

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. LATAR BELAKANG**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2017 tentang rencana pembangunan jangka panjang nasional tahun 2005-2025 menyebutkan bahwa hakikatnya pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia. Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus mempertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (*health in all policies*). Dimana bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan dengan meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi dan respon terhadap ancaman kesehatan global, kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan social yang menyeluruh serta status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal yang ditandai dengan meningkatnya umur harapan hidup (UHH), dan *Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)*.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah mengamanatkan kepada Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk menyusun Rencana Strategis (RENSTRA). Dokumen Renstra disusun sesuai dengan tugas dan fungsi satuan kerja perangkat daerah serta berpedoman pada RPJM Daerah dan bersifat indikatif yang memuat

program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Perangkat Daerah dan menjadi acuan dalam penyusunan rencana kerja Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dilaksanakan berpedoman dengan RKP yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh Pemerintah Daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.

Keterkaitan perencanaan pembangunan kesehatan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi terintegrasi dan bersinergi dengan perencanaan pembangunan daerah Kota Tebing Tinggi dan pembangunan nasional. Dimana Renstra Dinas Kesehatan kota medan merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 3 (Tiga) tahun, yang mengacu pada RPD Kota Tebing Tinggi tahun 2023-2026, Renstra Dinkes Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2023 serta Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024. Selanjutnya, Renstra Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dijabarkan menjadi Rencana Kerja Tahunan sebagai dokumen perencanaan tahunan dan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran Dinas Kesehatan yang memuat rincian program-program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kesehatan Kota Tebing Tinggi.

## **1.2. LANDASAN HUKUM**

Beberapa peraturan dan perundang-undangan yang mendasari penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Darurat Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota-Kota Besar Dalam Lingkungan Daerah Provinsi Sumatera Utara;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;

6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1979 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tebing Tinggi;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategisi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
16. Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
17. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemuktahiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.
18. Peraturan Daerah Kota Tebing Tinggi Nomor 15 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah Kota Tebing Tinggi Tahun 2006-2025;
19. Peraturan Daerah Kota Tebing Tinggi Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Tebing Tinggi sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Tebing Tinggi Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor

- 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Tebing Tinggi;
20. Peraturan Daerah Kota Tebing Tinggi Nomor 8 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tebing Tinggi Tahun 2017-2022;
  21. Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 6 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Tebing Tinggi;
  22. Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 20 Tahun 2021 tentang Tugas, Fungsi, Tata Kerja dan Rincian Tugas Jabatan Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi.

### **1.3. MAKSUD DAN TUJUAN**

Renstra Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi disusun dengan maksud sebagai berikut:

1. Sebagai penjabaran lebih lanjut RPD Kota Tebing Tinggi tahun 2023-2026 dalam mewujudkan pembangunan kesehatan Kota Tebing Tinggi.
2. Sebagai komitmen Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi tentang arah Pembangunan Kesehatan kota yang diinginkan untuk 3 (Tahun) tahun kedepan.
3. Memberikan arah pedoman penyusunan program dan kegiatan tahunan dalam bentuk Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD) Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi setiap tahun.

Berdasarkan maksudnya, maka tujuan utama disusunnya Renstra Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi ini adalah :

1. Menyediakan satu acuan resmi bagi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan;
2. Menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran
3. Menyediakan satu tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi;
4. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkelanjutan
5. Menjamin adanya terintergrasinya, sinkronisasi serta sinergisme dalam pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan

## 1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Adapun sistematika Penulisan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi ini mengacu kepada Peraturan menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, serta memperhatikan kemudahan pemahaman semua pihak, dokumen ini dibagi menjadi 8 (delapan) bagian yaitu :

**Bab 1 : Pendahuluan**

Terdiri dari latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan dan sistematika penulisan.

**Bab 2 : Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah**

Terdiri dari tugas, fungsi dan struktur organisasi perangkat daerah; sumberdaya perangkat daerah; kinerja pelayanan perangkat daerah dan tantangan dan peluang pengembangan pelayanan perangkat daerah.

**Bab 3 : Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah**

Terdiri dari identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan perangkat daerah; Telaahan Renstra K/L Dan Renstra; Telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dan penentuan isu-isu strategis.

**Bab 4 : Tujuan dan Sasaran**

Terdiri dari tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah

**Bab 5 : Strategi dan Arah Kebijakan**

Pada bagian ini mengemukakan tentang rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat daerah dalam tiga tahun mendatang.

**Bab 6 : Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan**

Pada bagian ini dikemukakan terkait rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

**Bab 7 : Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan**

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja perangkat daerah secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai perangkat daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

**Bab 8 : Penutup**

Memuat langkah yang harus dilaksanakan beserta program transisi serta kaidah pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian dari rencana strategis ini

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

#### **2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI PERANGKAT DAERAH**

Berdasarkan dengan Peraturan Walikota Tebing Tinggi Nomor 6 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, telah diatur kedudukan, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagai membantu Wali Kota melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, yang menyelenggarakan fungsinya sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang kesehatan
4. Pelaksanaan administrative dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
5. Pelaksanaan tugas pembantuan berdasarkan atas peraturan perundang- undangan
6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Secara umum, rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dalam tahap implementasi pelaksanaan akan dikelola oleh seluruh jajaran aparatur Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dengan struktur organisasi sebagai berikut:

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi

Organisasi Dinas Kesehatan, terdiri dari:

1. Kepala Dinas
2. Sekretaris, membawahkan:
  - 2.1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
  - 2.2. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
  - 3.1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
  - 3.2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
  - 3.3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah raga

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
  - 4.1. Seksi Surveilans dan imunisasi
  - 4.2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - 4.3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahkan:
  - 5.1 Seksi Pelayanan Kesehatan;
  - 5.2 Seksi Kefarmasian, ALKES dan PKRT; dan
  - 5.3 Seksi Sumber Daya Kesehatan.
- 6 Kelompok Jabatan Fungsional; dan
- 7 Unit Pelaksana Teknis Daerah.

1. Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh seorang sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian fungsi Dinas di Bidang Pengelolaan Kesekretariatan:

Untuk Melaksanakan Tugas, Sekretariat mempunyai Fungsi :

- 1) Penyusunan rencana dan program kerja bidang kesekretariatan;
- 2) Pengelolaan dan pelaksanaan administrasi umum, keuangan, perlengkapan, kepegawaian, kearsipan, kerumah-tangga, perencanaan dan perundang-undangan;
- 3) Pengoordinasian penyusunan program dan penyelenggaraan tugas-tugas bidang tertentu;
- 4) Pengoordinasian dan penyelenggaraan pelayanan administratif lingkup Dinas
- 5) Pelaksanaan monitoring, evaluasi, pelaporan; dan
- 6) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Sesuai dengan tugas dan fungsinya.

- A. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Sub Bagian Umum dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian fungsi Sekretariat di Bidang Umum dan Kepegawaian

Untuk Melaksanakan Tugas, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana dan program kerja bidang Umum dan Kepegawaian ;
- 2) Pengelolaan administrasi umum, perlengkapan, kepegawaian, kearsipan, kerumah-tangga, dan perundang-undangan;



- 3) Pelaksanaan Pelaporan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### B. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan

Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian fungsi Sekretariat di Bidang Perencanaan dan Keuangan

Untuk Melaksanakan Tugas, Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana dan program kerja bidang Perencanaan dan Keuangan;
- 2) Pengekoordinasian penyiapan bahan penyusunan perencanaan, program, pedoman, dan petunjuk teknis, serta pelaporan;
- 3) Penyiapan bahan penyusunan kebijakan bidang perencanaan, monitoring, dan evaluasi;
- 4) Pengelolaan administrasi keuangan dan anggaran Dinas;
- 5) Pelayanan dibidang Keuangan;
- 6) Pelaksanaan Pelaporan Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan; dan
- 7) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 2. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat Untuk Melaksanakan Tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan

- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
  - A. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari 3 kasi yaitu:
    - a) Seksi Kesehatan Keluarga Dan Gizi Masyarakat
    - b) Seksi Promosi Dan Pemberdayaan Masyarakat
    - c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Dan Olah Raga
  
- 3. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan 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.

