	400.0 00.00 0	100 %	450. 000. 000	Dink es	
1	2	26	6	Peng emban gawan ICU,I CCU, NICU	Terla ksan anya kegia tan Peng emban gawan ICU,I CCU, NICU	0	60 %	200 .00 0.00	75 %	250. 000. 000	80 %	300. 000. 000	85 %	350.0 00.00 0	90 %	400.0 00.00 1	100 %	450. 000. 000	Dink es	
1	2	26	7	Peng emban gawan Ruan g Oper asi	Terla ksan anay a Peng emban gawan Ruan g Oper asi	0	60 %	200 .00 0.00	75 %	250. 000. 000	80 %	300. 000. 000	85 %	350.0 00.00 0	90 %	400.0 00.00 0	100 %	450. 000. 000	Dink es	
1	2	26	8	Peng emban gawan g terapi	Terla ksan anya kegia tan Peng emban gawan	0	60 %	200 .00 0.00	75 %	200. 000. 000	80 %	300. 000. 000	85 %	350.0 00.00 0	90 %	400.0 00.00 0	100 %	450. 000. 000	Dink es	

--	--	--	--

					g terapi															
1	2	26	9	Pengembangan ruang isolasi	Terlaksanaan kegiatan Pengembangan ruang isolasi	0	60%	200.000.000	75%	200.000.000	80%	300.000.000	85%	350.000.000	90%	400.000.000	100%	450.000.000	Dinkes	
1	2	26	16	Pembangunan instalasi pengolahan limbah rumah sakit	Terlaksanaan instalasi pengolahan limbah rumah sakit	0	60%	200.000.000	75%	200.000.000	80%	300.000.000	85%	350.000.000	90%	400.000.000	100%	450.000.000	Dinkes	
1	2	26	18	Pengadaan alat-alat rumah sakit	Terlaksanaan Pengadaan alat-alat rumah sakit	0	60%	150.000.000	75%	170.000.000	80%	180.000.000	85%	190.000.000	90%	200.000.000	100%	250.000.000	Dinkes	
1	2	26	19	Pengadaan obat-obat rumah sakit	Terlaksanaan Pengadaan obat-obat rumah sakit	0	60%	150.000.000	75%	170.000.000	80%	180.000.000	85%	190.000.000	90%	200.000.000	100%	250.000.000	Dinkes	



				n masy araka t	nsi Kese hata n masy araka t															
				Kemi traan penc egah an dan pemb erant asan peny akit menu lar	Terla ksan anya kegia tan Kemi traan pence gaha n dan pemb erant asan peny akit menu lar	0	80 %	100 .00 0.0 00	85 %	120. 000. 000	90 %	125. 000. 000	95 %	130.0 00.00 0	100 %	135.0 00.00 0	100 %	150. 000. 000	Dink es	
				Kemi traan peng olaha n Limb ah ruma h sakit	Terla ksan anya kegia tan Kemi traan peng olaha n Limb ah ruma h sakit	0	80 %	230 .00 0.0 00	85 %	250. 000. 000	90 %	270. 000. 000	95 %	280.0 00.00 0	97 %	300.0 00.00 0	100 %	320. 000. 000	Dink es	
				Kemi traan peng obata n lanju tan bagi pasie n rujuk an	Terla ksan anya kegia tan Kemi traan peng obata n lanju tan bagi pasie n rujuk an	35%	15 %	3.3 12. 000 .00 0	15 %	3.31 2.00 0.00 0	15 %	3.31 2.00 0.00 0	15 %	3.312 .000. 000	15 %	3.312 .000. 000	15 %	3.31 2.00 0.00 0	Dink es	



					anak balita	tan Imunisasi bagi anak balita														
					Pelatihan dan pendidikan perawat-an anak balita	Terlaksananya kegiatan Pelatihan dan pendidikan perawat-an anak balita	85%	85%	154.292.000	86%	164.721.000	87%	186.603.000	88%	205.362.000	89%	225.898.000	90%	248.000.000	Dinkes
					<b>Program Pningkatan Pelayanan kesehatan lansia</b>	<b>Terlaksananya Program Pningkatan Pelayanan kesehatan lansia</b>														
					Pelayanan pemeliharaan kesehatan	Terlaksananya kegiatan Pelayanan pemeliharaan kesehatan	70%	73%	193.661.000	74%	213.027.000	75%	234.000.000	76%	257.762.000	77%	283.000.000	78%	311.892.000	Dinkes
					Pelayanan kesehatan	Terlaksananya kegiatan Pelayanan	80%	85%	100.000.000	87%	120.000.000	88%	125.000.000	90%	130.000.000	95%	132.000.000	98%	135.000.000	Dinkes





