

**RENCANA STRATEGIS  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULELENG  
TAHUN 2017 - 2022**



**PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG  
DINAS KESEHATAN  
TAHUN 2018**



## KATA PENGANTAR

Rencana Strategis merupakan sebuah perencanaan untuk mengukur keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi dalam jangka waktu lima tahun. Setiap instansi pemerintah wajib menetapkan Rencana Strategis secara formal untuk tujuan memberikan gambaran arah dan kebijakan masing-masing tingkat secara berjenjang. Dokumen Rencana Strategis ini secara substansi merupakan sarana pelaporan kinerja dalam rangka implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang menginformasikan tentang pernyataan kinerja untuk mewujudkan target kinerja yang telah ditetapkan selama lima tahun dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya dokumen ini diharapkan agar para aparatur pada lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng mampu mewujudkan serta mempetanggungjawabkan kerjanya baik kepada atasan maupun kepada masyarakat. Sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dalam upaya membangun Manajemen Pemerintahan yang transparan, partisipatif, akuntabel dan berorientasi hasil (*outcome*), yaitu peningkatan kualitas pelayanan publik dan kesejahteraan rakyat.

Semoga Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2017 – 2022 ini bermanfaat dan dapat dijadikan acuan dalam pencapaian kinerja instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng dan dijadikan sebagai bahan masukan untuk menyempurnakan dan meningkatkan kinerja dalam penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan masyarakat.

Singaraja, 11 Juni 2018  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Buleleng



**dr. I Gusti Nyoman Mahapramana**  
NIP. 196104121988031012

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| KATA PENGANTAR .....  | ii  |
| DAFTAR ISI.....   | iii |
| BAB I PENDAHULUAN.....  | 1   |
| 1.1. Latar Belakang.....  | 1   |
| 1.2. Landasan Hukum.....  | 2   |
| 1.3. Maksud dan Tujuan .....  | 4   |
| 1.4. Sistematika Penulisan.....   | 5   |
| <br>  |     |
| BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULELENG  |     |
| 2.1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi .....  | 6   |
| 2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan .....  | 22  |
| 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng .....                                       | 24  |
| 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan.....                                | 38  |
| <br>  |     |
| BAB III PERMASALAHAN DAN ISUE STRATEGIS DINAS KESEHATAN<br>KABUPATEN BULELENG .....                   | 41  |
| 3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD .                          | 41  |
| 3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah<br>Terpilih.....             | 48  |
| 3.3. Telaahan Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota .....                           | 50  |
| 3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah.....   | 53  |
| 3.5. Penentuan Isu Strategis.....   | 55  |
| <br>  |     |
| BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....  | 60  |
| 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah .....   | 60  |
| <br>  |     |
| BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....  | 61  |
| 5.1 Strategi .....  | 61  |
| <br>  |     |
| BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA KELOMPOK<br>SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF ..... | 64  |
| BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN .....   | 91  |
| BAB VIII PENUTUP .....  | 96  |

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada prikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamakan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain, ibu, bayi, anak, lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin. Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional Republik Indonesia, pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan : 1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan Kesehatan, 3) Sumber daya manusia kesehatan, 4) Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, 5) Manajemen dan Informasi kesehatan, 6) 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 melalui upaya promotif dan preventif.

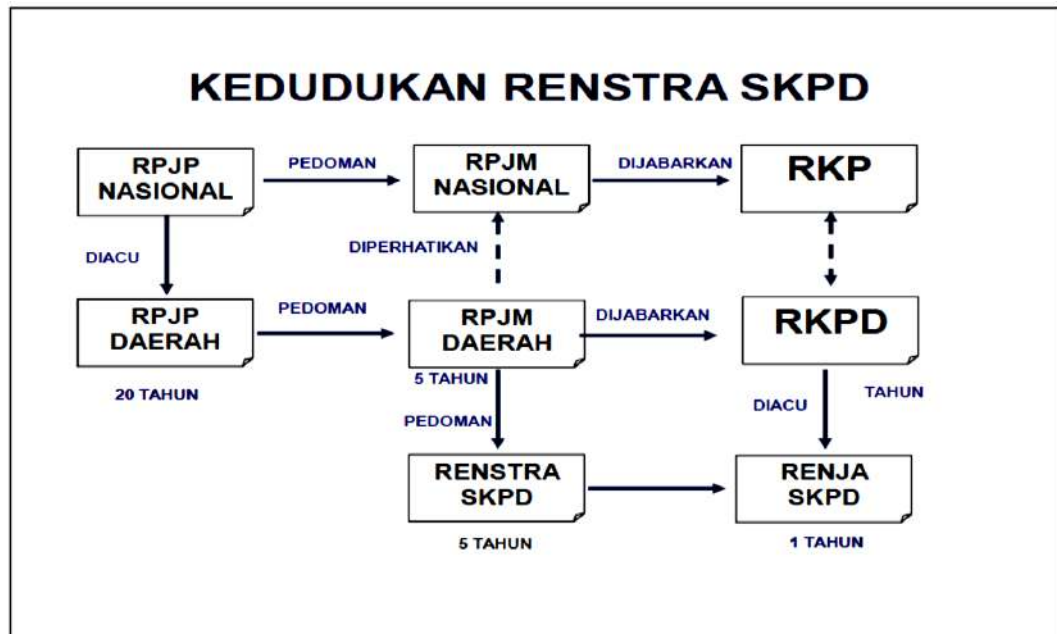
Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng untuk periode 5 (lima) tahun yang menjabarkan visi dan misi Kepala Daerah terpilih berisikan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng. Disusun sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng serta berpedoman kepada RPJMD serta merupakan dokumen publik yang mempunyai peran strategis untuk menjabarkan secara operasional visi dan misi Kepala Daerah Kabupaten Buleleng periode 2017-2022.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng beserta jaringannya maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat. Selain menjabarkan visi, misi dan program Kepala Daerah, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng juga mengacu pada Renstra sebelumnya (2012-2017), Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, serta memperhatikan hasil evaluasi pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng sebelumnya sesuai peraturan Peraturan Menteri

Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Bagan alur kedudukan Renstra dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 1.1 Alur Kedudukan Renstra



Dokumen ini menjadi penting karena dalam masa lima tahun tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya sesuai dengan dokumen perencanaan ini. Selain itu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng dapat digunakan sebagai:

1. Acuan penyusunan Rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng
2. Dasar penilaian kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng
3. Menjadi acuan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng

## 1.2 Landasan Hukum

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng didasarkan pada landasan hukum 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 4286) ;
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. 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;



4. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 ; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
8. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN).
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 Tentang 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;
11. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019;
12. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2016 Tentang SPM Bidang Kesehatan
13. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 6 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Bali Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2009 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2009 Nomor 6);
14. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 16 Tahun 2009 tentang Rencana tata Ruang Wilayah Provinsi Bali (Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2009 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Bali Nomor 15);
15. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Bali Tahun 2013-2018 sebgaimana telah diubah dengan Peraturan Derah Provinsi Bali Nomor 2

- Tahun 2017 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Bali Tahun 2013-2018 (Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2017 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Bali Tahun 2017 Nomor 2);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 3 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2013 Nomor 3);
  17. Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 9 Tahun 2013 Tentang Rencana tata Ruang Wilayah Kabupaten Buleleng Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2013 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 6);
  18. Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 13 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Buleleng (Lembaran Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2016 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 7);
  19. Peraturan Bupati Buleleng Nomor 75 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi serta Tata Kerja Dinas Daerah;
  20. Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2017-2022;
  21. Peraturan Bupati Buleleng nomor 36 tahun 2018 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Buleleng tahun 2017-2022.

### **1.3 Maksud dan Tujuan**

#### **1. Maksud**

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng ini adalah

- a. Sebagai pedoman atau acuan dalam menetapkan arah kebijakan pembangunan dan strategi pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang serta dalam rangka menjamin keberlanjutan pembangunan (*sustainability development*) dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran selama 5 (lima) tahun yang akan datang.
- b. Sebagai dasar komitmen bersama di Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng terhadap program-program pembangunan di bidang kesehatan yang akan dilaksanakan dalam kurun lima tahun.

#### **2. Tujuan**

- a. Tersedianya suatu dokumen perencanaan strategis dan komprehensif yang menjamin adanya konsistensi perumusan masalah.
- b. Tersedianya perencanaan, arah kebijakan, dan strategi.

- c. Tersedianya pemilihan program strategis yang sesuai dengan kebutuhan daerah di bidang kesehatan.
- d. Menjadi acuan dan pegangan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng serta penyelenggara Pemerintah Daerah dalam menjalankan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan.
- e. Menyediakan dokumen perencanaan sebagai indikator evaluasi kinerja lima tahunan pemerintah daerah.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017-2022 ini disusun dalam sistematika sebagai berikut: BAB I memuat tentang Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Landasan Hukum serta Sistematika Penulisan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, BAB II memuat tentang Gambaran Pelayanan Kesehatan yang meliputi Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi SKPD, Sumber Daya SKPD, Kinerja Pelayanan SKPD serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD, dan Bab III berisikan tentang Isu-isu Strategis berdasarkan Tugas dan Fungsi yang meliputi Identifikasi Permasalahan berdasarkan tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD, Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaahan Renstra Kabupaten, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, serta Penentuan isu-isu strategis. Pada Bab IV tujuan dan sasaran strategi dan kebijakan yang meliputi tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD, serta strategi dan kebijakan, bab V memuat rencana program dan kegiatan, indikatif kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif, Bab VI memuat tentang Indikator SKPD yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD, dan Bab VII memuat penutup Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017-2022.



**BAB II**  
**GAMBARAN PELAYANAN**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULELENG**

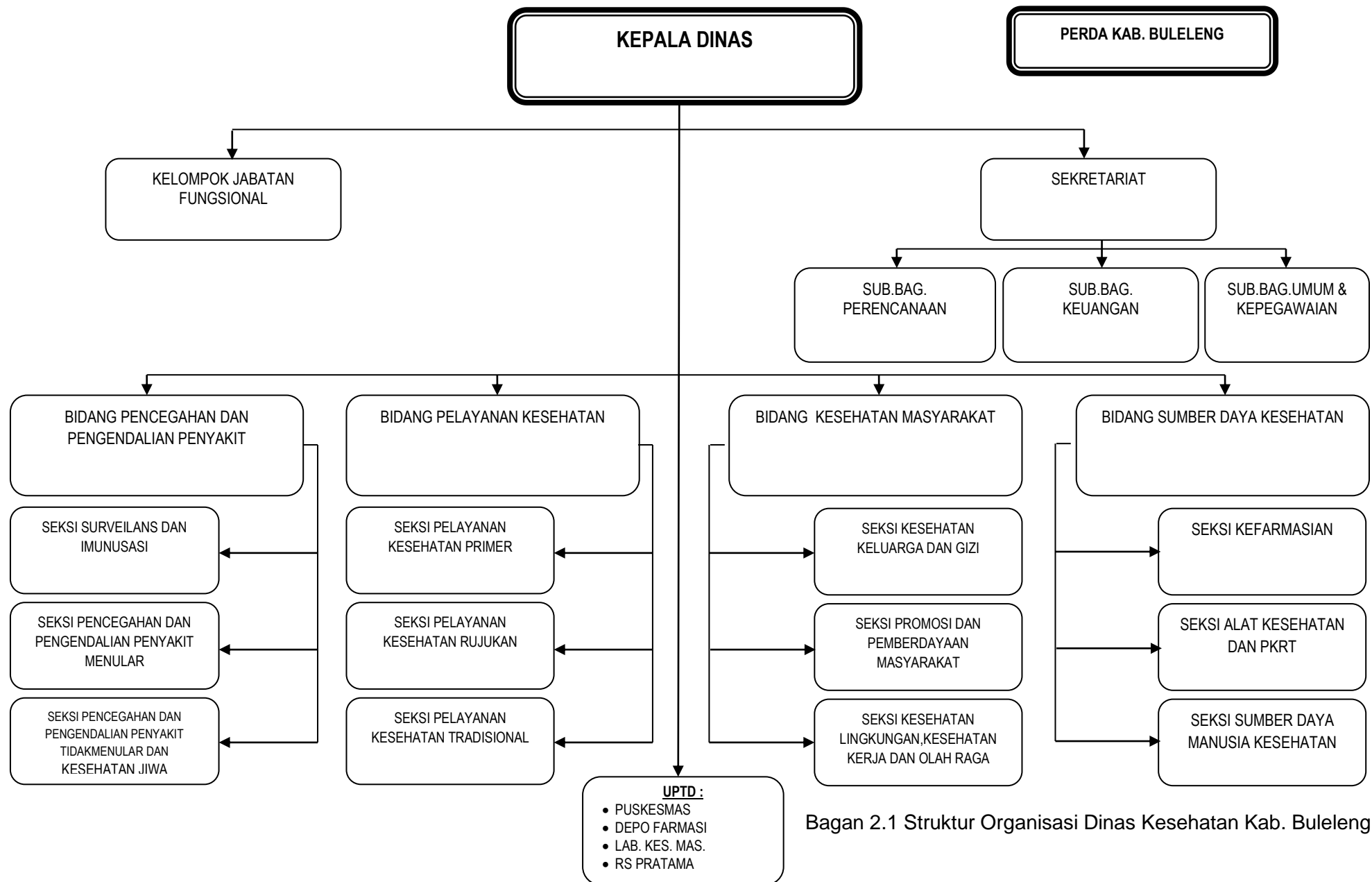
**2.1 Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Bupati Buleleng Nomor 75 tahun 2016 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah Kabupaten Buleleng, Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng mempunyai tugas pokok melaksanakan kewenangan otonomi daerah di bidang kesehatan. Adapun fungsinya adalah perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan, menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan, Pelaksanaan Upaya Kesehatan yang meliputi peningkatan derajat (promotif) pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) di bidang kesehatan, pelaksanaan pemberian ijin di bidang kesehatan sesuai dengan kewenangan dan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati serta peraturan perundang-undangan yang berlaku, pembinaan upaya kesehatan dasar, kesehatan keluarga, promosi kesehatan, serta pengendalian penyakit menular, pembinaan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas, beserta jaringan dan sarana pelayanan kesehatan swasta di bidang kesehatan, pengelolaan tata usaha dinas.

Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng mempunyai struktur organisasi pada bagan 2.1. dan mempunyai uraian tugas Berdasarkan Peraturan Bupati Buleleng Nomor 75 tahun 2016 sebagai berikut :

- a. Kepala Dinas Kesehatan
- b. Sekretaris
  - 1) Kepala Sub bagian umum dan kepegawaian
  - 2) Kepala Sub bagian keuangan
  - 3) Kepala Sub bagian perencanaan
- c. Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit
  - 1) Kepala Seksi Seksi Surveilans dan Imunisasi
  - 2) Kepala Seksi Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
  - 3) Kepala Seksi Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak menular & Kesehatan Jiwa
- d. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
  - 1) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
  - 2) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
  - 3) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
- e. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
  - 1) Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

- 2) Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- 3) Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- f. Kepala Sumber Daya Kesehatan
  - 1) Kepala Seksi Kefarmasian
  - 2) Kepala Seksi Alat Kesehatan dan PKRT
  - 3) Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- g. Kelompok Jabatan Fungsional.
- h. Unit Pelaksana Teknis Daerah
  - 1. Depo Farmasi
    - a) Kepala Depo Farmasi
    - b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha
  - 2. Laboratorium Kesehatan Masyarakat
    - a) Kepala Laboratorium Kesehatan
    - b) Kepala Sub Bagian tata Usaha
  - 3. Puskesmas
    - a) Kepala Puskesmas
    - b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha
  - 4. Rumah Sakit Pratama
    - a) Kepala Rumah Sakit
    - b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha



Bagan 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Buleleng

Berdasarkan Peraturan Bupati Buleleng Nomor 75 tahun 2016 Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng merupakan unsur pelaksana Otonomi Daerah Bidang Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Adapun Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

#### **1. Kepala Dinas Kesehatan:**

##### **a. Tugas pokok.**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Dinas Kesehatan berdasarkan data, program dan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja:
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- 4) Merumuskan dan mengkoordinasikan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan
- 5) Merumuskan dan mengkoordinasikan pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan
- 6) Merumuskan dan mengkoordinasikan pelaksanaan ketatausahaan dan barang milik daerah / pemerintahan di lingkungan Dinas Kesehatan
- 7) Melaksanakan pengawasan dan pengendalian seluruh pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan
- 8) Merumuskan melaksanakan pembinaan organisasi, tatalaksana dan kepegawaian di lingkungan Dinas kesehatan dan UPT
- 9) Merumuskan, pelaksanaan pengelolaan keuangan dan bertanggung jawabkan keuangan Dinas Kesehatan dan UPT
- 10) Merumuskan dan mengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT), Perjanjian Kerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPT
- 11) Mengkoordinasikan pelaksanaan reformasi birokrasi dan system pengawasan internal (SPIP) di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPT
- 12) Merumuskan dan mengkoordinasikan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPT
- 13) Merumuskan dan mengkoordinasikan penyusunan Analisis Jabatan (ANJAB) dan Analisis Beban Kerja (ABK) Di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPT

- 14) Merumuskan dan mengkoordinasikan penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA), Indikator Kerja Utama (IKU) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) di lingkungan Dinas kesehatan dan UPT
- 15) Melaksanakan kordinasi dengan instansi dan/atau lembaga terkait lainnya sesuai bidang tugas dan permasalahannya;
- 16) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 17) Melaksanakan tugas bawahan yang diberikan oleh atasan.

## **2. Sekretaris**

### **a. Tugas pokok**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Dinas Kesehatan berdasarkan data, program dan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- 4) Mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan teknis dan administratif di lingkungan Dinas Kesehatan
- 5) Mengkoordinasikan pengelolaan dan laporan keuangan di lingkungan Dinas Kesehatan
- 6) Mengkoordinasi pelaksanaan pembinaan organisasi, tatalaksana dan kepegawaian di lingkungan Dinas dan UPT Dinas Kesehatan
- 7) Mengkoordinasikan pengelolaan kepegawaian di lingkungan Dinas Kesehatan
- 8) Mengkoordinasikan pelaksanaan publikasi dan hubungan masyarakat di bidang kesehatan
- 9) Melaksanakan pengelolaan barang milik daerah di lingkungan Dinas Kesehatan
- 10) Mengkoordinasikan dan melaksanakan urusan surat menyurat, tata usaha, Keuangan, rumah tangga, perlengkapan, kehumasan, keprotokolan, dokumentasi, kearsipan dan perpustakaan
- 11) Mengkoordinasikan pembinaan kepegawaian, organisasi dan tatalaksana di lingkungan di Dinas Kesehatan dan UPT
- 12) Mengkoordinasikan pengelolaan data dan informasi di lingkungan Dinas Kesehatan
- 13) Mengkoordinasikan dan pelaksanaan kerja sama di bidang kesehatan
- 14) Mengkoordinasikan dan melaksanakan penyusunan bahan rancangan peraturan perundang-undangan dan fasilitasi bantuan hukum di bidang kesehatan
- 15) Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Strategi (RENSTRA), Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)

- 16) Mengkoordinasikan penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT), Perjanjian Kerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) di lingkungan Dinas Kesehatan
- 17) Mengkoordinasikan pelaksanaan Reformasi Birokrasi (RB) dan Sistem Pengawasan Internal Pemerintahan (SPIP) di lingkungan Dinas Kesehatan
- 18) Mengkoordinasikan penyusunan Standard Pelayanan (SP) dan Standard Operasional Prosedur (SOP) di lingkungan Dinas Kesehatan
- 19) Mengkoordinasikan penyusunan Analisa Jabatan (ANJAB) dan Analisa Beban Kerja (ABK) di lingkungan Dinas Kesehatan
- 20) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 21) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sekretariat membawahi 3 (tiga) sub bagian.

### **3. Sub Bagian Perencanaan**

#### **a. Tugas pokok**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Perencanaan berdasarkan data dan program Sekretariat serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- 4) Melaksanakan evaluasi dan monitoring serta membuat laporan kegiatan Dinas
- 5) Melaksanakan pengelolaan data dan informasi
- 6) Menghimpun, menyusun dan membuat rencana anggaran Dinas dan UPT yang meliputi pembuatan RKA dan DPA
- 7) Melaksanakan penyusunan dan evaluasi Rencana Strategi (RENSTRA), Indikator Kinerja Utama (IKU), Perjanjian Kerja (PK), Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) Dinas Kesehatan
- 8) Melaksanakan dan menyusun Laporan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)
- 9) Melaksanakan Penyusunan Standar Pelayanan (SP) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dinas Kesehatan
- 10) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 11) melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan



#### **4. Sub Bagian Keuangan**

##### **a. Tugas pokok**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Keuangan berdasarkan data dan program Sekretariat dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- 4) Menerima, menyimpan, mengeluarkan dan membuat laporan pertanggung jawaban keuangan Dinas Kesehatan
- 5) Menyiapkan bahan, menyusun serta melaksanakan pencatatan pembukuan, verifikasi serta perbendaharaan
- 6) Melaksanakan pengurusan administrasi keuangan yang meliputi : penerbitan, meneliti kelengkapan dan menyiapkan Surat Penyedia Dana (SPD), Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM)
- 7) Melaksanakan pembayaran gaji, tunjangan dan kesejahteraan pegawai sesuai peraturan Perundang-undangan
- 8) Membuat laporan keuangan Dinas serta melaporkan keadaan kas kepada atasan setiap bulan dan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan/keadaan
- 9) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 10) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

#### **5. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

##### **a. Tugas pokok**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan data dan program Sekretariat serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- 4) Memberikan pelayanan administrasi meliputi urusan surat-menyurat, tata usaha, rumah tangga, perlengkapan, kehumasan, keprotokolan, dokumentasi, kearsipan dan perpustakaan kepada seluruh unit di lingkungan Dinas Kesehatan
- 5) Melaksanakan pembinaan organisasi, tata laksana dan kepegawaian di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPT
- 6) Melaksanakan administrasi kepegawaian yang meliputi : penyusunan daftar urut kepangkatan, formasi, bezeting pegawai, menyusun data pegawai, pengusulan kenaikan pangkat, gaji berkala, cuti dan pensiun
- 7) Menyusun rencana kebutuhan, pengembangan dan kesejahteraan pegawai
- 8) Melaksanakan penatausahaan barang milik pemerintahan di lingkungan Dinas Kesehatan

- 9) Menyusun dan melaksanakan Analisa Jabatan (ANJAB) dan Analisa Beban Kerja (ABK) di lingkungan Dinas Kesehatan dan UPT
- 10) Melaksanakan dan melaporkan pelaksanaan Reformasi Birokrasi (RB) dan Sistem Pengawasan Internal Pemerintahan (SPIP) di lingkungan Dinas Kesehatan
- 11) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 12) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

## **6. Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

### **a. Tugas pokok**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat berdasarkan data dan program Dinas Kesehatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- 4) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 5) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 6) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 7) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 8) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 9) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi bidang Pelayanan Kesehatan membawahi 3 (tiga) seksi yaitu

### **1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer**

Seksi Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Pelayanan kesehatan Primer berdasarkan data program bidang Pelayanan kesehatan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- d. Menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Primer
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan dan;
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

### **2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Pelayanan kesehatan Rujukan berdasarkan data program bidang Pelayanan kesehatan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- d. Menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan dan;
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

### **3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional**

Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Pelayanan kesehatan Tradisional berdasarkan data program bidang Pelayanan kesehatan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- d. Menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Tradisional;

- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atas.

## **7. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

### **a. Tugas pokok**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan data dan program Dinas Kesehatan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja;
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- 4) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 5) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 6) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 7) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 8) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 9) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang **Pencegahan dan Pengendalian Penyakit** dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Bidang **Pencegahan dan Pengendalian Penyakit** dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tiga seksi

### **1. Seksi Surveilans dan Imunisasi**

Seksi Surveilans dan Imunisasi, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rencana kegiatan Seksi Surveilans dan Imunisasi berdasarkan data program bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;

- d. Menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Survelian dan Imunisasi
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

## **2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular**

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan data program bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- d. Menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

## **3. Seksi Pencegahan, Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa**

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa berdasarkan data program bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- d. Menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa;
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

## **8. Bidang Kesehatan Masyarakat**

### **a. Tugas pokok**

- 1) Menyusun rencana kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat berdasarkan data dan program Dinas Kesehatan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja;
- 2) Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- 4) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 5) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 6) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 7) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 8) Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- 9) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tiga seksi.

### **1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi**

Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi, mempunyai tugas dan Gizi, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Kesehatan dan Gizi berdasarkan data program bidang Kesehatan Masyarakat serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan



- d. menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

## **2. Seksi Promosi Dan Pemberdayaan Masyarakat**

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, mempunyai tugas dan fungsi:

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan data program bidang Kesehatan Masyarakat serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- d. Penyiapan bahan dan melaksanakan koordinasi perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

## **3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga**

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga berdasarkan data program bidang Kesehatan Masyarakat serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- d. Menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

## 9. Bidang Sumber Daya Kesehatan

### a. Tugas pokok

- 1) Menyusun rencana kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan berdasarkan data dan program Dinas Kesehatan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja;
- 2) Memimpin dan mengkoordinasikan tugas kepada bawahan
- 3) Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- 4) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan
- 5) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan
- 6) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan
- 7) Memfasilitasi dan melaksanakan koordinasi pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan tugasnya kepada atasan; dan
- 8) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan atasan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.

Bidang Sumber Daya Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh tiga seksi

#### 1. Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian, mempunyai tugas dan Gizi, mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rencana kegiatan Seksi Kefarmasian berdasarkan data dan program bidang Sumber Daya Kesehatan serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan
- d. menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian

- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

## **2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)**

Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), mempunyai tugas dan fungsi:

- a. Menyusun rancana kegiatan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) berdasarkan data program bidang Sumber Daya Kesehatan serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- d. Penyiapan bahan dan melaksanakan koordinasi perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan.

## **3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyusun rancana kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan data program bidang Sumber Daya Kesehatan serta ketentuan perundang-undangan yang berlaku;
- b. Memimpin dan mendistribusikan tugas kepada bawahan;
- c. Mengevaluasi dan menilai prestasi hasil kerja bawahan;
- d. Menyiapkan bahan dan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervise, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- e. Mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada atasan; dan
- f. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan

## **10. Kelompok Jabatan Fungsional**

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan kegiatan teknis tertentu dalam menunjang tugas pokok Dinas Kesehatan sesuai dengan bidang keahliannya masing-masing.

Keompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.

Berdasarkan Peraturan Bupati Buleleng Nomor 75 Tahun 2016 Tentang Kedudukan Dinas di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Buleleng. Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng membawahi Unit Pelaksana Teknis Daerah yang terdiri dari Puskesmas dan jaringannya, Laboratorium Kesehatan Masyarakat, dan Depo Farmasi dengan tugas pokok dan fungsi serta uraian tugas sebagai berikut :

## **11. UPTD Puskesmas**

### **a. Tugas Pokok :**

Menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan pada masyarakat dan memberi rujukan

### **b. Fungsi :**

- 1) Penyusunan perencanaan teknis operasional Pusat Kesehatan Masyarakat berdasarkan kebijakan, data dan program Dinas Kesehatan serta peraturan perundangan yang berlaku
- 2) Melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu melalui upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pengembangan serta penunjangnya
- 3) Melaksanakan kegiatan peningkatan peran serta serta pemberdayaan masyarakat dan keluarga melalui upaya promosi kesehatan, , penyehatan lingkungan kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat , pencegahan, pengobatan, dan pemberantasan penyakit menular.
- 4) Pelaksanaan Tata Usaha dan Rumah Tangga Pusat Kesehatan Masyarakat

Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas dan dibantu oleh Kepala Sub Bagian tata Usaha.

## **12. UPTD Depo Farmasi**

### **a. Tugas Pokok**

Depo Farmasi mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pengelolaan, penerimaan, penyimpanan dan pendistribusian perbekalan farmasi dan peralatan kesehatan yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan.

### **b. Fungsi**

Untuk melaksanakan tugas pokok, Depo Farmasi menyelenggarakan fungsi:

- 1) Menyusun perencanaan teknis operasional bidang kefarmasian berdasarkan kebijakan, data dan program Dinas Kesehatan beserta peraturan perundangan yang berlaku
  - 2) Melaksanakan penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan dan pendistribusian obat, alat kesehatan dan perbekalan farmasi.
  - 3) Menyusun perencanaan, pencatatan, dan pelaporan persediaan dan penggunaan obat, alat kesehatan, dan perbekalan farmasi.
  - 4) Pelaksanaan tata usaha dan rumah tangga Depo Farmasi.
- Depo Farmasi dipimpin oleh Kepala Depo Farmasi dan dibantu oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha.

### **13. UPTD Laboratorium Kesehatan Masyarakat**

#### **a. Tugas Pokok**

Laboratorium Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan pemeriksaan laboratorium klinis dan memeriksa parameter kimia, fisik, biologi air termasuk air minum, air bersih, air baku, udara, tanah, peralatan dan bahan mentah/jadi serta tempat pengolahan makanan termasuk retail swab petugasnya, untuk pengendalian produksi dan mengontrol kualitas lingkungan.

#### **b. Fungsi :**

Untuk melaksanakan tugas pokok, Laboratorium Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- 1) Menyusun perencanaan teknis operasional bidang Laboratorium Kesehatan Masyarakat berdasarkan kebijakan, data dan program Dinas Kesehatan beserta peraturan perundangan yang berlaku
- 2) Melaksanakan Pemeriksaan Laboratorium Klinis.
- 3) Menganalisa parameter kimia, fisik, biologi air, termasuk air minum, air bersih, air baku, tanah, udara, peralatan dan bahan mentah /jadi tempat pengolahan makanan termasuk rectal swab petugasnya, untuk mengendalikan proses produksi serta mengontrol kualitas lingkungan.
- 4) Pelaksanaan tata usaha dan rumah tangga Laboratorium Kesehatan Masyarakat.

Laboratorium Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Laboratorium Kesehatan Masyarakat dan dibantu oleh Kepala Sub Bagian Tata Usaha.

### **2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan**

Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng dalam menjalankan tugas dan fungsinya didukung oleh berbagai sumber daya seperti sumber daya tenaga, keuangan, sarana dan prasarana, obat dan perbekalan kesehatan. Berikut ini akan

disampaikan uraian terkait sumber daya-sumber daya sebagai Input dalam melaksanakan tugasnya.