Untuk Melaksanakan Tugas, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

  - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
  - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
  - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
  - d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan terdiri dari 3 kasi yaitu:

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan
- b. Seksi Kefarmasian, Alkes Dan PKRT
- c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang mempunyai tugas Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk Melaksanakan Tugas, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan
2. pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
3. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
4. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan  
Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa

Bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit terdiri dari tiga seksi yaitu

- a) Seksi Surveilans Dan Imunisasi
- b) Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular
- c) Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Serta Kesehatan Jiwa

5. UPTD Puskesmas

UPTD Puskesmas merupakan pelaksana kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang Dinas Kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang

berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris.

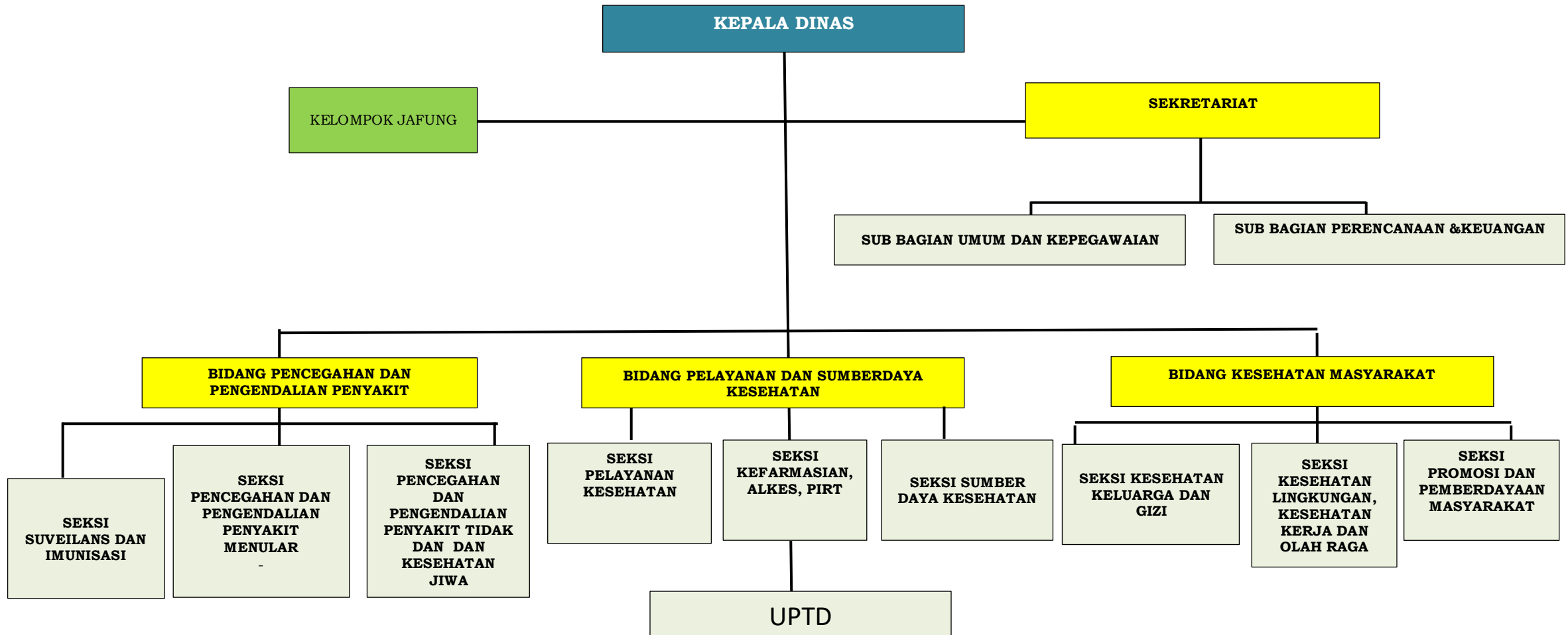
UPTD Puskesmas adalah dan terdiri dari :

- a) Kepala UPTD;
- b) Sub Bagian Tata Usaha; dan
- c) Kelompok Jabatan Fungsional

6. UPTD RSUD

UPTD RSUD merupakan pelaksana kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang Dinas Kesehatan, dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris

**STRUKTUR ORGANISASI**  
DINAS KESEHATAN KOTA TEBING TINGGI  
(PERATURAN DAERAH KOTA TEBING TINGGI NOMOR 6 TAHUN 2021)



## 2.2. SUMBER DAYA PERANGKAT DAERAH

Sumber Daya Kesehatan mencakup segala bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, yang dapat dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

### 2.2.1. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kinerja Pemerintah terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakatnya. Rasio fasilitas pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk menggambarkan daya keterjangkauan pelayanan kesehatan di suatu daerah terhadap penduduknya. Jumlah sarana kesehatan ini dapat dilihat pada tabel berikut:

**TABEL 2.1.**  
**DISTRIBUSI SARANA KESEHATAN DI KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2021**

No	Sarana Kesehatan	Jumlah
1.	Rumah Sakit Umum Daerah (Pemerintah)	1
2.	Rumah Sakit POLRI	1
3.	Rumah Sakit Swasta	4
6.	Puskesmas	9
7.	Puskesmas Pembantu	14
8.	Balai Pengobatan Pemerintah	1
9	Klinik Pratama	21
10	Instalasi Farmasi Kota	1
11	Praktek Dokter Spesialis	16
12.	Praktek Dokter Umum	10
13.	Praktek Dokter Gigi	8
14.	Praktek Bidan	96
15.	Laboratorium Klinik Pemerintah	1
16.	Laboratorium Klinik Swasta	2
17.	Laboratorium Kualitas Air Pemerintah	1
18.	BKIA Swasta	0
19.	Optical	5
20.	Apotik	25
21.	Toko Obat Berizin	16

22.	Pos Kesehatan Kelurahan	35
23.	Posyandu	128
24.	Usaha Mikro Obat Tradisional	2
25.	Posyandu Lansia	35

*Sumber : Bidang Yankes*

Fasilitas pelayanan kesehatan di Kota relatif cukup baik dari segi jumlah maupun jenisnya. Terdapat 1 unit Rumah Sakit Pemerintah, 1 unit Rumah Sakit BUMN, 1 unit Rumah Sakit POLRI, Fasilitas pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah (Puskesmas) telah menjangkau seluruh kecamatan (5 kecamatan) yang ada di wilayah kerja Kota Tebing Tinggi. Pada Tahun 2021, jumlah puskesmas sebanyak 9 unit dimana terdiri dari rawat jalan 9 puskesmas.

### 2.2.2 Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam menjalankan fungsi dan tugas suatu perangkat daerah. Dukungan tenaga kesehatan dalam rangka penerapan dan pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) yang direncanakan dan dilaksanakan sesuai dengan jenis pelayanan dasar.

**TABEL 2.2.2**  
**PROPORSI TENAGA DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN**  
**KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2021**

No.	UNIT KERJA	JUMLAH ASN	PROPORSI (%)
1	Dinas Kesehatan	482	7,1%
3	UPTD RSUD Kumpulan Pane	282	44%
4	Instalasi Farmasi Kota (IFK)	5	0,8%
5	UPTD Puskesmas Pabatu	42	6,5%
6	UPTD Puskesmas Pasar Gambir	30	4,6%
7	UPTD Puskesmas Teluk karang	31	4,8%
8	UPTD Puskesmas Sri Padang	33	5,1%
9	UPTD Puskesmas Satria	49	7,6%
10	UPTD Puskesmas Rambung	36	5,6%
11	UPTD Puskesmas Rantau Laban	29	4,5%
12	UPTD Puskesmas Berohol	34	5,2%
13	UPTD Puskesmas Tj marulak	29	4,5% 1
<b>Jumlah</b>		<b>648</b>	<b>100%</b>

*Sumber : Subbag Umum dan Kepegawaian*

Berdasarkan tabel diatas dapat di jelaskan bahwa jumlah SDM yang berada pada OPD Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi sebanyak 648 orang dengan distribusi tenaga terbesar berada di Rumah Sakit Umum Daerah Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi dan terkecil pada IFK, dimana seluruhnya terangkum dalam SDM Kesehatan yang terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan.