					ng mam pu	dari kelua rga kura ng mam pu														
					Pera wata n berka la bagi ibu hamil dan kelua rga kura ng mam pu	Terla ksan anya kegai atn Pera wata n berka la bagi ibu hamil dan kelua rga kura ng mam pu	80%	18 5%	232 .00 0.0 01	186 %	255. 667. 001	187 %	281. 000. 001	188 %	309.3 58.00 1	189 %	340.0 00.00 1	190 %	350. 000. 001	Dink es
					Perto longa n persa linan bagi ibu dari kelua rga kura ng mam pu	Terla ksan anya kegia tan Pertol ongan persa linan bagi ibu dari kelua rga kura ng mam pu	80%	18 5%	232 .00 0.0 02	286 %	255. 667. 002	287 %	281. 000. 002	288 %	309.3 58.00 2	289 %	340.0 00.00 2	290 %	350. 000. 002	Dink es
	Men urun kan angk a kesakitan dan	-Kesakitan DBD maksimal 80/100.000 penduduk			<b>Progr am Upaya Kese hata n Masy</b>	<b>Terla ksan anya Progr am Upaya Kese</b>														Dink es
1	2	3	2	2																
1	2	3	2	3																
1	2	3	2	3																



					nggu langa n Peny akit Men ular	peny akit men ular															
					Peny empr otan /fogg ing sarang nyam uk	Terla ksan anya kegia tan peny empr otan/ foggi ng	-	70 %	120 .00 0.00	75 %	135. 000. 000	82 %	144. 000. 000	89 %	149.0 00.00 0	94 %	152.0 00.00 0	98 %	156. 000. 000	Dink es	
					Peng adaa n alat foggi ng dan baha n - baha n foggi ng	Terse diany a alat dan baha n - baha n foggi ng	-	10 0%	90. 000 .00 0	100 %	95.0 00.0 00	100 %	7000 0000	100 %	60.00 0.000	100 %	50.00 0.000	100 %	40.0 00.0 00	Dink es	
					Peng adaa n vaksi n peny akit menu lar	Terse diany a vaksi n peny akit menu lar	40%	50 %	90. 000 .00 0	63 %	110. 000. 000	72 %	115. 000. 000	80 %	122.0 00.00 0	87 %	125.0 00.00 0	94 %	130. 000. 000	Dink es	
					Pelay anan Vaksi nasi bagi balita dan anak sekol ah	Desa UCI, Bayi 0 s.d 11 bulan mend apat imun isasi lengk ap, anak SD/ MI	IDL : 92%, UCI : 86%, BIAS :95%, TT+9 0%	93 %, 88 %, 95 %, 90 %	100 .00 0.0 00	93 %, 90 %, 95 %, 90 %	110. 000. 000	93, 5%, 92 %, 95 %, 90 %	120. 000. 000	94 %, 94 %, 95 %, 90 %	130.0 00.00 0	94, 5%, 96 %, 95 %, 90 %	140.0 00.00 0	94, 5%, 96 %, 95 %, 90 %	140. 000. 000	Dink es	
					-Persentase pelaksanaan program Pemberantasan Penyakit bersumber binatang mencapai target indikator utama program.																
					-Persentase pencapaian Desa UCI																
					-Persentase KLB skala provinsi tertanggulangi < 48 jam																
					-Persentase pelaksanaan program pelayanan kesehatan haji sesuai standar.																









				1	2	2	3	1	Moni torin g dan Evalu asi	Terla ksan anya penil aian kinerj a tenag a keseh atan dan pusk esma s telad an	100%	10 0%	670 .00 0.0 00	100 %	700. 000. 000	100 %	750. 000. 000	100 %	800.0 00.00 0	100 %	820.0 00.00 0	100 %	850. 000. 000	Dink es
--	--	--	--	---	---	---	---	---	--	---	------	----------	-------------------------	----------	---------------------	----------	---------------------	----------	---------------------	----------	---------------------	----------	---------------------	------------

**BAB VI**  
**INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU**  
**PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

Indikator kinerja SKPD dapat didefinisikan sebagai uraian ringkas dengan menggunakan ukuran kuantitatif dan kualitatif yang mengindikasikan pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah disepakati atau ditetapkan. Jadi Indikator kinerja merupakan alat ukur spesifik yang secara kuantitatif atau kualitatif dapat menjadi gambaran masukan, proses, keluaran, hasil, manfaat dan atau dampak yang menggambarkan tingkat capaian suatu program atau kegiatan.