## 1. Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga Kesehatan di Kabupaten Buleleng sampai akhir tahun 2017 adalah sebanyak 1.600 orang yang tersebar di Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng. Untuk membantu peningkatan pelayanan kesehatan dan pendekatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Pemerintah Pusat maupun daerah telah berupaya untuk mengangkat dokter dan bidan sebagai pegawai tidak tetap dengan masa bakti 1 Tahun. Jumlah, jenis, dan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk Kabupaten Buleleng pada tahun 2017, dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2.1  
Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan Tahun 2017

| No  | Jenis Tenaga                 | Jumlah Tenaga Kesehatan | Ratio Tenaga (Standar Nasional) Per 100.000 penduduk | Jumlah Tenaga Sesuai Ratio |
|-----|------------------------------|-------------------------|--|----------------------------|
| 1.  | Dokter Spesialis             | 37                      | 6  | 5,7                        |
| 2.  | Dokter Umum                  | 91                      | 40   | 13,9                       |
| 3.  | Dokter Gigi                  | 28                      | 11   | 4,3                        |
| 4.  | Perawat                      | 694                     | 117  | 106,18                     |
| 5.  | Bidan                        | 518                     | 100  | 79,25                      |
| 6.  | Perawat Gigi                 | 32                      | 30   | 4,9                        |
| 7.  | Sarjana Kesehatan Masyarakat | 13                      | 10   | 1,98                       |
| 8.  | Apoteker                     | 19                      | 30   | 2,9                        |
| 9.  | Akademi Farmasi              | 11                      | 40   | 1,6                        |
| 10. | Sanitarian                   | 45                      | 40   | 6,88                       |
| 11. | Gizi                         | 52                      | 22   | 9                          |
| 12. | Keteknisian Medis            | 60                      | 15   | 9,18                       |

Sumber data: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng 2017

## 2. Sarana Kesehatan

Sampai dengan Tahun 2017 di kabupaten Buleleng terdapat sarana kesehatan antara lain: Jumlah Rumah Sakit Pemerintah sebanyak 2 buah dan swasta 4 buah, Puskesmas sebanyak 20 puskesmas yang tersebar di setiap wilayah kecamatan. Dari 20 Puskesmas tersebut 4 diantaranya adalah Puskesmas Rawat Inap yakni Puskesmas Banjar I, Puskesmas Gerokgak I, Puskesmas Tejakula I, dan Puskesmas Busungbiu I. Selebihnya, 16 buah Puskesmas Non Rawat Inap. Kabupaten Buleleng Juga memiliki dua buah Rumah Sakit Pratama kelas D. Rumah Sakit Pratama Tangguwisia berada di Sebelah Barat Kota Singaraja, berlokasi di Kecamatan Seririt. Rumah Sakit Pratama Giri Emas, berada di sebelah Timur Kota Singaraja, berlokasi di Kecamatan Sawan

Dari 20 buah Puskesmas tersebut Puskesmas yang mampu Penanganan Obstetri Neonatus Emergency Dasar (PONED) sebanyak 2 buah, antara lain Puskesmas Tejakula I. dan Puskesmas Gerokgak I. Dari 20 Puskesmas, 4



Puskesmas Melayani IMS (Puskesmas Gerokgak II, Seririt I, Sawan I, dan Buleleng I) dan 3 Puskesmas melayani VCT (Puskesmas Gerokgak II, Seririt I, dan Sawan I). Adapun jumlah Puskesmas Pembantu yang mendukung pelayanan sebanyak 74 buah, dengan rasio Puskesmas Pembantu dan Puskesmas adalah 1:3,5 artinya setiap 1 Puskesmas didukung 3-4 Puskesmas Pembantu dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat di Kecamatan. Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan di Kabupaten Buleleng, seperti tabel. 2.2.

Tabel 2.2  
Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Kabupaten Buleleng  
Tahun 2017

| No | Fasilitas Kesehatan                                  | Kepemilikan/Pengelola |           |        | Jumlah |
|----|--|-----------------------|-----------|--------|--------|
|    |  | Pemerintah Kabupaten  | TNI/Polri | Swasta |        |
| 1  | Rumah Sakit Umum                                     | 1                     | 1         | 4      | 6      |
|    | Rumah Sakit Kelas D Pratama                          | 2                     | -         | -      | 2      |
| 2  | Puskesmas Rawat Inap                                 | 4                     | -         | -      | 4      |
|    | Puskesmas Rawat Jalan                                | 16                    | -         | -      | -      |
| 3  | Puskesmas Pembantu                                   | 74                    | -         | -      | 74     |
| 4  | Puskesmas Keliling                                   | 21                    | -         | -      | 21     |
| 5  | Ambulance Transport Buleleng Emergency Service (BES) | 22                    | -         | -      | 22     |
| 6  | Poskesdes  | 83                    | -         | -      | 83     |
| 7  | Balai Pengobatan/Klinik                              | -                     | -         | 8      | 8      |
| 8  | Prakter Dokter Perorangan                            | -                     | -         | 318    | 318    |
| 9  | Praktek Pengobatan Tradisional                       | -                     | -         | 30     | 30     |

Sumber data: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng 2017

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, berbagai upaya yang dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya Kesehatan yang bersumber daya masyarakat adalah Posyandu dan Poskesdes. Jumlah Posyandu yang ada di Kabupaten Buleleng menurut hasil kompilasi data dari Puskesmas pada tahun 2017 berjumlah 716 buah.

### 3. Obat dan Perbekalan Kesehatan

Ketersediaan dan pengadaan obat yang sesuai dengan kebutuhan obat untuk penduduk merupakan prasyarat terlaksananya penggunaan obat yang rasional dimana pada gilirannya akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dengan indikator ini akan dapat dilihat komitmen dalam penyediaan anggaran pengadaan obat sesuai dengan kebutuhan. Penyediaan anggaran pengadaan obat di Kabupaten Buleleng dalam 5 Tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 2.2.

Tabel 2.3  
Anggaran Pengadaan Obat Kabupaten Buleleng  
Periode 2013-2017

| Uraian                                  | Tahun 2013<br>Rp. | Tahun 2014<br>Rp. | Tahun 2015<br>Rp. | Tahun 2016<br>Rp. | Tahun 2017<br>Rp. |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan | 4.882.308.400     | 4.428.078.000     | 1.893.457.129     | 4.846.957.280     | 5.673.175.800     |

### 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng

Gambaran kondisi umum, potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan dipaparkan berdasarkan dari hasil pencapaian program kesehatan, kondisi lingkungan strategis, kependudukan, pendidikan, kemiskinan dan perkembangan baru lainnya. Potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan akan menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng.

#### 2.3.1. Upaya Kesehatan

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.

Upaya kesehatan masyarakat mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pembrantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat adiktif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkotika, psikotropika, zat adiktif berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, mencegah penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan. Adapaun beberapa upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Kabupten Buleleng sebagai berikut :

1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1

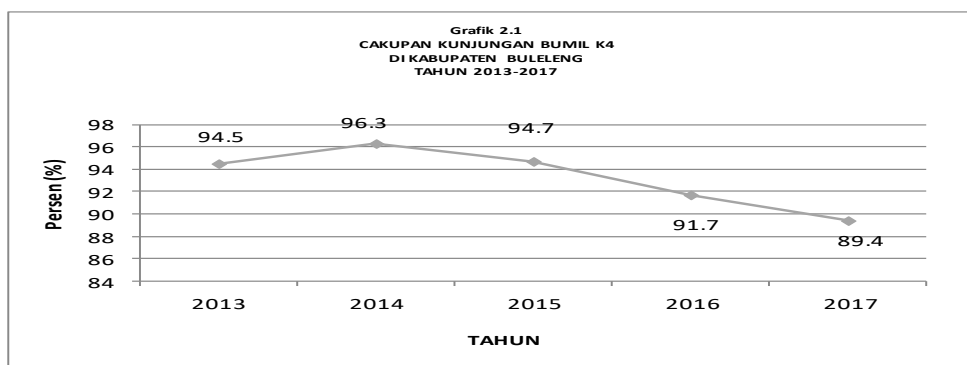
Kunjungan Ibu Hamil K-1 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil oleh petugas kesehatan pada trimester pertama kehamilan atau ibu hamil berkunjung kesarana kesehatan minimal satu kali pada trimester pertama untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Jumlah sasaran ibu hamil di Kabupaten buleleng sebanyak 12.124 sedangkan yang telah menerima pelayanan 11.738, sehingga persentase cakupan kunjungan ibu hamil K-1 di Kabupaten Buleleng sebesar 96,8%.

2. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4

Kunjungan Bumil K4 adalah kunjungan ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal sesuai dengan standar pelayanan kebidangan paling sedikit empat kali, dengan distribusi pelayanan minimal satu kali pada triwulan pertama, triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga. Adapun pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur tekanan darah, Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), Ukur tinggi fundus uteri, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung (DJJ), Screening status imunisasi tetanus toksoid, Pemberian tablet besi (minimal 90 tablet selama kehamilan), Temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal atau konseling), Test laboratorium sederhana (Hb, protein urin) dan atau berdasarkan indikasi (HbsAg, Sifilis, HIV, Malaria, TBC) dan Tatalaksana kasus.

Pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar pemeriksaan kehamilan. Standar jenis pelayanan dan waktu pelayanan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kesehatan terhadap ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi.

Cakupan K4 ditujukan untuk mengukur kemampuan manajemen program KIA untuk melindungi ibu hamil sehingga kesehatan janin terjamin melalui penyediaan pelayanan antenatal. Jumlah kunjungan ibu hamil K4 selama tahun 2017 adalah sebanyak 10.839, sehingga cakupan K4 Kabupaten Buleleng sebesar 89,4% dan untuk tahun ini belum mencapai target RPJMD



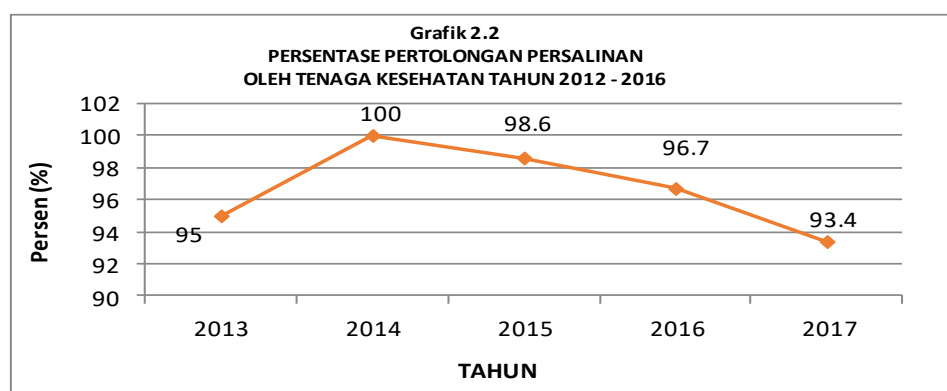
yaitu 95%. Hal ini disebabkan karena ibu hamil baru memeriksakan kehamilannya (K1) di triwulan ke-2 sehingga cakupan K4 tidak terpenuhi. Jika dilihat trend selama 5 tahun terakhir dari tahun 2013 – 2017, dapat dilihat bahwa cakupan bumil K4 cenderung menurun dari tahun 2014 hingga tahun 2017.

3. Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan

Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan klinis kebidanan sesuai standar. Indikator ini menggambarkan proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan termasuk yang mendampingi. Bermanfaat untuk mengetahui tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan juga untuk mengukur kemampuan manajemen program KIA dalam menyelenggarakan pelayanan persalinan yang professional.

Upaya yang dilakukan pemerintah pusat untuk meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan melalui kebijakan yang disebut Jaminan Persalinan (Jampersal). Kebijakan Jaminan Persalinan dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil untuk mendapatkan jaminan persalinan, didalamnya termasuk pemeriksaan kehamilan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir.

Hasil capaian cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Buleleng selama tahun 2017 sudah mencapai 93,4% dimana dari 11.574 ibu bersalin sebanyak 10.816 sudah melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dengan standar kebidanan. Trend untuk 5 tahun terakhir dari tahun 2013 sampai 2017 mengalami penurunan hal ini disebabkan oleh mobilisasi penduduk kabupaten Buleleng yang cukup tinggi namun angka kelahirannya kecil ( jumlah sasaran ibu bersalin), disamping itu belum optimalnya pendataan sasaran riil ibu dengan melibatkan pihak swasta (dokter, bidan, rumah sakit dan klinik). Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik 2.2 berikut ini.

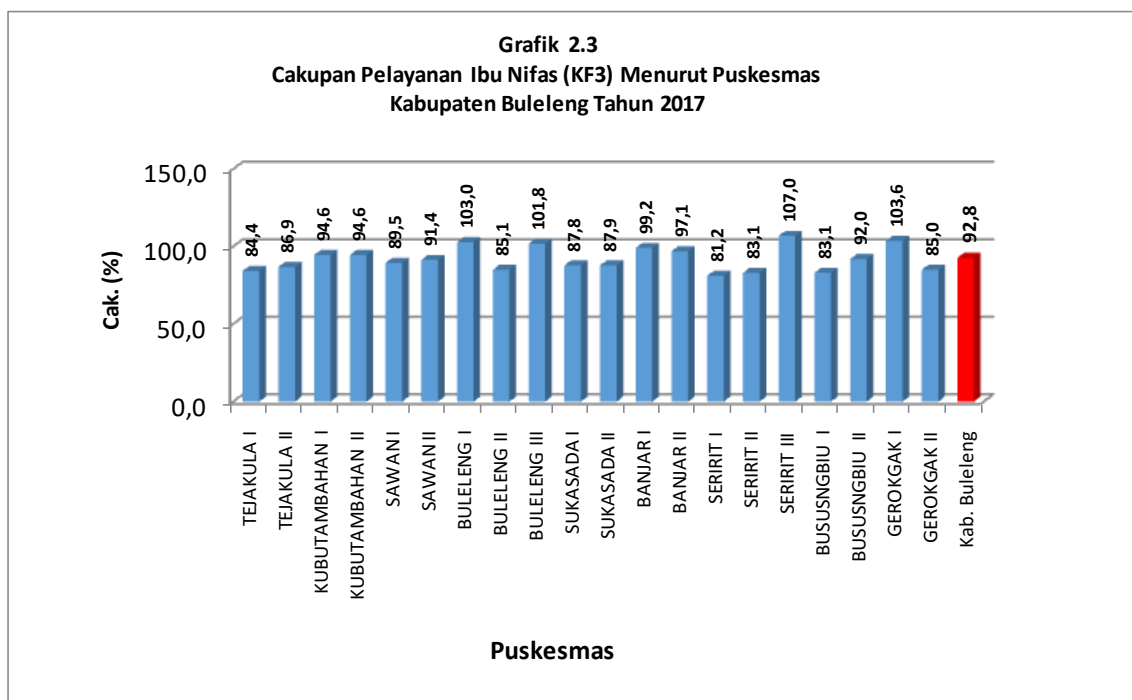


Berdasarkan grafik pencapaian cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih selama lima tahun menunjukkan bahwa pertolongan persalinan di Kabupaten Buleleng pada umumnya telah mencapai target yang ditetapkan secara nasional sebesar 90%.

#### 4. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (K3)

Pelayanan Ibu nifas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai dengan standar. Pelayanan kunjungan nifas didefinisikan sebagai kontak ibu nifas dengan tenaga kesehatan baik di dalam gedung maupun di luar gedung fasilitas kesehatan (termasuk bidan di desa/ polindes/ poskesdes) dan kunjungan rumah. Pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi: 1) pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu; 2) pemeriksaan tinggi fundus uteri; 3) pemeriksaan lochia dan pengeluaran pervagina lainnya; 4) pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif 6 bulan; dan 5) pemberian kapsul vitamin A. Diupayakan kunjungan nifas ini dilakukan pada saat dilaksanakannya kegiatan di posyandu dan dilakukan bersamaan pada kunjungan bayi.