## **2.3 KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

### **2.3.1 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA**

Pembangunan Kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang antara lain diukur dengan Index Pembangunan Manusia (IPM) dan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1798/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Pemberlakuan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) sebagai penentuan prioritas program dan pembangunan kesehatan masyarakat dalam melaksanakan upaya peningkatan pembangunan kesehatan. Capaian kinerja Dinas Kesehatan yang tertuang dalam indikator-indikator kinerja pelayanan kesehatan mengacu sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan. Capaian kinerja pelayanan kesehatan di Kota Tebing Tinggi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



**Tabel 2.3.1**  
**PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN**  
**PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN**  
**KOTA TEBING TINGGI**

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil.	100%			97%	100%	100%	100%	100%	92,2%	90,4%	89,3%	96%		95,05%	90,40%	89,30%	96,00%	0,00%
Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin.	100%			94%	96%	98%	100%	100%	92,4%	92,3%	88%	89%		98,30%	96,15%	89,80%	89,00%	0,00%
Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir.	100%			95%	97%	98%	100%	100%	100%	95,8%	92,2 %	92%		105,26%	98,76%	94,08%	92,00%	0,00%
Persentase pelayanan kesehatan balita.	100%			80%	82%	84%	86%	88%	81,5%	91,4%	73%	69%		101,88%	111,46%	86,90%	80,23%	0,00%
Persentase pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar.	100%			97%	100%	100%	100%	100%	92,6%	7,2%	0	0		95,46%	7,20%	0,00%	0,00%	0,00%

Persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%			80%	85%	95%	100%	100%	63,2%	103%	61,20%	46,97%		79,00%	121,18%	64,42%	46,97%	0,00%
Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut.	100%			55%	60%	65%	70%	75%	75,9%	77,3%	60%	53,30%		138,00%	128,83%	92,31%	76,14%	0,00%
Jumlah rumah sakit pemerintah dan swasta yang melaksanakan PONEK				50%	65%	85%	95%	100%	100%	100%	100%	100%		200,00%	153,85%	117,65%	105,26%	0,00%
Jumlah kunjungan rawat jalan				40%	40%	35%	35%	25%										
Persentase pemanfaatan tempat tidur (BOR ) di rumah sakit pemerintah dan swasta				71%	73%	75%	77%	80%	57,6%	50,1%				81,13%	68,63%	0,00%	0,00%	0,00%

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Persentase sumber daya manusia di bidang kesehatan yang mengikuti pendidikan dan pelatihan lebih dari 20 jam.				40%	60%	70%	80%	100%	40%	60%	60%	70%	80%	100,00%	100,00%	85,71%	87,50%	80,00%
Rasio jumlah tenaga kesehatan puskesmas sesuai dengan standar.				50%	55%	65%	75%	90%	0,156	0,154				31,20%	28,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Rasio jumlah tenaga kesehatan rumah sakit sesuai dengan standar.				95%	95%	100%	100%	100%	0,597	0,595				62,84%	62,63%	0,00%	0,00%	0,00%
Jumlah Puskesmas terakreditasi.				66%	100%	100%	100%	100%	66%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar pelayanan Minimal.				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Persentase sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya sesuai dengan standar permenkes.				95%	95%	100%	100%	100%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Persentase pelayanan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin				97%	100%	100%	100%	100%	80%	85%	85%	85%	85%	82%	85%	85%	85%	85%	85%

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah Kelurahan yang mendapat sosialisasi Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)				70%	75%	80%	90%	100%	70%	75%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Jumlah sekolah yang mendapat penyuluhan cuci tangan pakai sabun (CTPS)				100 Sekolah	100 Sekolah	100 Sekolah	100 Sekolah	100 Sekolah	100 sekolah	120 sekolah	0	0	0	100%	120%	0%	0%	0%
Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan dasar				40%	60%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	250%	167%	125%	111%	100%

Jumlah Pos UKK yang terbentuk diwilayah puskesmas				50%	60%	80%	100%	100%						0%	0%	0%	0%	0%
Persentase Jamaah Haji yang diperiksa kebugaran jasmani				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi.				100%	100%	100%	100%	100%	30%	61,21%	37,84%	24,97%		30%	61%	38%	25%	0%
Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus.				40%	70%	80%	90%	100%	78,5%	109%	84,73%	95,74%		196%	156%	106%	106%	0%
Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat.				30%	50%	70%	80%	100%	100%	100%	41,30%	59,5%		333%	200%	59%	74%	0%

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Persentase pelayanan kesehatan orang dengan TB.				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	39,3%	100%		100%	100%	39%	100%	0%
Persentase pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV.				100%	100%	100%	100%	100%	N/a	61%	26%	33,57%		50%	61%	26%	34%	0%
Persentase pengendalian penyakit demam berdarah dengue (DBD)				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%	<b>100%</b>	0%

Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap.				100%	100%	100%	100%	100%	93,6%	91,7%	0	76%		94%	92%	0%	76%	0%
Persentase usia dibawah 2 tahun yang mendapat imunisasi lanjutan.				85%	90%	100%	100%	100%	61%	71,3%	0	73%		72%	79%	0%	73%	0%



INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAINNYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah kelurahan yang melaksanakan pembinaan kota sehat				60%	70%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	167%	143%	125%	111%	100%
Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0	0	0	100%	100%	0%	0%	0%
Persentase balita yang ditimbang berat badannya				77%	78%	80%	82%	84%	77,8%	77,6%	0	68,7%	68,7	101%	99%	0%	84%	8179%
Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif				35%	38%	40%	42%	45%	36,2%	59,1%	0	36,1%	36,1%	103%	156%	0%	0%	80%
Jumlah kelurahan yang melaksanakan pembinaan kota sehat				60%	70%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%					

Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0	0	0	166,67%	142,86%	125,00%	111,11%	100,00%
Persentase balita yang ditimbang berat badannya				77%	78%	80%	82%	84%	77,8%	77,6%	0	68,7%	68,7	100,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif				35%	38%	40%	42%	45%	36,2%	59,1%	0	36,1%	36,1%	101,04%	99,49%	0,00%	83,78%	8178,57%
Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan				55%	60%	65%	70%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	103,43%	155,53%	0,00%	0,00%	80,22%
Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan				85%	85%	90%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	118%	118%	111%	105%	100%

Persentase remaja putri tablet tambah darah				30%	35%	40%	45%	50%						0%	0%	0%	0%	0%
Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin				85%	92%	95%	97%	100%	92,4%	89,6%		88%		109%	97%	0%	91%	0%

Persentase pemenuhan pencapaian standar pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, mencapai target serta mengalami kenaikan capaian kinerja pada tahun 2021. Pencapaian target disebabkan oleh peningkatan pelayanan kesehatan terhadap ibu, anak, dengan kegiatan yang didukung dengan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) puskesmas, yakni kegiatan upaya kesehatan ibu, upaya kesehatan neonates dan bayi, upaya kesehatan anak balita dan upaya kesehatan reproduksi, sementara persentase pemenuhan pencapaian standar pelayanan kesehatan dasar anak usia sekolah, remaja, dan lansia tidak mencapai target serta mengalami penurunan capaian kinerja pada tahun 2021.ada penurunan capaian kinerja dari tahun sebelumnya 2020 dikarenakan ada beberapa kegiatan yang tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya seperti penjarangan anak sekolah terkait dengan adanya efisiensi anggaran untuk pengoptimalisasi pencegahan dan penanggulangan COVID-19 dan adanya mekanisme protocol kesehatan yang diterapkan sehingga upaya preventif dan promotif yang menjangkau langsung sasaran tidak dapat terlaksana optimal. Dan kurang efektifnya Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia. Oleh karena itu, perlunya meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan/skrining kesehatan pada usia produktif agar dapat mencegah penyakit yang dapat disebabkan oleh pola hidup/gaya hidup, tempat bekerja dan lain-lainnya

Persentase pemenuhan pencapaian pelayanan kesehatan masyarakat mengalami pencapaian target dan sekaligus penurunan kinerja di tahun 2020 dikarenakan adanya program kegiatan yang mendukung baik yang didanai dari APBD Kota Tebing Tinggi maupun APBN melalui dana alokasi khusus (DAK) bidang kesehatan seperti pemenuhan kebutuhan obat, pelayanan kesehatan masyarakat terkait obat, PKRT, Alat kesehatan dan pelayanan kesehatan jiwa dan kesehatan kerja dan olah raga. Ada beberapa kegiatan yang tidak dapat terlaksana dikarenakan pandemic COVID-19 dimana diberlakukannya protocol kesehatan terkait pencegahan dan penanggulangan penyebaranluasan virus corona (COVID-19).