Berikut ini gambaran pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan hingga tahun 2021:

**Tabel 6.1**  
**Pencapaian indikator kinerja Dinas Kesehatan tahun 2016-2021**

NO	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD  Tahun 0 (2016)	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD (2021)
				Tahun 1 (2017)	Tahun 2 (2018)	Tahun 3 (2019)	Tahun 4 (2020)	Tahun 5 (2021)	
1	Angka Kematian Bayi	/ 1000 kh	6	14	11	10	9	8	8
2	Angka Kematian Ibu Melahirkan	/ 100.000 kh	133	130	130	130	130	130	130
3	Umur Harapan Hidup	Tahun	73	73,5	74,0	74,2	74,5	74,8	75,0
4	Persentase Balita Dengan Status Gizi Buruk yang mendapat perawatan	%	100	100	100	100	100	100	100
5	Prevalensi Balita Gizi Kurang	%	3,0	8,0	7,5	6,8	6,0	5,0	5,0
6	Prevalensi Kurus dan sangat kurus (wasting pada anak balita)	%	11,5	11,5	11,0	10,5	10,0	9,5	9,5
7	Persentase Bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	20	59	60	61	62	63	63
8	Persentase bumil yang mendapatkan PMT	%	100	100	100	100	100	100	100
9	Persentase bumil yang mendapatkan tablet tambah darah ( TTD )	%	99	99	99	99	99	100	100
10	Persentase bayi baru lahir mendapatkan IMD	%	34,6	45	47	49	51	53	53
11	Persentase balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	%	100	100	100	100	100	100	100
12	Persentase remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah ( TTD )	%	50,7	100	100	100	100	100	100
13	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (bawah dua tahun)	%	31,2	31	29	27	25	20	20
14	Persentase Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan (PN)	%	93	94	96	98	100	100	100

15	Persentase pelayanan Antenatal Care (ANC) K4	%	93	100	100	100	100	100	100
16	Persentase pelayanan kesehatan Ibu nifas (KNF)	%	87	100	100	100	100	100	100
17	Persentase pelayanan penanggulangan komplikasi kebidanan	%	52	100	100	100	100	100	100
18	Persentase pasangan usia subur (PUS) yang menjadi peserta KB Aktif (CPR)	%	85	100	100	100	100	100	100
19	Persentase pelayanan kunjungan neonatal (KN1)	%	99	100	100	100	100	100	100
20	Persentase pelayanan kunjungan lengkap (KN Lengkap)	%	95	100	100	100	100	100	100
21	Persentase penanganan komplikasi pada neonatal	%	55	100	100	100	100	100	100
22	Persentase kunjungan bayi	%	95	100	100	100	100	100	100
23	Persentase kunjungan balita	%	88	100	100	100	100	100	100
24	Persentase pelayanan kesehatan lansia di pelayanan kesehatan	%	57	100	100	100	100	100	100
25	Persentase Posbindu lansia aktif	%	62	25	35	50	55	60	65
26	Persentase Kelompok usia lanjut aktif	%	62	28	34	40	60	65	70
27	Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	%	100	84	87	90	95	100	100
28	Persentase puskesmas yang melaksanakan orientasi p4k	%	100	88	95	100	100	100	100
29	Persentase puskesmas yang melaksanakan kesehatan remaja	%	44,4	35	40	45	50	55	60
30	Persentase puskesmas yang mencapai tatalaksana PKPR	%	44,4	20	30	35	40	45	45
31	Persentase orang dengan TB Paru mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	90	100	100	100	100	100	100
32	Persentase kasus orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan sesuai standar	%	80	100	100	100	100	100	100
33	Angka kesakitan Malaria	Kasus	0	<1	<1	<1	<1	<1	<1