Hasil capaian pelayanan ibu nifas di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 sebesar 92,8% atau dari 11.574 ibu bersalin, yang mendapat pelayanan kesehatan nifas sebanyak 10.712 orang.



#### 5. Pelayanan Pencegahan Kasus *Acute Flaccid Paralysis*(AFP)

Dalam rangka pelaksanaan eradikasi polio (ERAPO) yaitu menghilangkan kasus polio maka dilakukan kegiatan imunisasi polio secara rutin dan imunisasi

secara khusus melalui kegiatan Pekan Imunisasi nasional (PIN). Upaya pemantauan terhadap kasus polio dilakukan melalui surveilans AFP yaitu pengamatan yang terus-menerus terhadap kasus Acute Flacid Paralysis (AFP) yang terjadi di masyarakat. Acute Flacid Paralysis adalah semua anak berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan yang sifatnya flacid (layuh) terjadi secara akut (mendadak) dan bukan disebabkan oleh rudapaksa. AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun adalah jumlah kasus AFP non Polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk <15 tahun pertahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Kasus AFP pada anak di bawah umur 15 tahun di Kabupaten Buleleng selama tahun 2017 berjumlah 4 kasus dengan AFP rate sebesar 3,08 per 100.000 penduduk usia < 15 tahun. Kasus AFP tersebar di beberapa Kecamatan yakni Kubutambahan 1 orang, Sawan 1 Orang, Banjar 1 orang dan Seririt 1 orang.

#### 6. Angka Kesembuhan Penderita TB Paru (BTA +)

Penyakit TB Paru merupakan penyakit re-emerging yang masih terus ditemukan di Provinsi Bali. Secara nasional TB Paru merupakan penyakit tropis yang sangat erat kaitannya dengan kemiskinan. TB Paru merupakan penyakit yang masih tinggi angka kejadiannya bahkan merupakan yang tertinggi ketiga di dunia. Dalam program penanggulangan penyakit TB. Paru dikenal 2 tipe penyakit TB. Paru diantaranya kasus baru dan kasus lama/kambuh. Kasus baru adalah Penderita yang belum pernah diobati dengan obat anti tuberkulosis atau sudah pernah menelan OAT kurang dari 1 bln (30 dosis harian) sedangkan kasus lama/kambuh adalah Penderita tuberkulosis yang sebelumnya pernah mendapat pengobatan TB dan telah dinyatakan sembuh, kemudian kembali berobat dengan hasil pemeriksaan dahak BTA positif.

Jumlah seluruh penderita TB Paru sepanjang Tahun 2017 di Kabupaten Buleleng pada sebanyak 699 orang dengan kasus penemuan baru TB BTA (+) sebanyak 302 kasus. Dari 699 orang penderita TB BTA, ditemukan TB anak 0-14 tahun sebanyak 36 orang. Penderita TB BTA (+) yang mendapat pengobatan sebanyak 271 orang. Dari seluruh penderita yang mendapat pengobatan, jumlah penderita yang sembuh sebanyak 183 orang dengan akan kesembuhan (*cure rate*) 67,53% dan penderita yang melalukan pengobatan lengkap (*complete rate*) sebanyak 46 orang. Dari jumlah diperoleh angka keberhasilan pengobatan (*Success rate*) TB sebesar 84,50%. Jumlah kematian akibat TB sebanyak 27 orang sehingga angka kematian TB sebesar 4 per 100.000 penduduk.



#### 7. Persentase Balita dengan Pneumonia ditangani

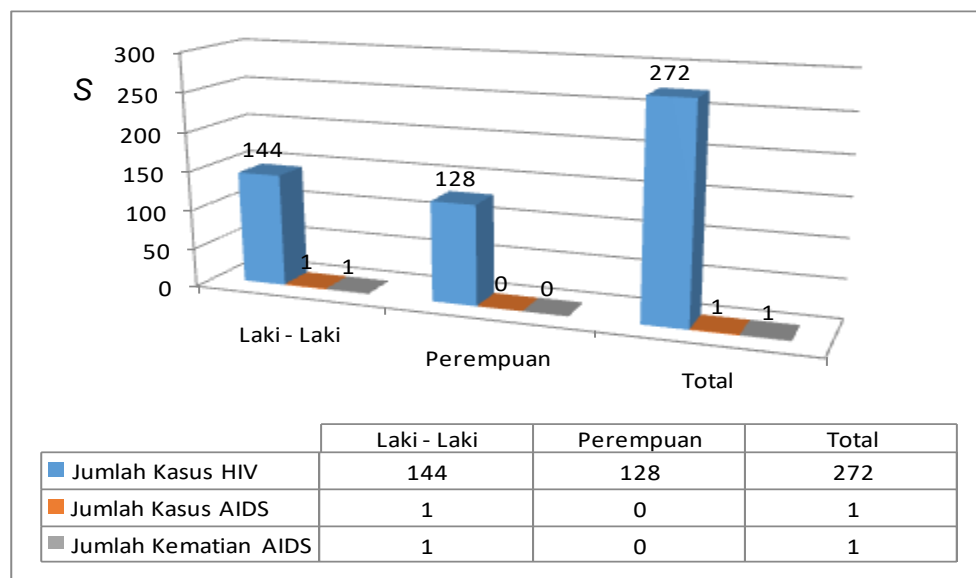
Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang pernapasan mulai dari hidung hingga alveoli. Penyakit ISPA yang menjadi masalah dan masuk dalam program penanggulangan penyakit adalah pneumonia karena merupakan salah satu penyebab kematian anak. Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru (alveoli). Infeksi ini bisa disebabkan oleh bakteri, jamur, virus atau kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi rentan yang terserang pneumonia adalah anak umur < 2 tahun.

Cakupan penemuan dan penanganan penderita Pneumonia pada balita di Kabupaten Buleleng Tahun 2017 sebesar 52,8% atau sebanyak 707 kasus dari 1340 jumlah penderita yang diperkirakan. (Lampiran : Tabel 10).

#### 8. Persentase HIV/AIDS Ditangani

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang system kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. HIV positif dapat diketahui dengan 3 cara yaitu VCT, sero survey dan survey terpadu biologis dan perilaku (STBP). Jumlah kasus HIV di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 berjumlah 272 kasus dan jumlah kasus AIDS sebanyak 1 orang. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, maka penderita HIV/AIDS terbanyak pada kelompok umur 25 - 49 tahun. Distribusi Jumlah kasus HIV/AIDS serta kematian akibat AIDS menurut jenis kelamin selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut ini.

**Grafik 2.4**  
Distribusi Jumlah Kasus dan kematian Akibat HIV dan AIDS menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Buleleng Tahun 2017

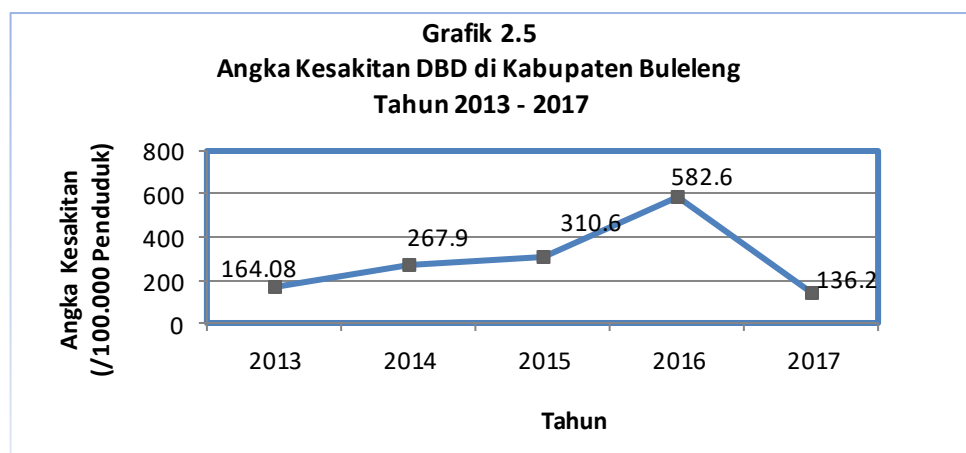


## 9. Angka Kesakitan DBD

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang ditandai dengan panas mendadak berlangsung terus-menerus selama 2–7 hari tanpa sebab yang jelas, adanya tanda-tanda perdarahan (sekurang-kurangnya uji Torniquet positif), disertai/tanpa pembesaran hati (hepatomegali), Trombositopenia (Trombosit  $\leq 100.000/\mu\text{l}$ ) dan Peningkatan hematokrit  $\geq 20\%$ .

Kabupaten Buleleng merupakan daerah endemis DBD baik tingkat desanya maupun kecamatan, karena selama tiga tahun berturut – turut selalu dilaporkan adanya kasus DBD. Jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 sebanyak 890 kasus dengan angka kesakitan DBD sebesar 136 per 100.000 penduduk. Jika dilihat berdasarkan Kecamatan, maka jumlah tertinggi ditemukan di Kecamatan Buleleng sebanyak 114 kasus, hal ini tidak lepas dari jumlah penduduk di wilayah Kecamatan Buleleng merupakan yang paling tinggi. Seluruh penderita DBD mendapat penanganan dan yang meninggal 3 orang sehingga Case Fatality Rate (CFR) kasus DBD sebesar 0,4. Angka kesakitan atau Incidence Rate penyakit DBD di Kabupaten Buleleng tahun 2017 adalah 136,2 per 100.000 penduduk. Masih tingginya kasus DBD ini disebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), belum efektifnya keberadaan Jumantik, dan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Meskipun demikian angka kesakitan lebih rendah dibandingkan tahun 2016.

Angka Kesakitan DBD selama 5 tahun terakhir dapat digambarkan seperti terlihat pada grafik 2.5 di bawah ini:

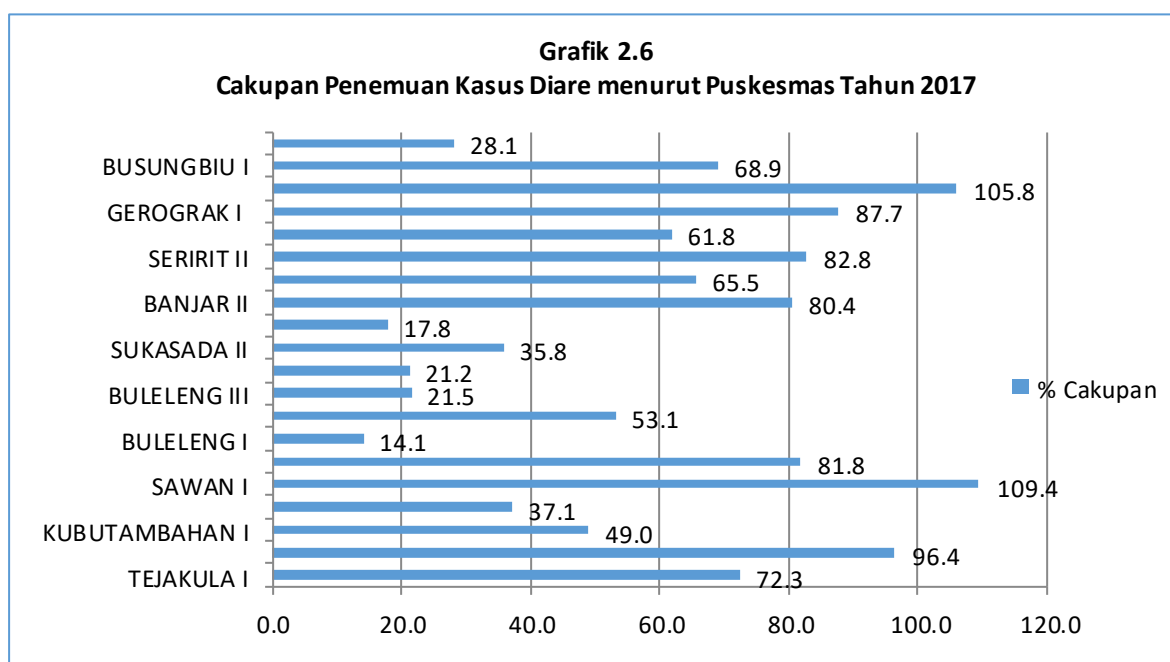


## 10. Persentase Balita dengan Diare Ditangani

Seseorang dapat dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam. Penyakit diare masih

merupakan masalah kesehatan di Kabupaten Badung, karena angka kesakitannya cukup tinggi meskipun demikian angka kematiannya relatif

Jumlah perkiraan kasus penderita diare di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 berjumlah 17.647 kasus. Dari 17.647 kasus yang diperkirakan, sebanyak 9.868 kasus diare yang tercatat dan mendapat penanganan sesuai standar atau sebesar 55,9%. Distribusi capaian cakupan kasus diare menurut puskesmas menunjukkan capaian tertinggi dicapai Puskesmas Sawan I sebesar 109% sedangkan capaian terendah Puskesmas Buleleng I sebesar 14%.



#### 11. Angka Kesakitan Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit yang menular yang upaya pengendaliannya menjadi komitmen global dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Berdasarkan pemeriksaan darah positif malaria, selama tahun 2017 ditemukan sebanyak 4 kasus dengan jumlah suspek malaria sebanyak 458 orang.

#### 12. Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat

Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium leprae* yang terutama menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat. Adapun tanda utama penyakit kusta yaitu kelainan kulit yang mati rasa, penebalan syaraf dengan gangguan fungsi syaraf serta pemeriksaan bakteri tahan asam (BTA) positif. Diagnosis penyakit kusta ditegakkan jika seseorang mempunyai satu atau lebih tanda utama (cardinal sign) kusta yang ditemukan pada waktu pemeriksaan klinis.

Pada tahun 2017 terdapat 22 kasus baru kusta Multi Basiler (MB) , antara lain 6 kasus di Kecamatan Tejakula, 6 kasus di Kecamatan Gerokgak dan sisanya tersebar di dua kecamatan lainnya dengan distribusi menurut jenis kelamin yaitu kasus pada laki-laki sebanyak 17 kasus dan perempuan sebanyak 5 kasus.

Angka proporsi cacat tingkat II (cacat yang dapat dilihat oleh mata) yang tinggi menunjukkan keterlambatan penemuan penderita akibat rendahnya kinerja petugas dan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang tanda/gejala penyakit kusta. Di Kabupaten Buleleng, Cacat tingkat II tidak ditemukan. Salah satu Indikator yang menunjukkan keberhasilan program adalah adanya penderita anak diantara kasus baru, yang mengindikasikan bahwa masih terjadi penularan kasus di masyarakat dimana untuk di Kabupaten Buleleng tidak ditemukan.

### 13. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)

Untuk mengurangi angka kesakitan suatu penyakit ada beberapa langkah yang dapat dilaksanakan salah satunya dengan imunisasi atau biasa disebut dengan PD3I. Adapun penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain:

#### 1. Difteri

Difteri adalah penyakit akibat terjangkit bakteri yang disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae*. Masa inkubasi (saat bakteri masuk ke tubuh sampai gejala muncul) penyakit ini umumnya dua hingga lima hari. Selama Tahun 2017 tidak ditemukan kasus penyakit difteri di Kabupaten Buleleng.