Persentase pemenuhan pencapaian spm pelayanan kesehatan penyakit menular mengalami pencapaian dan peningkatan di tahun 2021 dapat disebabkan mempengaruhi tercapainya capaian kinerja tersebut ada program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang banyak menitikberatkan pada kegiatan fogging sarang nyamuk, peningkatan imunisasi, surveilans epidemiologi, TB, HIV/AIDS, serta program upaya kesehatan masyarakat yakni dalam kegiatan bantuan operasional kesehatan puskesmas. Untuk meningkatkan capaian kinerja indikator kinerja persentase pemenuhan pencapaian SPM Pelayanan Kesehatan penyakit menular, meningkatkan peran aktif puskesmas dan masing-masing pemegang program penyakit menular, memaksimalkan penggunaan anggaran yang ada untuk mendukung kegiatan pencapaian indikator kinerja. Namun,

upaya pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan penyakit menular mengalami hambatan dikarenakan adanya pandemic COVID-19 sehingga kegiatan-kegiatan tersebut tidak dapat berjalan dikarenakan adanya mekanisme penerapan protocol kesehatan untuk pencegahan dan penanggulangan COVID-19 serta untuk efisiensi anggaran dalam penanggulangan wabah tersebut.

Pencapaian pemenuhan pelayanan kesehatan penyakit tidak menular Pelaksanaan untuk mencapai kinerja tersebut didukung oleh Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Program Upaya Kesehatan masyarakat (bantuan operasional kesehatan/Puskesmas). Adapun faktor-faktor penghambat tercapainya keberhasilan adalah sebagai berikut :

1. Jumlah pencatatan dan pelaporan penderita hipertensi masih berdasarkan jumlah kunjungan yang terdaftar berkunjung ke puskesmas
2. Masih diperlukan sarana dan prasarana pendukung untuk kegiatan Posbindu KIT
3. Untuk pemeriksaan kanker leher rahim dan kanker payudara bukan hanya dengan IVA dan CBE, namun pencatatan dan pelaporan terkait metode yang dilakukan diluar IVA dan CBE belum dilaporkan.
4. upaya pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan penyakit tidak menular mengalami hambatan dikarenakan adanya pandemic COVID-19 sehingga kegiatan-kegiatan tersebut tidak dapat berjalan dikarenakan adanya mekanisme penerapan protocol kesehatan untuk pencegahan dan penanggulangan COVID- 19 serta untuk efisiensi anggaran dalam penanggulangan wabah tersebut.

Pemenuhan pelayanan kesehatan lingkungan didukung pelaksanaan pencapaian kinerja tersebut adalah Program Upaya Kesehatan Masyarakat kegiatan Upaya Kesehatan Lingkungan (Bantuan Operasional Kesehatan/Puskesmas), Pelaksanaan pemecuan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) di Kelurahan serta program pengembangan lingkungan sehat. Perlunya dukungan dari lintas sektor dan lintas program demi tercapainya peningkatan penyehatan lingkungan masyarakat, dan pembinaan terhadap rumah sehat, akses sanitasi yang layak, akses air minum yang layak, tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan masyarakat. Namun, upaya pemenuhan pencapaian penyehatan lingkungan masyarakat mengalami hambatan dikarenakan adanya pandemic COVID-19 sehingga kegiatan-kegiatan tersebut tidak dapat berjalan dikarenakan adanya mekanisme penerapan protocol kesehatan untuk pencegahan dan penanggulangan COVID-19 serta untuk efisiensi anggaran dalam penanggulangan wabah tersebut.

### 2.2.1. Kinerja Anggaran

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan agar Pemerintah Daerah mengalokasikan anggaran urusan kesehatan minimal 10% dari total belanja APBD di luar gaji. Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi untuk pembiayaan anggaran di dukung oleh APBD Kota Tebing Tinggi, dan sumber dana APBN yakni Dana Alokasi Khusus baik fisik dan Non fisik. Untuk pencapaian realisasi kinerja anggaran Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dari Tahun 2018-2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**TABEL 2.7**  
**ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAAN**  
**PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN KOTA TEBING TINGGI**

URAIAN	ANGGARAN PADA TAHUN KE-					REALISASI ANGGARAN PADA TAHUN KE-					RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN KE-					RATA-RATA PERTUMBUHAN	
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	ANGGARAN	REALISASI
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	8.806.029.000	10.124.581.072	8.502.752.929	15.554.009.281	13.827.790.794	7.916.695.330	8.245.095.852	7.363.943.766	12.335.203.877	11.162.359.736	89,90	81,44	86,61	79,31	80,72	57,03	-21,81
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	1.623.799.000	1.188.100.000	403.790.190	427.627.762	3.932.529.920	968.904.553	-	362.815.000	417.813.952	1.855.766.930	59,67	0,00	89,85	97,71	47,19	142,18	-18,45
Program peningkatan disiplin aparatur	1.657.500.000	-	-	1.790.094.600	-	1.589.032.500	-	-	1.755.410.000	-	95,87	0,00	0,00	98,06	0,00	-100,00	-11,23
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	192.525.000	197.818.000	207.294.021	808.165.161	-	140.863.600	149.471.100	201.750.546	401.367.000	-	73,17	75,56	97,33	49,66	0,00	-100,00	-28,79
Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan Keuangan	196.000.000	136.750.000	63.033.000	5.000.000	-	110.475.000	66.270.336	-	5.000.000	-	56,36	48,46	0,00	100,00	0,00	-100,00	-19,21
Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	7.889.620.000	22.290.449.115	14.420.206.093	15.964.999.501	18.031.647.881	5.179.579.932	18.409.722.926	10.300.953.468	14.926.110.813	17.498.280.744	65,65	82,59	71,43	93,49	97,04	128,55	-76,76
Program Upaya Kesehatan	172.028.629.275	207.810.845.743	237.095.199.127	327.201.969.907	331.621.698.294	149.376.276.239	160.944.621.908	198.800.430.888	226.597.107.717	226.566.014.153	86,83	77,45	83,85	69,25	68,32	92,77	-28,12

Masyarakat																	
Program Pengawasan Obat dan Makanan	44.820.000	58.350.000	90.857.120	30.490.000	-	-	54.550.000	73.850.000	30.490.000	-	0,00	93,49	81,28	100,00	0,00	-100,00	-100,00
Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	6.155.694.000	4.759.653.000	3.113.706.349	452.923.090	64.390.200	4.908.045.500	4.394.478.000	2.414.298.199	440.403.090	55.990.200	79,73	92,33	77,54	97,24	86,95	-98,95	3,12
Program Perbaikan Gizi Masyarakat	1.813.000.000	2.115.492.000	1.813.621.830	4.124.999.678	4.391.325.410	1.552.792.400	1.919.594.000	1.234.252.550	4.074.655.194	3.143.105.893	85,65	90,74	68,05	98,78	71,58	142,21	-26,60
Program Pengembangan Lingkungan Sehat	522.800.000	-	-	62.104.000	-	218.940.000	-	-	61.104.000	-	41,88	0,00	0,00	98,39	0,00	-100,00	252,54
Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	2.443.705.000	1.350.382.000	1.703.968.298	3.520.576.559	2.069.904.600	2.041.599.564	736.025.352	1.217.310.137	2.555.336.776	1.276.266.201	83,55	54,50	71,44	72,58	61,66	-15,30	51,19
Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.062.290.000	5.772.820.000	-	-	1.676.100.000	330.471.800	1.740.311.297	-	-	1.230.119.000	31,11	30,15	0,00	0,00	73,39	57,78	-94,28
Program Pelayanan kesehatan Penduduk Miskin																	
Program pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu dan Jaringannya																	
Program peningkatan pelayanan Kesehatan Anak Balita																	
Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan																	



lansia																	
Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak																	
Program Pencegahan penyakit Tidak menular dan Kesehatan Jiwa																	
Program Surveillance dan Imunisasi																	
Program Upaya Kesehatan Masyarakat																	

**BAB III**  
**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS**  
**KESEHATAN KOTA TEBING TINGGI**

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

Berdasarkan analisis hasil capaian kinerja selama tahun 2018-2022 serta identifikasi terhadap dan peluang yang ada, permasalahan utama yang dihadapi adalah adanya kesenjangan capaian dari berbagai indikator kinerja terhadap target yang telah ditetapkan. Kesenjangan kinerja secara umum dapat dilihat dari terjadinya belum tercapainya indikator kinerja standar pelayanan minimal kesehatan, penurunan kematian ibu, kematian bayi, pencapaian kinerja penanggulangan perbaikan gizi masyarakat (termasuk *stunting*), kesehatan lingkungan, pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular dan penerapan system informasi kesehatan baik di puskesmas dan rumah sakit.