34	Angka penderita Pneumonia pada balita	Kasus	65	65	60	55	50	45	45
35	Angka Kesakitan DBD	Kasus	36	19	17	14	12	10	10
36	Persentase Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD	%	100	100	100	100	100	100	100
37	Angka kejadian Penyakit Rabies	Kasus		28	26	22	18	15	15
38	Angka Kejadian Diare	Kasus	1396	42	38	34	28	26	26
39	Deteksi dini Hepatitis B pada kelompok beresiko	Kasus	0	27	35	45	55	60	60
40	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian penyakit tidak menular	%	70	75	80	90	95	100	100
41	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	60	100	100	1000	100	100	100
42	Cakupan puskesmas yang melaksanakan program kesehatan kerja	%	-	70	80	90	100	100	100
43	Cakupan puskesmas yang melaksanakan program kesehatan olah raga	%	-	70	80	90	100	100	100
44	Persentase promosi kesehatan melalui media	%	70	70	75	79	84	88	93
45	Persentase kawasan tanpa rokok (KTR) di tempat kerja dan Tempat - tempat umum	%	-	35	45	56	75	80	80
46	Persentase perempuan usia 30 sampai 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	%	5	25	35	45	55	65	65
47	Persentase Desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan pos pembinaan Terpadu ( Posbindu) PTM	%	40	40	45	50	60	65	65
48	Persentase Tempat-Tempat Umum mmenuhi syarat kesehatan	%	70,00	79,00	79,40	79,60	79,80	79,80	79,80
49	Persentase penduduk yang menggunakan jamban sehat	%	83	97	98	100	100	100	100
50	Persentase air minum yang memenuhi syarat	%	60	62	63	63	67	70	80
51	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	%	13,00	14,49	28,99	43,48	57,97	72,46	72,46
52	Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan	%	77	60	65	70	75	80	80

53	Persentase anak usia 0 - 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	%	95	92	92	93	93	93	93
54	Persentase Desa /kelurahan mencapai UCI	%	85	88	90	92	94	100	100
55	Persentase Desa Terkena Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani <24 Jam	%	100	100	100	100	100	100	100
56	Persentase penurunan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi ( PD3I)	%	10	10	20	30	40	40	40
57	Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon	%	65	70	75	80	90	90	90
58	Persentase Desa Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat	%	70	75,36	78,26	81,16	84,58	86,96	86,96
59	Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat	%	70	76,68	79,52	80,10	82,85	84,52	84,52
60	Persentase Desa Siaga Aktif	%	63	50	55	60	65	70	75
61	Persentase desa/kelurahan siaga aktif mandiri	%	-	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	5,80
62	Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	Kebijakan	-	1	1	1	1	1	1
63	Jumlah Dunia Usaha yang memanfaatkan CSR nya Untuk program kesehatan	Buah	-	1	1	1	1	1	1
64	Jumlah Organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan	Buah	-	2	3	4	5	6	6
65	Persentase Puskesmas melakukan penjangkaran kesehatan kelas 1	%	92	65	70	75	80	85	85
66	Persentase puskesmas melakukan penjangkaran kesehatan kelas VII dan X	%	45	50	55	60	65	70	70
67	Persentase Keluarga Miskin yang Mendapat jaminan Kesehatan	%	94	100	100	100	100	100	100
68	Persentase pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	%	77	80	80	100	100	100	100
69	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	%	57	83	86	89	92	94	94
70	Persentase Pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sesuai Standar	%	80	82	84	86	88	90	90
71	Persentase ketersediaan alat kesehatan di Puskesmas sesuai standar	%	60	62,95	65,9	68,85	71,80	74,75	74,75