#### 2. Pertusis

Pertusis adalah infeksi saluran pernapasan akut berupa batuk yang sangat berat atau batuk intensif. Nama lain tussis quinta, whooping cough, batuk rejan. Selama tahun 2017 kasus Pertusis tidak ditemukan di Kabupaten Buleleng

#### 3. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini dapat menginfeksi bayi baru lahir pada saat pemotongan tali pusat tidak dilakukan dengan steril. Selama Tahun 2017 di Kabupaten Buleleng tidak ditemukan kasus tetanus neonatorum.

#### 4. Campak

Penyakit campak adalah penyakit menular disebabkan oleh virus *myxovirus viridae meales* yang ditularkan melalui droplet penderita. Adapun gejala-gejala penyakit campak yaitu: demam, bercak kemerahan, batuk pilek, conjunctivitis (mata merah) selanjutnya

timbul ruam pada muka, leher kemudian keseluruhan tubuh. Kasus penyakit campak pada balita selama Tahun 2017 di Kabupaten Buleleng sebanyak 32 kasus. Berbagai upaya yang dilakukan untuk menekan kasus campak melalui pelaksanaan imunisasi campak secara rutin baik di tingkat puskesmas, puskesmas pembantu, posyandu serta sarana kesehatan lainnya, penyediaan sarana vaksin yang sudah memadai, tenaga yang mencukupi serta kesadaran masyarakat untuk mendapatkan imunisasi campak bagi bayi/balitanya.

#### 5. Polio dan Hepatitis B

Selama Tahun 2017 di Kabupten Buleleng tidak ditemukan Kasus Polio dan Hepatitis B.

#### 14. Penyakit Rabies

Rabies adalah penyakit infeksi tingkat akut pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus rabies. Virus rabies ditularkan ke manusia melalui gigitan hewan misalnya oleh anjing, kucing, kera, rakun, dan kelelawar. Rabies disebut juga penyakit anjing gila. Kasus spesifik rabies pada manusia yang terlacak di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 ada 1 kasus (Laporan Tahunan Kegiatan Program Surveilans Epidemiologi Kabupaten Buleleng tahun 2017).

Secara umum capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng terhadap Indikator Kinerja Kunci dan SPM dapat dijabarkan pada tabel berikut.

**Tabel 2.4**  
**Pencapaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng 2012-2016**

| No | Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi                        | Target IKK | Target SPM | Target Capaian Tahun Ke (%) |       |       |       |       | Realisasi Capaian Tahun Ke (%) |        |        |       |       | Rasio Capaian Tahun Ke (%) |        |        |        |        |
|----|--|------------|------------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------------------------|--------|--------|-------|-------|----------------------------|--------|--------|--------|--------|
|    |  |            |            | 2012                        | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2012                           | 2013   | 2014   | 2015  | 2016  | 2012                       | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   |
| 1  | Cakupan Desa UCI   | 100 %      | 100 %      | 100 %                       | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 96,60                          | 82,43  | 95,95  | 97,97 | 97,97 | 96,60                      | 82,43  | 116,46 | 102,08 | 99,97  |
| 2  | Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit               |            |            |                             |       |       |       |       |                                |        |        |       |       |                            |        |        |        |        |
|    | a. AFP per 100.000 penduduk < 15 tahun                           | 100 %      | 100 %      | >2                          | >2    | >2    | >2    | >2    | 3,7                            | 276,67 | 3,90   | 4,67  | 5,45  | 146,23                     | 276,67 | 1,41   | 119,74 | 116,70 |
|    | b. Penemuan Penderita Pneumonia Balita                           | 100 %      | 100 %      | 100 %                       | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 3,53                           | 4,64   | 12     | 8,62  | 18,61 | 3,53                       | 4,64   | 258,84 | 71,77  | 215,89 |
|    | c. Cakupan penemuan pasien baru TB BTA +                         | 100%       | 100%       | 100 %                       | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 70,56                          | 66,89  | 65,80  | 56,64 | 100   | 70,56                      | 66,89  | 98,67  | 86,36  | 175,44 |
|    | d. Penderita DBD yang Ditangani                                  | 100 %      | 100 %      | 100 %                       | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 %                          | 100    | 100    | 100   | 100   | 100                        | 100    | 100    | 100    | 100    |
|    | e. Cakupan penemuan penderita Diare                              | 100 %      | 100 %      | 100 %                       | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 28,10                          | 37,35  | 6,50   | 5,43  | 74,15 | 28,10                      | 37     | 17     | 83     | 1365   |
| 3  | Cakupan Desa/Kelurahan yang mengalami KLB yang ditangani <24 jam | 100 %      | 100 %      | 100 %                       | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 %                          | 100    | 100    | 100   | 100   | 100                        | 100    | 100    | 100    | 100    |
| 4  | Persentase Desa Siaga Aktif                                      | 100%       | 100%       | 100%                        | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 92                             | 100    | 100    | 100   | 100   | 92                         | 100    | 100    | 100    | 100    |
| 5  | Persentase posyandu Aktif  | 80 %       | 80 %       | 45%                         | 50%   | 60%   | 70%   | 80%   | 33,80                          | 50,42  | 44,68  | 54,53 | 54,53 | 42,25                      | 63,03  | 55,85  | 68,16  | 55,85  |
| 6  | Persentase Rumah Tangga Ber PHBS                                 | 100%       | 90 %       | 100%                        | 100%  | 100%  | 100%  | 100%  | 100%                           | 78,8   | 53,6   | 74    | 76,3  | 100%                       | 87,56  | 59,56  | 82,22  | 84,78  |
| 7  | Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin              | 100 %      | 100 %      | 100 %                       | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 20,85                          | 31,80  | 102,64 | 47,90 | 27,63 | 20,85                      | 31     | 323    | 46     | 57     |

|   |  |       |       |       |       |       |       |       |     |      |      |      |      |     |      |     |     |     |
|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|------|------|------|------|-----|------|-----|-----|-----|
| 8 | Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin   | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 | 0,35 | 3.39 | 3.94 | 0,40 | 100 | 0,35 | 968 | 116 | 10  |
| 9 | Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 | 100  | 100  | 100  | 100  | 100 | 100  | 100 | 100 | 100 |

Pada sisi input dapat ditemukan beberapa permasalahan, salah satunya adalah permasalahan pembiayaan yaitu terbatasnya kapasitas keuangan daerah. Kecilnya anggaran biaya untuk urusan kesehatan di Kabupaten Buleleng tidak dapat memenuhi kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan atau program kesehatan, sebagaimana dapat dilihat pada gambar 2.4. Kecilnya anggaran ini membutuhkan bantuan dari pusat, provinsi, Lembaga Swadaya Masyarakat dan komitmen dari Pemerintah Daerah demi mencapai target SPM.

Tabel 2.4 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Dinas Kesehatan Kab. Buleleng

| Sumber Dana  | Anggarann Pada Tahun Ke |                |                |                   |                    | Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke |                |                |                   |                   | Ratio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke |      |      |      |      |
|--|-------------------------|----------------|----------------|-------------------|--------------------|----------------------------------|----------------|----------------|-------------------|-------------------|--|------|------|------|------|
|  | 2012                    | 2013           | 2014           | 2015              | 2016               | 2012                             | 2013           | 2014           | 2015              | 2016              | 2012   | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat                                 | 1.139.666.500           | 2.201.663.632  | 4.288.646.300  | 6.159.765.900     | 18.036.363.760     | 1.047.056.061                    | 1.894.859.891  | 4.051.581.309  | 5.126.026.477     | 14.176.058.802,19 | 0,92   | 0,86 | 0,95 | 0,83 | 0,79 |
| Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan                                 | 306.700.000             | 1.663.837.472  | 23.472.856.580 | 29.616.403.273.18 | 42.524.164.521.49  | 276.200.800                      | 1.524.533.712  | 13.219.646.903 | 15.241.225.634.70 | 27.159.848.903    | 0,90   | 0,92 | 0,56 | 0,51 | 0,64 |
| Penyelenggaraan Peningkatan Aksesibilitas dan Kualitas Pelayanan Kesehatan | 8.457.790.063           | 12.978.407.915 | 15.221.690.700 | 6.251.710.109.80  | 51.551.257.605     | 5.821.536.225                    | 12.077.705.725 | 13.865.692.516 | 5.669.411.239     | 43.326.488.163,04 | 0,68   | 0,93 | 0,91 | 0,91 | 0,84 |
| Penyelenggaraan Kelancaran Administrasi Perkantoran                        | 2.528.806.500           | 5.153.491.789  | 8.681.398.220  | 4.627.118.646     | 10.335.366.899     | 2.209.586.606                    | 4.612.733.694  | 7.845.156.492  | 4.431.391.496     | 8.773.084.997     | 0,87   | 0,90 | 0,90 | 0,96 | 0,85 |
| Jumlah   | 12.432.963.063          | 21.997.420.808 | 51.664.591.800 | 46.654.997.928.98 | 122.447.152.785,49 | 9.354.379.692                    | 20.109.855.022 | 38.982.077.220 | 30.468054.846,70  | 93.435.480.865,23 | 0,75   | 0,91 | 0,76 | 0,65 | 0,76 |

Dari tabel di atas, diperoleh gambaran bahwa anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng pada tahun 2016 dan 2017 semakin meningkat. Peningkatan tersebut disebabkan oleh adanya dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan sisa lebih pelaksanaan anggaran (SILPA) Kapitasi JKN dari tahun 2014. SILPA



Kapitasi JKN dari tahun 2014 semakin meningkat disebabkan oleh rendahnya penyerapan dana Kapitasi JKN oleh Puskesmas pada tahun sebelumnya. Hal tersebut terjadi karena belum ada petunjuk teknis yang cukup jelas dalam melaksanakan dan memanfaatkan dana kapitasi JKN.

## 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

### 2.4.1. Tantangan Pelayanan Dinas Kesehatan

#### a. Kondisi Geografis

Secara keseluruhan luas wilayah Kabupaten Buleleng 1.365,88 Km<sup>2</sup> atau 24,25% dari luas Propinsi Bali. Sebagian besar wilayah Kabupaten Buleleng merupakan daerah berbukit yang membentang di bagian selatan, sedangkan di bagian Utara yakni merupakan dataran rendah. Jumlah penduduk di Kabupaten Buleleng 653.600 pada tahun 2017 berdasarkan data BPS. Kondisi tersebut merupakan tantangan bagi Dinas Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan, terutama akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan

#### b. MEA

Saat mulai berlakunya Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) secara efektif pada tanggal 1 Januari 2016. Pemberlakuan ASEAN *Community* yang mencakup total populasi lebih dari 560 juta jiwa, akan memberikan peluang (akses pasar) sekaligus tantangan tersendiri bagi Indonesia. Implementasi ASEAN *Economic Community*, yang mencakup liberalisasi perdagangan barang dan jasa serta investasi sektor kesehatan. Perlu dilakukan upaya meningkatkan daya saing (*competitiveness*) dari fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan dalam negeri. Pembenahan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, baik dari segi sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarannya, maupun dari segi manajemennya perlu digalakkan. Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan lain-lain) harus dilakukan secara serius, terencana, dan dalam tempo yang tidak terlalu lama.

Hal ini berkaitan dengan perjanjian pengakuan bersama (*Mutual Recognition Agreement - MRA*) tentang jenis-jenis profesi yang menjadi cakupan dari mobilitas. Dalam MRA tersebut, selain insinyur, akuntan, dan lain-lain, juga tercakup tenaga medis/dokter, dokter gigi, dan perawat. Tidak tertutup kemungkinan di masa mendatang, akan dicakupi pula jenis-jenis tenaga kesehatan lain. Oleh karena itu daya saing tenaga kesehatan juga harus ditingkatkan.

### **c. Tuntutan Kualitas Pelayanan**

Dengan diberlakukannya MEA dan kesadaran masyarakat akan pelayanan kesehatan, bukan saja akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tetapi sudah mengarah kepada tuntutan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian perlu disiapkan tenaga kesehatan, dan sarana prasarana (alat kesehatan dan bahan habis pakai dan fasilitas pelayanan kesehatan) yang berkualitas. Dengan demikian tuntutan akan fasilitas kesehatan yang terakreditasi dibutuhkan guna pengembangan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## **2.4.2. Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan**

### **a. Regulasi Terkait Pendanaan Bidang Kesehatan**

Adanya regulasi yang mendukung upaya kesehatan yaitu Peraturan Presiden Tentang Kesehatan yaitu kewajiban penganggaran 10 % APBD untuk kesehatan. Undang undang Desa yang mewajibkan 10 % Alokasi Dana Desa digunakan untuk kesehatan. adanya sumber pembiayaan DAK, DBHCHT, Pajak Riokok, PHR, BHP Provinsi, PAD, Dana Kapitasi JKN, adanya jaminan kesehatan di daerah, dan sumber pembiayaan lainnya, yang dapat digunakan untuk membiayai pengembangan pelayanan kesehatan, baik pembangunan infrastruktur dan non infrastruktur.

### **b. Komitmen Nasional**

Total coverage Kepesertaan JKN per 1 Januari 2019 sebesar 95 % dari Jumlah penduduk. Menjadi peluang bagi Puskesmas untuk mendapat dana kapitasi yang lebih besar dalam penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan di wilayah kerjanya. Peluang ini dapat diambil apabila Puskesmas mampu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat, sehingga Jumlah kepesertaan JKN meningkat dan dan kapitasi meningkat.

### **c. Komitmen Global**

Dengan berakhirnya agenda *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015, banyak negara mengakui keberhasilan dari MDGs sebagai pendorong tindakan-tindakan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan pembangunan masyarakat. Khususnya dalam bentuk dukungan politik. Kelanjutan program ini disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang meliputi 17 *goals*. Dalam bidang kesehatan fakta menunjukkan bahwa individu yang sehat memiliki kemampuan fisik dan daya pikir yang lebih kuat, sehingga dapat

berkontribusi secara produktif dalam pembangunan masyarakatnya. Kesehatan dan kesejahteraan ada pada goal 3 SDG's disamping tujuan lainnya yaitu penghapusan kemiskinan, penghapusan kelaparan, dan air bersih dan sanitasi. Komitmen global ini menjadi peluang bagi dinas kesehatan untuk mengembangkan pelayanan kesehatan masyarakat

**d. Komitmen Daerah**

Komitmen daerah dalam pengembangan pelayanan kesehatan dengan sasaran Meningkatnya Upaya dan Mutu Pelayanan Kesehatan Masyarakat untuk mencapai tujuan Peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang profesional, berbudaya, dan berintegritas, sesuai dengan misi 3 RPJMD yaitu Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Profesional, Berbudaya dan Berintegritas

**BAB III**  
**PERMASALAHAN DAN ISUE STRATEGIS**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULELENG**

**3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD**

3.1.1. Derajat Kesehatan:

3.1.1.1 Angka Kematian

Bila dibandingkan dengan SPM masih ditemukan beberapa permasalahan kinerja pelayanan yang belum mencapai target. Disamping hal tersebut ada beberapa aspek yang masih menjadi prioritas dan perlu mendapatkan penanganan.