Permasalahan utama tersebut menjadi dasar bagi penyusunan strategis dan kebijakan pengembangan pelayanan dalam rangka mendukung tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan pada periode 2023-2026.

Tabel 3.1

**PEMETAAN PERMASALAHAN UNTUK PENENTUAN PRIORITAS DAN SASARAN  
 PENGEMBANGAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA TEBING TINGGI**

<b>NO</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
1.	Kesehatan ibu dan anak	Masih Tingginya Jumlah Kematian Ibu dan Bayi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih Rendahnya kapasitas Petugas dalam tata laksana kesehatan Ibu dan Anak.</li> <li>2. Belum Optimalnya Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak</li> <li>3. Belum Optimalnya Audit Maternal dan Perinatal (AMP)</li> <li>4. Belum Optimalnya Pelaksanaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA).</li> </ol>

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
2.	Masih rendahnya status gizi	Masih ada ditemukan kasus Balita Gizi Kurang, stunting,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih Rendahnya Upaya Suplementasi Gizi.</li> <li>2. Masih Rendahnya Kapasitas Petugas Gizi dan belum optimalnya Surveilans Gizi</li> <li>3. Belum Optimalnya Koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program dalam penanggulangan masalah Gizi.</li> </ol>
3.	Tingkat kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular	Meningkatnya kasus penyakit menular dan tidak menular.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum Optimalnya penemuan dan deteksi dini penyakit menular dan tidak menular, termasuk factor resiko.</li> <li>2. Masih rendahnya kapasitas petugas dalam tata laksana penyakit menular dan tidak menular, serta surveilans penyakit</li> <li>3. Belum Optimalnya Kerjasama Lintas sector dan lintas program dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular</li> </ol>
		Masih rendahnya tingkat Persentase Pelayanan kesehatan Penderita hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya secara rutin ke fasilitas kesehatan.</li> <li>2. Belum Optimalnya Pelayanan Program PTM di Posbindu (Pos Pelayanan Terpadu).</li> <li>3. Belum Optimalnya Pelaporan Penyakit Hipertensi</li> </ol>

4.	Masih rendahnya pemeliharaan jaminan Kesehatan	Belum semua masyarakat kota Tebing Tinggi masuk ke dalam jaminan kesehatan nasional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum Optimalnya penyediaan Premi BPJS Kesehatan bagi masyarakat kurang mampu.</li> <li>2. data masyarakat yang mendapatkan jaminan kesehatan yang belum tersinkronisasi, dan sinergitas kemiskinan dan kesehatan lintas sektor belum optimal</li> </ol>
----	--	---	--

### 3.2 TELAAHAN RENSTRA K/L DAN RENSTRA PROVINSI SUMATERA UTARA

Dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2023-2026, melakukan sinkronisasi dengan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Provinsi Sumatera Utara. Berikut ini, hasil telaah antara Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024 dan Renstra Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018- 2023, adalah sebagai berikut :

**TABEL 3.3.**  
**TELAAHAN SASARAN RENSTRA KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

<b>NO</b>	<b>SASARAN KEMENTERIAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN DINKES PROV- SU</b>	<b>PERMASALAHAN PELAYANAN OPD</b>	<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatnya kesehatan ibu dan anak</li> <li>• Meningkatnya status gizi masyarakat</li> </ul>	Masih peningkatan kematian ibu dan bayi, belum tercapainya standar pelayanan minimal terkait dengan pelayanan kesehatan ibu baik bersalin dan ibu hamil, bayi baru lahir, dan lain-lainnya, masih ditemukannya kasus gizi buruk, stunting, kurang, dan lebih di masyarakat	Beberapa kehamilan dan bayi dengan resiko tinggi teridentifikasi, belum optimalnya skrining dan surveilans pada ibu hamil, bersalin dan bayi serta anak dan juga terkait dengan gizi di masyarakat,	Adanya dukungan anggaran baik dari APBD Kota Tebing Tinggi dan APBD terkait peningkatan kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat, adanya regulasi yang mendukung dalam penanggulangan gizi (stunting)
	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan		Masih ada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang diperlukan untuk direhabilitasi, pemenuhan	Masih perlu identifikasi kebutuhan terkait sarana dan prasarana untuk mendukung pelayanan kesehatan dasar dan	Adanya anggaran yang mendukung baik oleh APBD, APBN, Adanya kordinasi dengan lintas sector terkait pembangunan dan

			ketersediaan sarana dan prasarana fasyankes dasar dan rujukan seperti alat kesehatan, obat-obatan dan bahan habis pakai untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat serta sarana dan prasarana pendukung non kesehatan	rujukan	rehabilitasi fasilitas pelayanan kesehatan
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	Menurunnya angka kesakitan	Masih tinggi angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular, penyakit seperti HIV, TB, dan penyakit menular lainnya, disertai masih kurangnya kesadaran untuk deteksi dini terhadap factor resiko penyakit tidak menular, kurang kesadaran masyarakat terkait dengan PHBS GERMAS, dan pencegahan terkait penyakit menular dan tidak	Tingginya mobilitas penduduk dan masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam ikut serta/peran aktif dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit baik itu wabah, dan penyakit tidak menular. Perlunya di optimalkan surveilans terhadap penyakit	Adanya dukungan anggaran dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit baik penyakit menular dan tidak menular. Adanya regulasi yang mendukung penanganan penyakit dan wabah. Pengoptimalkan system informasi pelaporan digital dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan untuk penyakit menular dan tidak menular

			menular, Masih rendahnya kualitas kesehatan lingkungan .	menular dan system kewaspadaan dini terhadap penyakit. Pergunakan ketersediaan data yang realible dan valid untuk menggambarkan kondisi dari tingkat kesakitan dari penyakit menular	
	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan		Masih kurangnya pengawasan terhadap distributor alat kesehatan, dan kefarmasian. Perlunya aplikasi mendukung untuk kefarmasian terkait status ketersediaan obat-obatan. Perlunya kalibraasi alat kesehatan, alat laboratorium baik di fasyankes dasar dan rujukan	Masih kurang pembinaan dan pengawasan terhadap penyedia alat kesehatan dan obat-obatan di Kota Tebing Tinggi sudah sesuai standar, masih belum menggunakan aplikasi persediaan untuk obat	Adanya dukungan penganggaran dari APBD dan APBN, Peningkatan kapasitas petugas kefarmasian dalam menyikapi kebutuhan sarana digitalisasi pembenahan data ketersediaan obat, Adanya kaliberasi alat kesehatan

	Terjaminnya pembiayaan kesehatan		Alokasi anggaran terfokus pada pembiayaan jaminan kesehatan nasional	Sebagian besar pemanfaatan pembiayaan kesehatan dialokasikan untuk pembiayaan jaminan kesehatan nasional	Ada dukungan anggaran dari dana APBD dan APBD provinsi serta APBN untuk memenuhi program kegiatan prioritas lainnya dan kordinasi dari lintas sector dan lintas program untuk mendukung pembangunan kesehatan di Kota Tebing Tinggi
	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih		Masih belum maksimalnya penerapan standar pelayanan minimal kesehatan yang baru sesuai dengan PERMENKES NO. 43 TAHUN 2019	Belum optimal dan terkordinasi menggunakan perencanaan dan penganggaran standar pelayanan minimal di tingkat Puskesmas sesuai yang diamanatkan oleh Permenkes	Adanya dukungan Bantuan Operasional Kesehatan dan amanat Permen dagri terkait dengan pengalokasian anggaran pemenuhan SPM dan APBD



<b>NO</b>	<b>SASARAN KEMENTERIAN KESEHATAN</b>	<b>SASARAN DINKES PROV-SU</b>	<b>PERMASALAHAN PELAYANAN OPD</b>	<b>FAKTOR PENGHAMBAT</b>	<b>FAKTOR PENDORONG</b>
	Meningkatnya efektifitas pengelolaan Litbangkes dan system informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan		Belum optimal implementasi system informasi kesehatan baik di fasyankes dasar maupun rujukan	Belum konsisten dalam penerapan system informasi kesehatan di fasyankes dasar dan rujukan	Adanya dukungan dari kementerian kesehatan dan pemerintah Kota Tebing Tinggi dalam mendukung system informasi digital

### 3.1. TELAAHAN RENCANA TATA RUANG WILAYAH DAN KAJIAN LINGKUNGAN HIDUP STRATEGIS

Kajian lingkungan hidup strategis (KLHS) adalah serangkaian analisis sistematis, menyeluruh dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan, yaitu upaya sadar dan terencana yang memadukan dimensi lingkungan hidup, social dan ekonomi ke dalam strategis pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan telah menjadi dasar dan terintergrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana dan program (RKP).