72	Jumlah Puskesmas Teregistrasi	Puskesmas	9	10	11	11	11	11	11
73	Jumlah Puskesmas Terakreditasi	Puskesmas	4	4	8	10	11	11	11
74	Jumlah Puskesmas PONED	Puskesmas	2	4	5	5	5	5	5
75	Rasio Puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk per 1.000 pddk	Puskesmas	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22
76	Rasio posyandu per balita	%	13	13,18	14,03	14,63	14,80	15,51	15,51
77	Jumlah Rumah Sakit Daerah	Rumah Sakit	0	1	0	0	0	0	1
78	Jumlah Labkesda	Labkesda	0	1	0	0	0	0	1
79	Rasio Dokter Umum	/1.000.000 pddk	0,13	0,15	0,19	0,21	0,23	0,25	0,25
80	Jumlah Dokter Spesialis	Dokter	1	2	1	1	1	1	6
81	Rasio Perawat	/1.000.000 pddk	1,21	1,56	1,57	1,58	1,59	1,60	1,60
82	Rasio Bidan	/1.000.000 pddk	0,63	0,85	0,86	0,87	0,88	0,89	0,89
83	Persentase tenaga kesehatan teregistrasi	%	50	60	65	70	75	80	90
84	Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti Diklat Sesuai dengan bidang profesi	orang	25	35	35	35	35	140	140
85	Persentase keamanan pangan	%	100	100	100	100	100	100	100
86	Persentase Pengawasan distribusi pangan yang bersedar di masyarakat	%	80	78	80	82	84	86	90
87	Persentase pangan siap saji yang memenuhi syarat kewanamanan pangan	%	70	73	75	77	79	81	81
88	Persentase penggunaan obat rasional	%	80	81	83	85	86	88	88
89	Persentase Kunjungan rawat jalan di Puskesmas	%	70	78,4	78,5	78,6	78,7	78,9	78,9

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh Tahun 2016-2021 adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahunan yang merupakan penjabaran dari Visi, Misi dan Program Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah kota Kota Sungai Penuh dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Bidang Kesehatan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh tahun 2016-2021 diharapkan dapat dijadikan acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya kesehatan Dinas Kesehatan yang dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Dinas Kesehatan. Semoga upaya Dinas Kesehatan sampai tahun 2021 dapat lebih terarah dan terukur.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh Tahun 2016-2021 melibatkan stakeholder terkait. Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Renstra ini diucapkan terimakasih. Tentunya Renstra ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan, baik di Dinas Kesehatan maupun jajarannya.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh Tahun 2016 – 2021 dengan baik.

Dokumen Rencana Starategis Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh Tahun 2016 – 2021 disusun sebagai acuan bagi penyelenggaraan pemerintahan khususnya di bidang kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat selama kurun waktu perencanaan yaitu 2016 – 2021 dan sebagai tindak lanjut dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Sungai Penuh Tahun 2016 – 2021.

Akhirnya saya sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah bekerja keras dalam penyusunan dokumen rencana strategis ini.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk serta memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA SUNGAI PENUH**

**EDDY ZULYADI, BSc, SIP**  
NIP: 19590410 198311 1 001

**DAFTAR ISI**

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	I
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	1
1.1 LATAR BELAKANG .....	1
1.2 LANDASAN HUKUM.....	2
1.3 MAKSUD DAN TUJUAN.....	5
1.4 SISTEMATIKA PENULISAN.....	5
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN.....</b>	8
2.1 TUPOKSI DAN STRUKTUR ORGANISASI.....	8
2.2 SUMBER DAYA DINAS KESEHATAN.....	29
2.3 KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN.....	44
2.4 TANTANGAN DAN PELUANG PENGEMBANGAN DINAS KESEHATAN.....	48
<b>BAB III ISU - ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI.....</b>	51
3.1 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN.....	51
3.2 TELAHAH VISI,MISI DAN PROGRAM WALIKOTA.....	52
3.3 TELAHAH RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN & PROVINSI.....	55
3.4 TELAHAH RENCANA TATA RUANG WILAYAH & KAJIAN LINGKUNGAN.....	61
3.5 PENENTUAN ISU - ISU STRATEGIS.....	61
<b>BABIV VISI,MISI,TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGIS DAN KEBIJAKAN.....</b>	65
4.1 VISI DAN MISI DINAS KESEHATAN.....	65
4.2 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINKES.....	71
4.3 STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINKES.....	75
<b>BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN INDIKATOR KINERJA KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF.....</b>	76

<b>BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASASARAN RPJMD.....</b>	112
<b>BAB VII PENUTUP.....</b>	118

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)  
DINAS KESEHATAN KOTA SUNGAI  
PENUH  
TAHUN 2016 - 2021**



**DINAS KOTA SUNGAI PENUH**  
Jl. Sri Sudewi No. 06 Sungai Penuh Telp. 0748-  
21052

e-mail: [din\\_kes.sungaipenuh@yahoo.com](mailto:din_kes.sungaipenuh@yahoo.com) Website :  
<http://www.sungaipenuhkota.go.id>