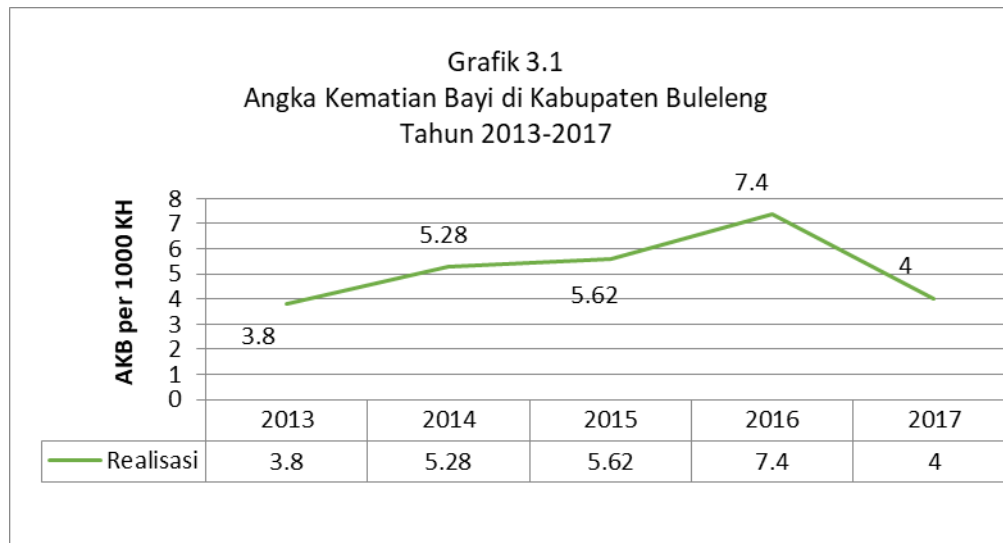
1. Angka kematian ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh faktor obstetrik dan non obstetrik. Angka Kematian Ibu diukur melalui Jumlah Kematian Ibu dibagi dengan Jumlah Kelahiran Hidup kemudian hasilnya dibagi dengan 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas. Jika dilihat pada trend angka kematian ibu dari tahun 2013 s.d 2017 cenderung mengalami penurunan. Angka Kematian ibu pada tahun 2017 adalah 83/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan target RPJMN sebesar 306/100.000KH masih lebih rendah. Adapun penyebab kematian ibu yang terjadi dikarenakan oleh beberapa penyebab baik obstetri yakni perdarahan, eklampsia, shick sepsis maupun non-obstetri. Meskipun angka kematian ibu sudah berada dibawah target nasional maupun daerah, namun angka kematian ibu harus terus dipergunakan sebagai indikator utama dalam menentukan keberhasilan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng mengingat fase kehamilan merupakan fase yang sangat menentukan kualitas masyarakat pada peroida kehidupan selanjutnya.

2. Angka Kematian Bayi yang cenderung mengalami peningkatan

Angka kematian bayi di kabupaten buleleng pada tahun 2016 adalah 5 per 1000 KH, angka ini masih berada di bawah standar pelayanan minimal yaitu 23 per 1000 KH, yang artinya baik. Namun jika dilihat trendnya pada 2 tahun terakhir, terdapat peningkatan dari 3,1 per 1000KH pada tahun 2015 menjadi 4,6 per 1000KH pada tahun 2016. Sedangkan jumlah kelahiran hidup dan jumlah kematian bayi pada tahun 2017 adalah 10.819 dan 39 bayi. Dari 39 bayi yang meninggal sebanyak 21

bayi berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 18 bayi perempuan sehingga angka kematian bayi di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 sebesar 4 per 1000KH. Sebagian besar penyebab kematian bayi di Kabupaten Buleleng disebabkan oleh BBLR, afiksia dan beberapa penyebab lainnya. Jika dibandingkan dengan target RPJMD Kabupaten yaitu 17 per 1000 KH dan target SDGs yakni 12 per 1000KH maka angka kematian bayi di Kab. Buleleng tidak melebihi target yang telah ditentukan. Untuk 5 tahun terakhir dari tahun 2013 sampai 2017, angka kematian bayi di Kabupaten Buleleng seperti terlihat pada grafik 3.1 berikut ini.



Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator utama dalam penentuan status kesehatan suatu wilayah hal ini sangat dipengaruhi oleh faktor ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan perinatal. Disamping itu Angka Kematian Bayi mempunyai korelasi dengan pendapatan per kapita, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga.

### 3.1.1.2 Penyakit Menular dan Tidak Menular

Tingginya angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular. Selama dua tahun terakhir profil kesehatan masyarakat di Kabupaten Buleleng kesakitan atau morbiditas masih didominasi oleh penyakit Hipertensi Primer dan ISPA. Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang masuk dalam 10 besar penyakit, seperti Diabetes Militus, Hipertensi Primer, dan penyakit Rheumatoid Arthritis. Sedangkan untuk Angka kesembuhan TB Paru BTA (+) baru mencapai 60,28 %. sedangkan kasus DBD selama 5 tahun terakhir terus mengalami peningkatan hingga Tahun 2016 sebangak 3.787 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 15 orang. Untuk kasus rabies 2 terakhir di Kabupaten Buleleng pada Tahun 2016 sebanyak 3.931 kasus GHPR cenderung mengalami penurunan dari Tahun 2015 sebanyak 5.985 kasus, sedangkan untuk tahun 2016 tidak ditemukan kasus kematian, dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 6 orang. Jumlah kasus GHPR yang tinggi disebabkan

oleh kurangnya kesadaran masyarakat mengikat anjing peliharaannya di rumah sehingga penyebaran rabies sulit ditekan.

Upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian penyakit menular tidak hanya fokus pada penyakit DBD dan Rabies, penyakit menular lainnya juga mendapatkan perhatian seperti melaksanakan pemeriksaan dan pengobatan penderita HIV/AIDS dengan melakukan konseling terlebih dahulu dan dilanjutkan dengan pengobatan pada klinik CST (Counseling Support and Treatment) yang sudah disiapkan oleh pemerintah. Tetapi trend penyakit HIV di Kabupaten Buleleng terus meningkat seperti pada Tahun 2015 ditemukan kasus sebanyak 274 dan pada tahun 2016 sebanyak 227 kasus HIV.

Penyakit-penyakit sebagai akibat perilaku/tidak menular juga akan terus meningkat seperti misalnya penyakit-penyakit yang muncul karena kecanduan alkohol, narkoba, merokok, kegemukan dan lain-lainnya. Kejadian penyakit-penyakit degeneratif seperti misalnya penyakit jantung koroner, stroke, dan kanker juga akan terus meningkat seperti pada Tahun 2016 persentase penderita Hipertensi dari penduduk umur > 18 Tahun mencapai 20%. Disamping itu capaian pemeriksaan kanker leher rahim dan payudara yang masih sangat rendah yaitu hanya 2,16% dari perempuan usia 30-50 Tahun yang memeriksa diri pada Tahun 2016.

Dinamika epidemiologi penyakit yang cepat berubah mobilitas penduduk yang cepat memungkinkan terjadinya perubahan dinamika penularan penyakit yang terjadi di masyarakat. Adanya kasus demam berdarah, HIV/AIDS, rabies, flu burung merupakan kasus import dari penduduk yang berpergian ke luar dan masuk ke wilayah Kabupaten Buleleng.

### 3.1.1.3 Balita Gizi buruk

Menurunkan angka prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada anak usia di bawah lima tahun (balita) adalah Target Pertama MDGs, yaitu secara nasional masing-masing, pada tahun 2015 menjadi 3,6% untuk balita gizi buruk dan 11,9% untuk gizi kurang (Bappenas, 2010). Jumlah balita gizi buruk pada 2 Tahun terakhir mengalami peningkatan dari 13 balita pada tahun 2015 menjadi sebesar 23 balita pada Tahun 2016. Sedangkan jumlah balita kurang gizi pada Tahun 2016 sebanyak 731 orang. Adapun permasalahan balita gizi kurang yang dihadapi yakni kurangnya kesadaran masyarakat untuk memantau pertumbuhan berat badan balitanya secara rutin merupakan faktor penghambat dalam penemuan kasus dimana pada Tahun 2016 hanya 71,7% dari seluruh Balita yang ditimbang. Disamping itu kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan balita yang berdampak terhadap pertumbuhan balita. Di Tahun 2016 Persentase Bayi Usia < 6 Bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 72,03 %, dan sebesar 70 % pada Tahun 2015. Permasalahan gizi ini diharapkan untuk segera dapat diatasi dalam rangka mewujudkan pondasi sumber daya manusia yang berkualitas.

### 3.1.2. Upaya Kesehatan

#### 3.1.2.1. Partisipasi masyarakat

Cakupan kunjungan ibu hamil K-4 sebesar 87,35, selama 5 tahun terakhir terus mengalami penurunan pada tahun 2016 sebesar 91,73% dan berada di bawah target SPM yang ditetapkan sebesar 95 %. Cakupan Desa UCI sebesar 97,97% berada di bawah dari target SPM dan renstra dinas kesehatan sebesar 100 %. Jumlah Posyandu Aktif di kabupaten baru mencapai 54,53% hal ini menunjukkan bahwa upaya meningkatkan kesehatan melalui partisipasi masyarakat belum optimal. Kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bagi masyarakat.

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup sehat adalah salah satu masalah mendasar dalam pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Buleleng Cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih sehat tahun 2016 adalah 54 % dari target nasional 80 %. Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) belum dipahami dan dilaksanakan dengan baik sehingga menimbulkan masalah-masalah kesehatan masyarakat yang berbasis lingkungan (penyakit menular) masih tinggi dan Penyakit karena gaya hidup. Persentase posyandu aktif 54,53%, berada di bawah target SPM sebesar 80%. Kondisi menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan masih belum optimal

#### 3.1.2.2. kesehatan lingkungan

Persentase Rumah Sehat Baru mencapai 80,23% dan persentase tempat-tempat umum sehat sebesar 90,32 % dari target 100 %. Disamping itu Desa yang melaksanakan STBM baru mencapai 58,1% dan belum ada Desa yang dinyatakan sebagai Desa STBM.

#### 3.1.2.3. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Standar pelayanan merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang harus dimiliki oleh fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan itu antara lain: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (Rumah Sakit Pratama dan Laboratorium Kesehatan) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas). Dalam menentukan standar pelayanan, akreditasi merupakan mekanisme regulasi yang bertujuan untuk mendorong upaya tersebut. Setiap faskes yang ada memiliki sistem standar akreditasi yang berbeda-beda dalam menentukan standar pelayanan. Jumlah Puskesmas terakreditasi di tahun 2016 mencapai 5 Puskesmas dari total 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Buleleng, sedangkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yang terakreditasi baru 1 buah dari 8 FKTL di Kabupaten Buleleng.

#### 3.1.2.4. Jangkauan fasilitas rujukan yang kurang mendukung

Infrastruktur transportasi cukup memadai, namun jarak antara fasilitas strata 1 ke fasilitas yang lebih tinggi (RSUD) paling jauh jarak yang ditempuh sekitar 3 jam, dan akan menghambat proses rujukan dan akses masyarakat secara cepat dalam mencari pertolongan medis ke sarana kesehatan tingkat lanjut. Hal ini terkait dengan Terlambat ke dua yaitu terlambat menjangkau fasilitas kesehatan.

#### 3.1.3. Sumber Daya Kesehatan

##### 3.1.3.1. Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan

Dari aspek kualitas, jenis dan kuantitas tenaga kesehatan masih sangat kurang bila dibandingkan dengan standar tenaga kesehatan yang seharusnya jika dihitung berdasarkan jumlah penduduk, beban kerja dan jumlah fasilitas kesehatan yang ada. Dengan tingginya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang meningkat, bila hal ini kurang diantisipasi oleh tenaga kesehatan akan berakibat buruk pada berbagai aspek kehidupan khususnya untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Pendidikan formal dan non formal dirasakan sangat kurang, sehingga perlu ditingkatkan sesuai dengan jenjang dan profesi yang dimiliki.

##### 3.1.3.2. Anggaran Kesehatan

Dengan otonomi daerah, terjadi perubahan sistem administrasi dan pembiayaan pembangunan daerah termasuk untuk pembangunan kesehatan. Tiap sektor harus mampu bersaing untuk mendapatkan kuota anggaran yang terbatas di daerah, untuk membiayai pembangunan dengan memiliki perencanaan yang baik dan kemampuan meyakinkan pembuat keputusan anggaran tentang pentingnya suatu program. Pagu anggaran untuk kesehatan dari tahun-ke tahun semakin meningkat. Hal-hal di atas merupakan faktor pendorong untuk melaksanakan program dan kegiatan di bidang kesehatan bila dihubungkan dengan Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menetapkan alokasi kesehatan minimal 15 % dari Dana APBD, sudah mencukupi. Undang undang Nomor 23 tahun 2014 yang mengamanatkan untuk menganggarkan 10% pembangunan kesehatan melalui Alokasi Dana Desa. Sumber sumber pembiayaan untuk pembangunan di bidang kesehatan cukup banyak untuk dapat di manfaatkan seperti Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Insentif Daerah (DID), Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT), Pajak Hotel dan Restoran (PHR), Bantuan Khusus Keuangan (BKK), Dana Bagi Hasil Provinsi (DBH Provinsi), Dana Alokasi Khusus (DAK), Dana Kapitasi JKN, dan sumber pembiayaan lain, jika dilihat dari petunjuk pemanfaatannya sangat memungkinkan untuk membiayai pembangunan



kesehatan baik preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Pemanfaatan dana Kapitasi JKN yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan belum banyak bisa diserap dan dari tahun ke tahun banyak yang menjadi SILPA.

Terkait dengan Dana Alokasi Desa, masih banyak desa yang belum mengalokasikan minimal 10% untuk kesehatan. Mestinya jika dilihat dari undang-undang nomor 23 tahun 2014, pembangunan Poskesdes, Posyandu, Desa Siaga, dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat lainnya sudah menjadi kewenangan desa.

#### 3.1.3.3. Sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan masyarakat

Adanya sarana dan prasarana yang memadai merupakan salah satu indikator yang menunjang keberhasilan program dalam bidang kesehatan. Rasio sarana dan prasarana puskesmas, puskesmas pembantu dibandingkan penduduk diharapkan 10:100.000 penduduk. Rasio puskesmas dan puskesmas pembantu di Kabupaten Buleleng adalah sebesar 14:100.000 penduduk, sudah ideal, namun belum didukung oleh alat kesehatan yang memadai. Fakta ini akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Masih belum mencukupi sarana rujukan dari sarana kesehatan strata 1 ke fasilitas yang lebih tinggi, mengingat secara geografis Kabupaten Buleleng membentang dari barat sampai ketimur, sementara fasilitas rujukan masih terkonsentrasi di Ibu Kota Kabupaten. Pada periode Renstra 2013 – 2017 sudah dibangun 2 unit Rumah Sakit Pratama. Di sebelah barat kota Singaraja 1 unit dan di sebelah timur kota Singaraja 1 unit. Peningkatan status Puskesmas Rawat Jalan menjadi Puskesmas Rawat Inap di Puskesmas Gerokgak II dan peningkatan Puskesmas Rawat Jalan menjadi Puskesmas dengan Unit Gawat darurat di Puskesmas Sawan I, Sukasada II, dan Banjar II

#### 3.1.3.4 Regulasi

Terkait dengan standar pelayanan kesehatan di Kabupaten Buleleng, masih sedikit regulasi yang mengatur standar pelayanan. Terdapat beberapa Peraturan Daerah yang berkaitan dengan kesehatan, Peraturan Daerah tentang tarif pelayanan dan Peraturan daerah tentang Kawasan tanpa rokok. Kabupaten Buleleng belum memiliki Sistem Kesehatan Daerah yang mengatur Sistem pelayanan kesehatan di Kabupaten Buleleng.