Berdasarkan dokumen KLHS Kota Tebing Tinggi memiliki kepentingan dan komitmen dalam pencapaian *Sustainable Development Goals (SDG's)*, masih terdapat pembangunan kesehatan yang harus dituntaskan, maka Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi melaksanakan 4 (empat) tujuan yakni

- Tujuan 1: tanpa Kemiskinan dimana mengakhiri segala bentuk kemiskinan. Yakni salah satunya dengan peningkatan kepesertaan jaminan pemeliharaan kesehatan, persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, dan imunisasi dasar lengkap
- Tujuan 2: Menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik serta meningkatkan pertanian yang berkelanjutan. Dalam pembangunan kesehatan maka didukung dengan penurunan prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita, penurunan prevalensi stunting prevalensi malnutrisi pada anak balita, prevalensi anemia pada ibu hamil, persentase bayi usia kurang 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif,
- Tujuan 3: Menjamin kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Ditandai dengan penurunan jumlah kematian ibu, bayi, balita, penurunan prevalensi HIV, eliminasi TB, MALARIA, penurunan angka kesakitan kusta, filariasis, mengurangi kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular, dengan prevalensi merokok dibawah usia 18 tahun, tekanan darah tinggi, obesitas, kesehatan jiwa, Terjaminnya jaminan pemeliharaan kesehatan, ketersediaan obat dan vaksin, terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan
- Tujuan ke 6: menjamin ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi berkelanjutan untuk semua. Dimana dapat dilihat dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM, ketersediaan air bersih dan rumah sehat.

### 3.2. PENENTUAN ISU-ISU STRATEGIS

Perencanaan pembangunan secara terpadu, terarah dan berkesinambungan, diperlukan analisis terhadap berbagai isu strategis. Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Adapun isu strategis yang diangkat dalam rencana strategis ini ditetapkan berdasarkan berpengaruh besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan daerah dan nasional, merupakan tugas dan tanggung jawab OPD Dinas Kesehatan, mempunyai dampak yang luas terhadap daerah dan masyarakat, memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan kesehatan dan kemudahannya untuk dikelola.

Adapun isu strategis Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi adalah sebagai berikut:

1. Kesehatan ibu, bayi, dan balita
2. Status Gizi Masyarakat yang memiliki beban ganda yakni gizi kurang dan gizi lebih
3. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat
4. Kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular
5. Mutu dan akses pelayanan kesehatan dasar yang mencakup Pemenuhan kondisi fasilitas pelayanan kesehatan dasar, pemenuhan ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan baik medis dan non medis, serta terstandarisasi fasilitas pelayanan kesehatan
6. Kegawatdaruratan bencana, wabah termasuk didalamnya kejadian luar biasa dan krisis kesehatan
7. Penguatan pelayanan kesehatan berbasis system informasi kesehatan/digital mencakup pencatatan dan pelaporan yang terintergrasi
8. Peningkatan mutu tenaga kesehatan, mencakup perencanaan, pendayagunaan dan pengembangan SDM kesehatan.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **4.1 Tujuan**

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Kota Tebing Tinggi.

#### **4.2 Sasaran**

Sasaran adalah hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, dan rasional untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu lima tahun kedepan. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan, dengan demikian, sebuah tujuan dapat terjabarkan kedalam lebih dari satu sasaran.

Kinerja pembangunan kesehatan untuk 3 (lima) tahun ke depan, diuraikan melalui keterkaitan dengan tujuan, serta sasaran yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Tebing Tinggi Tahun 2023-2026.

Untuk memberikan arah dan tolok ukur yang jelas dari tujuan dan sasaran yang telah dirumuskan, serta agar menggambarkan secara spesifik dari hasil yang akan dicapai, maka dari tiap tujuan ditetapkan sasaran nya dan target kinerjanya. Adapun tujuan dan sasaran OPD Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi adalah sebagai berikut:

TABEL 4.1

**TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN PERANGKAT  
DAERAH DINAS KESEHATAN KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2023-2026**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-					
				Kondisi awal	Target Capaian				Kondisi akhir
					2022	2023	2024	2025	
1	Meningkatnya Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat		Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat	n/a	70	75	80	85	85
		Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat	Persentase Cakupan Layanan Jaminan Kesehatan Semesta/ Universal Health Coverage (UHC)	n/a	85	88	90	95	98
			Prevalensi Stunting	n/a	2,2%	2%	1,8%	1,6%	1,6%
			Jumlah Kematian Ibu	n/a	7 orang	6 orang	5 orang	4 orang	4 orang
			Angka Kematian Bayi	n/a	6,6/1000KH	6,1/1000KH	5,6/1000KH	5,1/1000KH	5,1/1000KH
			Persentase Pencapaian Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	n/a	70	75	80	85	85

		Meningkatnya Akseibilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase Fasilitas Kesehatan Yang Terakreditasi (Utama)	n/a	50	60	70	100	100
			Indeks Kepuasan Masyarakat	n/a	72	74	76	78	80

## BAB V

### STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam Rancangan RPD Kota Tebing Tinggi Tahun 2023-2026 menjadi dasar untuk penetapan strategi dan arah kebijakan yang dapat menjawab semua permasalahan dan isu-isu strategis terkait urusan kesehatan di Kota Tebing Tinggi.

Berikut ini dikemukakan rumusan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2023-2026.

**TABEL 5.1**  
**TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN
1 Meningkatkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat	1.1 Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat	1.1.1 Peningkatan pembiayaan kesehatan publik dan peningkatan pembiayaan dalam rangka mendukung pencapaian Universal Health Coverage (UHC).	1.1.1.1 Sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi pencapaian Universal Health Coverage (UHC)
			1.1.2.1 Pengintergrasian pendataan dan pembiayaan jaminan kesehatan dari lintas sector
		1.1.2 Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	1.1.2.1
			1.1.2.2
		1.1.3 Peningkatan gizi masyarakat	1.1.3.1 Peningkatan pencegahan dan penanggulangan stunting dan perbaikan gizi masyarakat

			1.1.3.2 Penguatan lintas sektor dalam intervensi sensitif dan spesifik dalam penanggulangan stunting dan perbaikan gizi masyarakat
--	--	--	--



TUJUAN	SASARAN	STRATEGIS	ARAH KEBIJAKAN
		1.1.4 Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1.1.4.1 Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit
			1.1.4.2 efektivitas penanganan kejadian luar biasa dan pandemi bagi yang masyarakat
	1.2 Meningkatnya Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan	1.2.1 Peningkatan mutu layanan kesehatan tingkat pertama terstandarisasi dan didukung dengan sistem informasi teknologi	1.2.1.1 Penguatan dan pengembangan invoasi pelayanan kesehatan melalui sistem informasi kesehatan
		1.2.2 Peningkatan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan	1.2.2.1 Pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan dasar Sesuai dengan standar pelayanan
			1.2.2.2 Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana terkait pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan dasar

			1.2.2.3 pengembangan dan peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan standar pelayanan
			1.2.2.4 Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana terkait pelayanan kesehatan rujukan

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Dalam rangka pencapaian visi dan misi Kepala Daerah Terpilih, diperlukan rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif sehingga dinamika pembangunan tetap terarah menuju visi dan misi yang diharapkan. Dengan demikian dapat dimaknai bahwa rencana program, kegiatan, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif menjembatani visi dan misi dengan realitas yang ada. Sebagai perwujudan dari beberapa kebijakan dan strategi dalam rangka mencapai setiap tujuan dan sasaran strateginya, maka langkah operasionalnya harus dituangkan ke dalam program dan kegiatan indikatif yang mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan mempertimbangkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, maka Rencana program dan kegiatan yang mendukung indikator sasaran dapat dilihat pada tabel 5.1 (terlampir).

Adapun Program prioritas yang akan diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi Tahun 2023-2026 adalah sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
  - 1.1. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kab/Kota
  - 1.2. Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota.
  - 1.3. Penyelenggaraan system informasi kesehatan secara terintergrasi
  - 1.4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
  - 2.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 2.2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - 2.3. Kegiatan pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat UKBM
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - 3.1. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

32. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
  - 4.1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
  - 4.2. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga
  - 4.3. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
  - 4.4. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
  - 5.1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
  - 5.2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
  - 5.3. Administrasi Umum Perangkat Daerah
  - 5.4. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
  - 5.5. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
  - 5.6. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

## **BAB VII**

### **KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Indikator kinerja merupakan alat atau media yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasaran. Indikator kinerja yang baik akan menghasilkan informasi kinerja yang memberikan indikasi yang lebih baik dan lebih menggambarkan mengenai kinerja organisasi perangkat daerah. Dengan adanya indikator kinerja tidak hanya digunakan pada saat penyusunan laporan pertanggungjawaban atau hasil kegiatan tetapi juga menjadi elemen krusial pada saat perencanaan terutama dalam perencanaan kinerja.

Dengan adanya penetapan indikator kinerja pada saat merencanakan kinerja akan lebih meningkatkan kualitas perencanaan dan menghindari penetapan-penetapan sasaran yang sulit untuk diukur dan dibuktikan keberhasilannya.

Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi yang mengacu pada tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Daerah Kota Tebing Tinggi (RPD) adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dalam tahun 2023-2026 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

TABEL 7.1

**INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA  
TEBING TINGGI YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN  
SASARAN RPD**

NO	INDIKATOR	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPD	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPD
			1	2	3	4		
1	Persentase Cakupan Layanan Jaminan Kesehatan Semesta/ Universal Health Coverage (UHC)	n/a	85	88	90	95		98
2	Prevalensi Stunting	n/a	2,2%	2%	1,8%	1,6%		1,6%
3	Jumlah Kematian Ibu	n/a	7 orang	6 orang	5 orang	4 orang		4 orang
4	Angka Kematian Bayi	n/a	6,6/1000 KH	6,1/1000 KH	5,6/1000 KH	5,1/1000 KH		5,1/1000KH
5	Persentase Pencapaian Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	n/a	70	75	80	85		85
5	Persentase Fasilitas Kesehatan Yang Terakreditasi (Utama)	n/a	70	75	80	85		85
6	Indeks Kepuasan Masyarakat	n/a	72	74	76	78		80

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Renstra SKPD Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi 2023 - 2026 disusun sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 tahun 2017 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, yang merupakan kerangka acuan untuk dipedomani dalam penyusunan Renstra SKPD Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi 2023-2026.

Renstra tersebut akan dapat dilaksanakan jika diikuti dengan konsensus dan komitmen yang sungguh-sungguh dari seluruh para pemangku kepentingan khususnya Dinas Kesehatan sebagai *leading sector* pembangunan di bidang kesehatan di Kota Tebing Tinggi

Akhirnya, semoga Renstra ini bermanfaat bagi Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dan juga bagi para pemangku kepentingan dalam mengevaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi.

**Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah  
Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun 2021)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung-jawab	Lokasi
							Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Tahun		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
Meningkatnya Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat				Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)	Poin	0,68	0,68		0,69		0,69		0,70		0,70		0,71		0,71		Dinas Kesehatan	
Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat																						
		1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Kegiatan Penunjang yang terlaksana	%	87,40%	95%		95%		96%		97%		98%				98%			
		1.02.01 2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah																			
		1.02.01 2.01 01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah			300.000.000		320.000.000		340.000.000		360.000.000		380.000.000				1.700.000.000		Dinas Kesehatan	Zzz
		1.02.01 2.01 06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD			50.000.000		55.000.000		60.000.000		65.000.000		70.000.000				300.000.000		Dinas Kesehatan	
		1.02.01 2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah																			



		1.02.01 2.02 01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN			72.809.135.336		73.000.000.000		74.000.000.000		75.000.000.000		76.000.000.000		373.109.135.336	Dinas Kesehatan
		1.02.01 2.02 05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD			35.000.000		37.000.000		39.000.000		41.000.000		43.000.000		195.000.000	Dinas Kesehatan
		<b>1.02.01 2.05</b>	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>															
		1.02.01 2.05 02	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas dan Atribut DPRD yang Disediakan			100.000.000		150.000.000		200.000.000		250.000.000		300.000.000		1.000.000.000	Dinas Kesehatan
		<b>1.02.01 2.06</b>	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>															
		1.02.01 2.06 01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan			35.000.000		40.000.000		45.000.000		50.000.000		60.000.000		285.000.000	Dinas Kesehatan
		1.02.01 2.06 02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan			200.000.000		250.000.000		300.000.000		350.000.000		400.000.000		1.500.000.000	Dinas Kesehatan
		1.02.01 2.06 03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan			100.000.000		100.000.000		150.000.000		200.000.000		250.000.000		800.000.000	Dinas Kesehatan
		1.02.01 2.06 05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan			80.000.000		85.000.000		90.000.000		95.000.000		100.000.000		450.000.000	Dinas Kesehatan
		1.02.01 2.06 06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan yang Disediakan			5.000.000		10.000.000		15.000.000		20.000.000		25.000.000		75.000.000	Dinas Kesehatan

		1.02.01 2.06 09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD				760.000.000		780.000.000		800.000.000		820.000.000		840.000.000		4.000.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.01 2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah																	
		1.02.01 2.07 01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan				500.000.000		550.000.000		600.000.000		650.000.000		700.000.000		2.505.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.01 2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah																	
		1.02.01 2.08 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan				970.000.000		980.000.000		990.000.000		1.000.000.000		1.100.000.000		5.040.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.01 2.08 04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	jumlah laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang disediakan				1.700.000.000		1.750.000.000		1.800.000.000		1.850.000.000		1.900.000.000		9.000.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.01 2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah																	
		1.02.01 2.09 02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang dipelihara dan dibayarkan pajak dan perijinannya				850.000.000		870.000.000		890.000.000		910.000.000		930.000.000		4.450.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.01 2.09 05	Pemeliharaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan				300.000.000		300.000.000		350.000.000		400.000.000		450.000.000		4.950.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.01 2.09 09	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang dipelihara/di rehabilitasi				1.000.000.000		1.200.000.000		1.400.000.000		1.600.000.000		1.800.000.000		7.000.000.000	Dinas Kesehatan	

		1.02.01 2.09 10	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang dipelihara/direhabilitasi			3000.000.000		300.000.000		350.000.000		400.000.000		450.000.000			1.800.000.000	Dinas Kesehatan		
		1.02.02	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Persentase Kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang terlaksana</b>	%	55,86%	80%	2.338.000.000	85%	2.000.000.000	90%	3.172.400.000	95%	3.176.000.000	100%	3.279.600.000		100%	17.269.200.000	Dinas Kesehatan	
				Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	%	85%	100	2.338.000.000	100	2.000.000.000	100	3.172.400.000	100	3.176.000.000	100	3.279.600.000		100	17.269.200.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.01	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>					2.000.000.000		2.000.000.000		2.500.000.000		2.500.000.000		2.500.000.000			14.000.000.000	Dinas Kesehatan	
				Persentase penyediaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan yang memenuhi standar	%	100	100	2.000.000.000	100	2.000.000.000	100	2.500.000.000	100	2.500.000.000	100	2.500.000.000		100	14.000.000.000	Dinas Kesehatan	
		1 02 02 2.01 09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas			8.000.000.000		8.000.000.000		9.000.000.000		10.000.000.000		11.000.000.000			46.000.000.000	Dinas Kesehatan	Kota Medan	
		1 02 02 2.01 15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance	unit		100.000.000		120.000.000		130.000.000		140.000.000		150.000.000			640.000.000	Dinas Kesehatan		
		1 02 02 2.01 16	Pengadaan Obat, Vaksin	jumlah obat dan vaksin yg disediakan			1.000.000.000		1.000.000.000		2.000.000.000		3.000.000.000		4.000.000.000			11.000.000.000	Dinas Kesehatan		
		1 02 02 2.01 17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	jumlah bahan habis pakai yang disediakan			1.000.000.000		1.000.000.000		2.000.000.000		3.000.000.000		4.000.000.000			11.000.000.000	Dinas Kesehatan		