**Tabel 3.1. Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Kesehatan Kabupaten Buleleng**

| Aspek Kajian (SPM)                                      | Standar yang digunakan | Capaian/ Kondisi Saat Ini | Faktor Yang Mempengaruhi  |   | Permasalahan Pelayanan SKPD  |
|---|------------------------|---------------------------|---|---|--|
|   |                        |                           | Internal (Kewenangan SKPD)  | External (diluar kewenangan SKPD)   |  |
| 1   | 2                      | 3                         | 4   | 5   | 6  |
| Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) belum mencapai target. | 95%                    | 91,73%                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum optimalnya Kunjungan rumah oleh bidan</li> <li>- Kurang optimalnya penyuluhan ibu hamil di posyandu</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ulangan ke 4</li> <li>- Rendahnya keterlibatan suami dan keluarga</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pelayanan Kesehatan dasar belum optimal</li> <li>-Ante natal care belum optimal</li> </ul> |
| Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)       | 100%                   | 97,7%                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kendala biaya dalam penganfrakan di provinsi sehingga pada waktu-waktu tertentu stok vaksin kosong</li> <li>- biaya operasional terbatas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya Partisipasi masyarakat</li> <li>-Faktor budaya sebagian kecil masyarakat yang tidak mengimunitasikan bayinya</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pelayanan imunisasi belum optimal</li> </ul>  |
| Penemuan Penderita Pnemounia Balita                     | 100%                   | 8,62%                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum optimalnya penemuan kasus oleh tenaga kesehatan</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masih rendahnya kunjungan bayi ke Posyandu</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terbatasnya tenaga surveilan</li> </ul>   |
| Penemuan penderita baru TB BTA Positif                  | 100%                   | 66%                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum optimalnya penemuan kasus oleh tenaga kesehatan</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terbatasnya tenaga surveilan</li> </ul>   |
| Penemuan Penderita Diare                                | 100%                   | 74,15%                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum optimalnya penemuan kasus oleh tenaga kesehatan</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terbatasnya tenaga surveilan</li> </ul>   |

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

Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih adalah : **TERWUJUDNYA MASYARAKAT BULELENG YANG MANDIRI, SEJAHTERA, DAN BERDAYA SAING BERLANDASKAN TRI HITA KARANA”**

Dari visi ini dijabarkan dalam beberapa misi sebagai berikut:

1. Memantapkan Pembangunan Ekonomi untuk Mewujudkan Pertumbuhan Ekonomi yang Inklusif Memantapkan Pembangunan Ekonomi untuk Mewujudkan Pertumbuhan Ekonomi yang Inklusif.
2. Pengembangan Ekonomi Kerakyatan yang Berbasis pada Produk Unggulan Daerah.
3. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Profesional, Berbudaya dan Berintegritas.
4. Memantapkan Partisipasi Pemangku Kepentingan Dalam Pembangunan.
5. Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Infrastruktur Daerah untuk Pemenuhan Pelayanan Publik.
6. Mewujudkan Pembangunan Buleleng yang Berbudaya dan Berkelanjutan (*Sustainable Development*).

Misi yang terkait dengan urusan kesehatan adalah misi ketiga yaitu Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Profesional, Berbudaya dan Berintegritas. Adapun Tujuan, sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan untuk mencapai misi ini dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 3.1. Tujuan, sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan

| Tujuan   | Sasaran  | Strategi  | Arah kebijakan   |
|--|--|---|--|
| Peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang profesional, berbudaya, dan berintegritas | Meningkatnya upaya dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat | Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas Pelayanan kesehatan Sampai Ke Pelosok Perdesaan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan aksesibilitas pemerataan keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya masyarakat miskin</li> <li>- Mendekatkan pelayanan paripurna dengan masyarakat di seluruh pelosok wilayah</li> <li>- Meningkatkan ketersediaan tenaga kerja medis dan paramedis , terutama untuk pelayanan kesehatan dasar di daerah terpencil dan tertinggal</li> </ul> |

Faktor-faktor penghambat dan pendorong dalam pelayanan SKPD Dinas Kesehatan terhadap pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih dapat terlihat pada tabel 3.2 dibawah ini.

Tabel 3.2 Faktor-faktor penghambat dan pendorong dalam pelayanan SKPD Dinas Kesehatan terhadap pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih.

| Visi : Terwujudnya Masyarakat Buleleng Yang Mandiri, Sejahtera, dan Berdaya saing Berlandaskan Tri Hita |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| Karana  |   |  |   |  |
| No  | Misi & Program KDH & Wakil KDH Terpilih                     | Permasalahan Pelayanan SKPD  | Faktor  |  |
|   |   |  | Penghambat  | Pendorong  |
| 1.  | Mengembangkan dan Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia | Angka harapan hidup baru mencapai 70,81 pada tahun 2015  | Permasalahan kesehatan merupakan permasalahan multi faktor dan sering kali melibatkan permasalahan multi sektor, sehingga diperlukan penanganan yang lebih menyeluruh | Adanya kerjasama yang baik antara Pemerintah Daerah Kabupaten Buleleng, Dinas Kesehatan Provinsi Bali serta Kementerian Kesehatan RI dalam optimalisasi upaya dalam melaksanakan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan. |
|   |   | Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas belum optimal yang disebabkan Kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dasar dan rujukan | Luas Wilayah dengan topografi berbukit-bukit  | Adanya dana alokasi khusus bidang kesehatan untuk meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas.  |
|   |   | Kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan baik Kuantitas dan kualitas berdasarkan spesifikasi profesi  | Jumlah PNS dari tenaga kesehatan masih terbatas pada jenis profesi tertentu   | 1. Memungkinkan Regulasi pemerintah pusat yang memungkinkan untuk menerima dan menempatkan bidan dan dokter <i>internsif</i><br>2. Kebijakan pemerintah daerah untuk merekrut tenaga kesehatan dengan sistem kontrak               |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  | Kasus penyakit menular tertentu masih menjadi masalah kesehatan sedangkan kasus penyakit tidak menular semakin meningkat | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum optimalnya pemahaman masyarakat tentang pengendalian dan pencegahan penyakit menular belum baik</li> <li>2. Belum optimalnya dukungan alat penunjang diagnostik untuk penyakit tidak menular</li> </ol> | Adanya dukungan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam penyediaan sarana-prasarana maupun bahan habis pakai yang dipergunakan dalam menyelesaikan permasalahan penyakit menular |
|--|--|--|---|--|

### 3.3. Telaahan Renstra Kementerian dan Renstra Provinsi/Kabupaten/Kota

#### 3.3.1. Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019

adalah :

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu: 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat dan; 2) meningkatnya daya tanggap (responsiveness) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan. 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.

Sedangkan sasaran yang ingin dicapai adalah:

1. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat
2. Meningkatnya Pengendalian Penyakit
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan

4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
5. Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi

Terhadap pencapaian sasaran renstra kementerian kesehatan, kondisi pembangunan kesehatan di Kabupaten Buleleng masih belum optimal. Status kesehatan dan gizi masyarakat, kasus penyakit menular cenderung mengalami peningkatan, terutama DBD dan HIV/AIDS. Pencapaian PHBS masih belum optimal, begitu juga dengan pengendalian penyakit tidak menular. Anggaran publik untuk mengurangi risiko financial akibat gangguan kesehatan dengan JKBM, Jampersal, dan Jamkesmas sudah semakin baik. Sedangkan pencapaian SPM bidang kesehatan dengan 18 indikator masih belum optimal.

| No | Sasaran Jangka Menengah Renstra Kementerian              | Permasalahan Pelayanan SKPD Kabupaten  | Faktor  |  |
|----|--|--|---|--|
|    |  |  | Penghambat  | Pendorong  |
| 1. | Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak                      | Masih perlu meningkatkan kesadaran dan menumbuhkan perilaku sehat pada ibu dan anak                                  | - Luasnya wilayah kerja dan kondisi geografis yang berbukit<br>- Terbatasnya tenaga kesehatan   | Angka Kematian Ibu sebagai indikator SDGs dan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil masuk dalam SPM  |
| 2  | Status Gizi Masyarakat                                   | Masih adanya Kasus balita gizi buruk di Kab.Buleleng sebanyak 0,06%, dan diperlukan penanganan kasus <i>stunting</i> | - Luasnya wilayah kerja dan kondisi geografis yang berbukit<br>- Terbatasnya tenaga kesehatan   | Status gizi masyarakat sebagai indikator SDGs dan SPM  |
| 3  | Menurunnya Prevalensi Penyakit Menular dan Tidak Menular | - Penemuan kasus penyakit menular dan tidak menular masih belum optimal  | - Luasnya wilayah kerja dan kondisi geografis yang berbukit<br>- Terbatasnya tenaga kesehatan<br>- Kurangnya minat masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan | - Pengendalian penyakit menular, HIV/AIDS, TBC, sebagai indikator SDGs.<br>- Program desa open defecation free (ODF) yang terus dilaksanakan |
| 4. | Meningkatnya Pemerataan Akses Pelayanan Kesehatan        | Meningkatnya pasien rawat inap sementara kapasitas   | - Terbatasnya jumlah tempat tidur untuk   | Adanya Jaminan kesehatan dan   |

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
|  |  | tempat tidur tidak mencukupi sehingga kualitas pelayanan belum optimal | pelayanan rawat inap kelas III<br>Akses ke Rumah Sakit untuk Pasien rujukan terkendala kondisi geografis. | kebijakan daerah untuk menambah kapasitas tempat tidur kelas III<br>Beroperasinya 2 RS Pratama di bagian Timur dan Barat Buleleng |
|--|--|--|---|---|

### 3.3.2. Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2013-2018

Indikator yang tercantum dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2013-2018 adalah:

1. Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dari 70,78 tahun menjadi 71,51 tahun.
2. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 29/1000 KH pada tahun 2013 menjadi 10/1000 KH.
3. Angka Kematian Balita (AKABA) dibawah 10/1000 KH
4. Angka Kematian Ibu (AKI) dibawah 90/100.000 KH.
5. Menurunnya Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk dari 13,2 % menjadi 12,1%
6. Menurunnya Persentase Bumil KEK dari 10,1% menjadi 9,2%
7. Meningkatkan Persentase Rumah Tangga BerPHBS dari 76% menjadi 81%
8. Angka Kematian Penyakit Menular Tertentu <1.
9. Meningkatnya Persentase Bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap dari 76% menjadi 100%
10. Meningkatnya Case Notification Rate Kasus TB dari 69/100.000 menjadi 76/100.000
11. Persentase Kasus HIV yang Diobati mencapai 52%
12. Meningkatkan Persentase puskesmas yang melaksanakan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular dari 65% menjadi 100%
13. Meningkatkan jumlah desa yang memiliki posbindu PTM aktif dari 25% menjadi 41%
14. Persentase FKTP yang melaksanakan Pelayanan sesuai Standar dari 3,4% menjadi 85%
15. Persentase FKTL yang melaksanakan pelayanan sesuai standar dari 32,37% menjadi 100%
16. Persentase ketersediaan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai standar dari 10,6% menjadi 100%
17. Persentase Ketersediaan data kesehatan di 9 kab/kota mencapai 100%
18. Persentase Faskes yang bekerjasama dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan sebesar 100%
19. Persentase Pengembangan sistem pelayanan kesehatan alternatif dan komplementer mencapai 100%

## 20. Persentase Pelaksanaan SPGDT di Kab/Kota sebesar 67%

Terhadap Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali, meskipun angka kematian bayi, angka kematian balita, dan angka kematian ibu berada di bawah target nasional, namun cenderung mengalami peningkatan, dan ini masih merupakan masalah kesehatan. Demikian juga dengan kasus gizi buruk, meski persentasenya rendah, namun tetap masih merupakan masalah kesehatan di Kabupaten Buleleng. Dengan demikian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng diupayakan dapat mengakomodir Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bali.

### **3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah**

#### **3.4.1. Rencana Struktur Ruang Wilayah**

Struktur ruang adalah susunan pusat-pusat permukiman dan sistem jaringan prasarana dan sarana yang berfungsi sebagai pendukung kegiatan sosial ekonomi masyarakat yang secara hirarkis memiliki hubungan fungsional. Rencana struktur ruang wilayah kabupaten meliputi : a. Pusat-pusat kegiatan, b. Sistem jaringan prasarana utama, dan c. Sistem jaringan prasarana lainnya. Pusat-pusat kegiatan yang ada di kabupaten terdiri dari Pusat Kegiatan Wilayah (PKW), Pusat Kegiatan Lokal (PKL), Pusat Pelayanan Kawasan (PPK), dan Pusat Pelayanan Lingkungan. PKW merupakan kawasan perkotaan yang berfungsi untuk melayani kegiatan skala kabupaten, terdiri atas kawasan perkotaan singaraja. PKL merupakan kawasan perkotaan yang berfungsi untuk melayani kegiatan skala kecamatan, terdiri atas kawasan perkotaan Seririt. PPK merupakan kawasan perkotaan yang berfungsi untuk melayani kegiatan skala kecamatan, terdiri atas kawasan perkotaan Gerokgak, Celukan Bawang, Banjar, Busungbiu, Kalibukbuk, Pancasari, Sawan, Kubutambahan, dan Tejakula. PPL merupakan kawasan permukiman yang berfungsi untuk melayani kegiatan antar desa, terdiri atas PPL Pejarakan, Banjarasem, Sepang, Kaliasem, Banyuatis, Anturan, Bukti, Bungkulan, Tamblang, dan Sambirenteng.

#### **3.4.2. Rencana Pola Ruang Wilayah**

Pola ruang adalah distribusi peruntukan ruang dalam suatu wilayah yang meliputi peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan peruntukan ruang untuk fungsi budidaya.

Rencana pola ruang wilayah kabupaten terdiri dari a. Kawasan lindung, dan b. Kawasan Budidaya. Salah satu kawasan budidaya yang dikembangkan adalah kawasan peruntukan permukiman dan kawasan peruntukan fasilitas penunjang permukiman. Kawasan peruntukan permukiman merupakan kawasan yang diperuntukkan bagi kegiatan permukiman atau didominasi oleh



lingkungan hunian, meliputi kawasan permukiman perkotaan, dan kawasan permukiman pedesaan. Kawasan peruntukan fasilitas penunjang permukiman, adalah bagian dari kawasan permukiman baik permukiman perkotaan maupun permukiman pedesaan, salah satunya meliputi fasilitas kesehatan.

Fasilitas Kesehatan meliputi :

- a. pengembangan Rumah Sakit Umum Singaraja dan rumah sakit umum yang ada, ditingkatkan kualitas pelayanannya;
- b. Rencana pengembangan rumah sakit skala pelayanan internasional setelah melalui kajian untuk mengantisipasi pelayanan pada kawasan – kawasan wisata dan kawasan rencana pengembangan wilayah;
- c. Pengembangan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kawasan Perkotaan fungsi PPK, ditingkatkan statusnya dengan kelengkapan pelayanan rawat inap;
- d. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dengan skala pelayanan sebagian wilayah kecamatan atau beberapa desa, tetap dipertahankan dan ditingkatkan kualitas pelayanannya; dan
- e. Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu) dengan skala pelayanan satu sampai dua desa tetap dipertahankan

Dalam rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis terlihat bahwa pola penggunaan tanah di Kabupaten Buleleng dititik beratkan pada perumahan permukiman, pusat-pusat kehidupan masyarakat, sosial, kebudayaan dan kesejahteraan lainnya. Salah satu sasaran penataan ruang wilayah adalah terwujudnya kesehatan jasmani (fisik) melalui pembangunan:

- a. Hiburan (Taman publik dan non publik dan taman hiburan rakyat)
- b. Latihan (Gelanggang remaja, stadion, lapangan olah raga)
- c. Membangun, Menambah dan memelihara (Tempat sampah, rumah sakit, Puskesmas, Pustu, dan jaringannya).