		1.02.02.2.0121	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya			300.000.000		350.000.000		400.000.000		450.000.000		500.000.000			2.000.000.000	Dinas Kesehatan	
		<b>1.02.02.2.02</b>	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>																	
		1.02.02.2.02 01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			<b>200.000.000</b>		<b>250.000.000</b>		300.000.000		350.000.000		400.000.000			1.500.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			100.000.000		150.000.000		200.000.000		250.000.000		300.000.000			1.000.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			180.000.000		200.000.000		250.000.000		300.000.000		350.000.000			1.280.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			280.000.000		290.000.000		300.000.000		310.000.000		320.000.000			1.500.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			150.000.000		170.000.000		200.000.000		220.000.000		240.000.000			980.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			200.000.000		230.000.000		260.000.000		300.000.000		230.000.000			1.220.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			250.000.000		270.000.000		300.000.000		320.000.000		340.000.000			1.480.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			85.000.000		90.000.000		95.000.000		100.000.000		105.000.000			475.000.000	Dinas Kesehatan	

		1.02.02.2.02 09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			64.180.380		65.000.000		67.000.000		68.000.000		69.000.000			333.180.380	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar			300.000.000		350.000.000		400.000.000		450.000.000		500.000.000			2.000.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV				300.000.000		320.000.000		340.000.000		360.000.000		380.000.000			1.700.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar			50.000.000		70.000.000		90.000.000		110.000.000		130.000.000			450.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar			50.000.000		70.000.000		90.000.000		110.000.000		130.000.000			450.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat			350.000.000		370.000.000		390.000.000		410.000.000		430.000.000			1.950.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga			275.000.000		300.000.000		325.000.000		350.000.000		375.000.000			1.625.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan				220.000.000		240.000.000		260.000.000		280.000.000		300.000.000			1.300.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan				150.000.000		170.000.000		190.000.000		210.000.000		230.000.000			950.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan				100.000.000		120.000.000		140.000.000		160.000.000		180.000.000			700.000.000	Dinas Kesehatan	

		1.02.02.2.02 21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar			185.478.000		200.000.000		220.000.000		240.000.000		260.000.000			1.105.478.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus			280.000.000		300.000.000		320.000.000		340.000.000		360.000.000			1.270.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular			1.500.000.000		1.700.000.000		2.000.000.000		2.200.000.000		2.400.000.000			9.800.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat			20.160.000.000		20.200.000.000		20.300.000.000		20.400.000.000		20.500.000.000			101.560.000.000 0	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan			5.000.000		10.000.000		15.000.000		20.000.000		25.000.000			75.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 29	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat			275.000.000		300.000.000		325.000.000		350.000.000		375.000.000			1.625.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massa)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massa)			75.000.000		100.000.000		125.000.000		150.000.000		175.000.000			625.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah			100.000.000		120.000.000		140.000.000		160.000.000		180.000.000			700.000.000	Dinas Kesehatan	
		1.02.02.2.02 38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)			200.000.000		300.000.000		400.000.000		500.000.000		600.000.000			2.000.000.000	Dinas Kesehatan	

	1.02.02.2.03	<b>Penyenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>																		
	1.02.02.2.03.01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan			100.000.000		100.000.000		200.000.000		300.000.000		400.000.000			1.100.000.000	Dinas Kesehatan		
	1.02.02.2.03.02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan			700.000.000		750.000.000		800.000.000		850.000.000		900.000.000			4.000.000.000	Dinas Kesehatan		
	1.02.02.2.04	<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>																		
	1.02.02.2.04.03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan			70.000.000		75.000.000		80.000.000		85.000.000		90.000.000			400.000.000	Dinas Kesehatan		
	1.02.03	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>Persentase Tenaga Kesehatan yang mempunyai kompetensi bidang Kesehatan</b>	%	80%	80%		85%		87%		90%		95%						
	1.02.03.2.02	<b>Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>																		
	1.02.03.2.02.03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan			300.000.000		350.000.000		400.000.000		450.000.000		500.000.000			2.000.000.000	Dinas Kesehatan		
	1.02.03.2.03	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>																		

	1.02.03 2.03 01	Peningkatan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya				100.000.000		120.000.000		140.000.000		160.000.000		180.000.000		700.000.000	Dinas Kesehatan	
	1.02.04	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	Persentase Pemenuhan Sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Pengawasan Kefarmasian sesuai standar	%	80%	80%	85%		87%		90%		95%				95%		
	1.02.04 2.01	<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>																	
	1.02.04 2.01 01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				100.000.000		120.000.000		140.000.000		160.000.000		180.000.000		700.000.000	Dinas Kesehatan	
	1.02.04 2.01 02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)				250.000.000		300.000.000		350.000.000		400.000.000		450.000.000		1.750.000.000	Dinas Kesehatan	
	1.02.04 2.03	<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>																	
	1.02.04 2.03 01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan				100.000.000		120.000.000		140.000.000		160.000.000		180.000.000		700.000.000	Dinas Kesehatan	



			dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga																		
		1.02.04 2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga																			
		1.02.04 2.06 01	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan			250.000.000		270.000.000		290.000.000		310.000.000		330.000.000			1.450.000.000		Dinas Kesehatan		
		1.02.05	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>Persentase Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan yang terlaksana</b>	%	75%	80%		87%		90%		92%		95%			95%				
		1.02.05 2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																			
		1.02.05 2.01 01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat			300.000.000		320.000.000		340.000.000		360.000.000		380.000.000			1.700.000.000		Dinas Kesehatan		
		1.02.05 2.02	<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>																			
		1.02.05 2.02 01	Penyenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat			650.000.000		650.000.000		700.000.000		750.000.000		800.000.000			3.550.000.000		Dinas Kesehatan		

		1.02.05 2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
		1.02.05 2.03 01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)		750.000.000		780.000.000		810.000.000		840.000.000		870.000.000		4.050.000.000	Dinas Kesehatan			
			<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>Persentase Kegiatan Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang terlaksana</b>	%	55,86%	80%	85%	90%	95%	100%				100%					
			<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>																	
			Operasional Pelayanan Puskesmas Satria	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Satria		1.377.963.250		1.400.000.000		1.600.000.000		1.700.000.000		1.800.000.000		9.577.963.250	Puskesmas Satria			
			Operasional Pelayanan Puskesmas Pasar gambir	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Pasar Gambir		1.026.581.700		1.050.000.000		1.100.000.000		1.150.000.000		1.200.000.000		5.526.581.700	Puskesmas Pasar Gambir			
			Operasional Pelayanan Puskesmas Sri padang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Sri Padang		600.668.325		610.000.000		620.000.000		630.000.000		640.000.000		3.100.668.325	Puskesmas Sri Padang			
			Operasional Pelayanan Puskesmas Rantau laban	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Rantau Laban		587.115.600		590.000.000		600.000.000		610.000.000		620.000.000		3.007.680.000	Puskesmas Rantau Laban			
			Operasional Pelayanan Puskesmas Rambung	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Rambung		787.680.000		790.000.000		800.000.000		810.000.000		820.000.000		4.007.680.000	Puskesmas Rambung			

			Operasional Pelayanan Puskesmas Pabatu	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Pabatu				1.010.808.000		1.020.000.000		1.030.000.000		1.040.000.000		1.050.000.000			5.150.808.000	Puskesmas Pabatu	
			Operasional Pelayanan Puskesmas Teluk Karang	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Teluk Karang				772.273.409		780.000.000		790.000.000		800.000.000		810.000.000			3.952.273.409	Puskesmas Teluk Karang	
			Operasional Pelayanan Puskesmas Tanjung Marulak	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Tanjung Marulak				557.280.000		570.000.000		580.000.000		590.000.000		600.000.000			2.897.280.000	Puskesmas Tanjung Marulak	
			Operasional Pelayanan Puskesmas Berohol	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas Berohol				850.536.000		860.000.000		870.000.000		880.000.000		890.000.000			4.350.536.000	Puskesmas Berohol	