Dari hasil penelaahan terhadap rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dapat dikemukakan faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan adalah :

Faktor Penghambat :

1. Dikarenakan belum luasnya lapangan kerja bagi putra-putri daerah, menyebabkan banyak sumber daya manusia (termasuk yang putra daerah yang terbaik) berpindah (merantau) ke kabupaten ataupun provinsi lain. Hal ini menyebabkan SDM yang ada di kabupaten masih rendah, khususnya SDM kesehatan.

2. Masih terbatasnya tempat hiburan dan latihan olahraga bagi rakyat sehingga sarana penunjang bagi kesehatan fisik dan juga mental masih sangat minim
3. Minimnya dana bagi pembangunan, penambahan dan juga pemeliharaan sarana dan prasarana puskesmas dan juga sarana dan prasarana penunjang kesehatan.
4. Tidak teraturnya tempat pembuangan sampah sementara yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit

**Faktor Pendorong:**

1. Dinas Kesehatan dan jajaran sudah mempromosikan kepada masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, di dalamnya adalah melakukan aktivitas fisik setiap hari demi terpeliharanya kesehatan individu.
2. Walaupun dalam jumlah yang terbatas dan beberapa puskesmas masih dalam kondisi yang memprihatinkan, keberadaan sarana puskesmas sudah dapat menjangkau masyarakat sekitarnya dan juga adanya unit kesehatan berbasis masyarakat yang membantu pencapaian kerja dari puskesmas.
3. Adanya dukungan dana dari Dana Alokasi Khusus (DAK), PNPM, dan Tugas Pembantuan untuk pembangunan sarana penunjang pelayanan kesehatan (Poskesdes dan Posyandu).
4. Semakin banyaknya sekolah kesehatan yang berdiri di Kabupaten Buleleng untuk meningkatkan kualitas SDM di bidang kesehatan.

**3.5. Penentuan Isu Isu Strategis**

Adanya permasalahan dalam pelayanan kesehatan dan memperhatikan telaan Visi, Misi Kepala Daerah, rencana strategis Kementerian Kesehatan RI, kajian tata ruang wilayah dan lingkungan hidup maka dilakukan identifikasi kekuatan (strengths) , Kelemahan (weaknessness), peluang (opportunities), dan tantangan (threats) kemudian dianalisis dengan analisa SWOT.

**Tabel 3.5. Faktor Kekuatan dan Peluang Kunci**

| FAKTOR KEKUATAN DAN PELUANG KUNCI |   |   |  |
|-----------------------------------|---|---|--|
| NO                                | KEKUATAN KUNCI  | PELUANG KUNCI   | ALTERNATIF TUJUAN  |
| 1                                 | Sumber Daya Manusia Kesehatan. Tenaga kesehatan tersebar pada fasilitas kesehatan, Puskesmas, Pustu, Poskesdes. | Adanya Dana Alokasi Khusus, Jampersal, dan sumber dana lainnya yang pro kesehatan sebagai salah satu sumber pembiayaan untuk meningkatkan upaya kesehatan Masyarakat, | Meningkatkan capaian SPM dan SDG,s dengan menuangkannya ke dalam dokumen perencanaan daerah. |
| 2                                 | Sarana prasarana kesehatan meliputi Puskesmas, Pustu,   | Komitmen Global. Dengan berakhirnya agenda <i>Millennium</i>  | Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan untuk  |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|   | Poskesdes. Juga UKBM yaitu Poskesdes, Posyandu, Posbindu PTM. Sarana transport meliputi Ambulans transport dan Puskesmas Keliling yang tersebar di sembilan kecamatan. | <i>Development Goals</i> (MDGs) pada tahun 2015, banyak negara mengakui keberhasilan dari MDGs sebagai pendorong tindakan-tindakan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan pembangunan masyarakat. Khususnya dalam bentuk dukungan politik. Kelanjutan program ini disebut <i>Sustainable Development Goals</i> (SDGs). Kesehatan dan kesejahteraan ada pada goal 3 SDG's. | meningkatkan capaian SPM dan SDG,S, dengan memanfaatkan sumber pdaya yang ada    |
| 3 | Regulasi bersekala nasional (Undang-undang, PP, Perpres, Permenkes) dan daerah (Perda dan Perbup) yang pro kesehatan   | Kebijakan Nasional terkait <i>Total Coverage kepesertaan</i> Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2019. Adanya Dana Kapitasi JKN untuk meningkatkan operasional pelayanan kesehatan dasar  | Mengoptimalkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar merujuk pada regulasi yang ada |
| 4 | Komitmen Pemerintah Daerah Untuk Meningkatkan Status Kesehatan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan  | Kesehatan menjadi salah satu prioritas dalam Rencana Pemangunan Jangka Menengah Daerah  | Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan   |

Adapun isu-isu strategis dari hasil analisis dan dengan melihat hasil telaahan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Buleleng, dan Renstra Kementerian Kesehatan serta Dinas Kesehatan Provinsi Bali, maka isu-isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng pada saat ini sampai pada lima tahun mendatang adalah :

1. Masih rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga dibutuhkan peningkatan dan perkuatan Puskesmas, Pustu, dan UKBM di masing-masing Desa;
2. Sumber daya manusia kesehatan masih terbatas, yaitu ketersediaan tenaga medis dan paramedis yang ditugaskan di Puskesmas Pembantu, Puskesmas/Puskesmas Rawat Inap dan Rumah Sakit Umum.
3. Belum efektifnya manajemen pembangunan kesehatan, termasuk dalam pengelolaan Manajemen, administrasi, hukum, dan penelitian pengembangan kesehatan;
4. Belum teratasinya masalah gizi secara menyeluruh, terutama pada balita dan ibu hamil
5. Masih tingginya kesakitan akaibat penyakit menular dan tidak menular. Disatu sisi beberapa penyakit infeksi dan menular cendrung meningkat kembali (re-emerging diseases) seperti TB, DBD, Malaria, Rabies, serta penyakit-penyakit infeksi baru (new emerging diseases) seperti HIV/AIDS, SARS, Flu Burung (avian influenza) juga muncul. Disisi lain adanya beban ganda masalah kesehatan masyarakat yaitu disatu pihak masih banyaknya penyakit infeksi

menular hyang harus ditangani namun dipihak lain penyakit tidak menular juga semakin meningkat.

6. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan, termasuk dalam pengelolaan data kesehatan, analisis data, dan pemanfaatan data kesehatan untuk mengembangkan program
7. Permasalahan Manajerial dalam sinkronisasi perencanaan, kebijakan, program, dan anggaran, serta masih belum optimalnya koordinasi lintas sektor
8. Pemberdayaan Masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal.
9. Implementasi program dan kegiatan penanggulangan kemiskinan belum optimal.
10. Dampak Desentralisasi terhadap anggaran Pembangunan kesehatan Dengan desentralisasi terjadi perubahan sistem administrasi dan pembiayaan pembangunan daerah. Tiap sektor harus bersaing mendapatkan kuota anggaran yang terbatas untuk membiayai pembangunan termasuk kesehatan.
11. Meningkatkan peran masyarakat untuk berpartisipasi aktif untuk berperilaku hidup bersih sehat dan mampu menolong dirinya sendiri khususnya pada kasus-kasus darurat. Peran serta masyarakat termasuk sektor swasta dan LSM/NGO akan semakin penting karena sangat dibutuhkan sebagai mitra dalam melaksanakan pelayanan dan pembiayaan pembangunan kesehatan, tidak saja pada tahap pengobatan dan rehabilitasi tetapi lebih berperan pada tahap promotif dan preventif.

## BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Misi Bupati Buleleng terkait dengan kesehatan adalah Misi 3: Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Profesional, Berbudaya, dan Berintegritas. Tujuan yang ingin dicapai adalah Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Profesional, Berbudaya dan Berintegritas. Sasarannya adalah Meningkatnya upaya dan mutu pelayanan kesehatan. Untuk mencapai misi 3 Bupati Buleleng, tujuan, dan sasaran tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng menetapkan tujuan dan sasaran yang dituangkan dalam Rencana Strategis.

### 4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

#### 4.1.1. Tujuan

Dalam upaya untuk mencapai sasaran misi ke-3 Kabupaten Buleleng yaitu “Meningkatnya upaya dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat”, maka tujuan yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng yaitu:

Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat, dengan indikator tujuan sebagai berikut.

- a. Angka Usia Harapan Hidup
- b. Angka Kematian Ibu
- c. Angka Kematian Bayi
- d. Angka Kematian Neonatus
- e. Angka Kematian Anak Balita
- f. Persentase Balita Gizi Buruk

#### 4.1.2. Sasaran

Sasaran yang ingin di capai berdasarkan tujuan dijabarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kab. Buleleng

| No | Tujuan                        | sasaran                                   | Indikator Tujuan/sasaran   | Target Kinerja Tujuan dan sasaran Tahun Ke- |    |    |    |    |
|----|-------------------------------|---|--|---|----|----|----|----|
|    |                               |   |  | 1   | 2  | 3  | 4  | 5  |
| 1  | 2                             | 3   | 4  | 5   | 6  | 7  | 8  | 9  |
| 1  | Meningkatnya Status Kesehatan | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | Persentase tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan jenis profesi | 75  | 80 | 85 | 90 | 95 |
|    |                               |   | Persentase FKTP dan FKTL UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten  | 75  | 80 | 85 | 90 | 95 |

| No | Tujuan | sasaran | Indikator Tujuan/sasaran   | Target Kinerja Tujuan dan sasaran Tahun Ke- |      |      |      |      |
|----|--------|---------|--|---|------|------|------|------|
|    |        |         |  | 1   | 2    | 3    | 4    | 5    |
| 1  | 2      | 3       | 4  | 5   | 6    | 7    | 8    | 9    |
|    |        |         | Buleleng, minimal memenuhi standar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga  |   |      |      |      |      |
|    |        |         | Persentase ketersediaan obat, vaksin dan bahan habis pakai sesuai standar                | 75  | 80   | 85   | 90   | 95   |
|    |        |         | Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Ibu dan Bayi, Balita, Remaja, dan Lansia            | 80  | 85   | 90   | 95   | 95   |
|    |        |         | Persentase Rumah Tangga Ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)                       | 80  | 83   | 85   | 88   | 90   |
|    |        |         | Persentase balita gizi buruk   | 0,05  | 0,05 | 0,04 | 0,04 | 0,03 |
|    |        |         | Indeks Kepuasan Masyarakat   | 85  | 86   | 87   | 88   | 89   |
|    |        |         | Persentase Penyehat Tradisional Teregistrasi   | 25  | 35   | 45   | 55   | 75   |
|    |        |         | Persentase Pasien Yang dapat dilayani di FKTP  | 85  | 87   | 89   | 92   | 95   |
|    |        |         | Bed Occupancy Rate (BOR)   | 60  | 65   | 70   | 75   | 80   |
|    |        |         | Persentase pemenuhan pelayanan kesehatan RS UPT Dinas Kesehatan                          | 60  | 65   | 70   | 75   | 80   |
|    |        |         | Persentase Masyarakat usia 15 s/d 59 tahun Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar | 100   | 100  | 100  | 100  | 100  |
|    |        |         | Persentase penanganan penyakit menular tertentu  | 80  | 80   | 80   | 85   | 90   |
|    |        |         | Persentase Desa yang melaksanakan STBM   | 35  | 40   | 45   | 50   | 55   |

| No | Tujuan | sasaran  | Indikator Tujuan/sasaran  | Target Kinerja Tujuan dan sasaran Tahun Ke- |     |     |     |     |
|----|--------|--|---|---|-----|-----|-----|-----|
|    |        |  |   | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   |
| 1  | 2      | 3  | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   |
|    |        |  | Persentase Puskesmas yang Terakreditasi minimal Madya                                 | 70  | 75  | 80  | 85  | 90  |
|    |        |  | Persentase cakupan layanan rekomendasi layak sehat yang ditangani                     | 100   | 100 | 100 | 100 | 100 |
|    |        | Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan | Persentase Masyarakat yang minimal memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)          | 80  | 100 | 100 | 100 | 100 |
|    |        |  | Persentase FKTP yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar                     | 50  | 60  | 70  | 80  | 90  |
|    |        |  | Persentase FKTL UPT Dinas Kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar | 50  | 50  | 50  | 100 | 100 |

## BAB V

### STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Sesuai dengan misi ke 3 Bupati Buleleng yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang professional, berbudaya dan berintegritas, dengan sasaran meningkatnya kualitas sumber daya manusia yang professional, berbudaya dan berintegritas. Mengingat strategi pembangunan kesehatan tahun 2017-2022 di Kabupaten Buleleng berfokus pada peningkatan akses pelayanan, peningkatan kualitas pelayanan, perbaikan status gizi dan standarisasi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) melalui akreditasi, maka strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dan upaya kesehatan rujukan yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung penguatan upaya promotif dan preventif.

#### 5.1 Strategi

Strategi dan Arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng didasarkan pada arah kebijakan dan strategi daerah sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2017-2022. Untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien maka yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus dan fokus kegiatan, kesehatan, pembangunan kesehatan.

Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng disusun sebagai jalinan strategi dan tahapan-tahapan pencapaian tujuan Dinas Kesehatan. Tujuan Dinas Kesehatan diarahkan dalam rangka pencapaian visi misi Bupati Buleleng. Untuk mewujudkan tujuan tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng perlu memastikan bahwa terdapat sasaran strategis yang harus diwujudkan sebagai arah dan prioritas strategis dalam lima tahun mendatang. Sasaran strategis tersebut membentuk suatu hipotesis jalinan sebab-akibat untuk mewujudkan tercapainya Tujuan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng menetapkan sasaran strategis yaitu Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat dan Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan. Strategi untuk mencapai sasaran tersebut ada tiga. Strategi pada aspek *input* (organisasi, sumber daya manusia, dan manajemen); strategi pada aspek penguatan kelembagaan; dan *strategi* pada aspek upaya *strategis*.

Strategi pada aspek input:

1. Meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan
  - a. Melaksanakan Monitoring untuk seluruh Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Dinas Kesehatan.



- b. Meningkatkan kemampuan SDM pengelola informasi di tingkat kab/kota dan Puskesmas, sehingga profil kesehatan bisa terbit T+4 bulan, atau bisa terbit setiap bulan April, sebagai bahan penyusunan Rencana Kerja periode berikutnya.
  - c. Meningkatkan manajemen Puskesmas
2. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
  3. Meningkatkan Kualitas Alat Kesehatan
  4. Meningkatkan Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
  5. Mengoptimalkan Sumber Pembiayaan Kesehatan

Strategi pada aspek penguatan kelembagaan;

1. Meningkatkan sinergitas antar sekretariat dan bidang  
Strategi ini akan dilakukan melalui upaya antara lain:
  - a. Membuat rapat koordinasi untuk menjamin sinergi antar sekretariat dan bidang
2. Meningkatkan Kualitas Perencanaan, Bimbingan Teknis dan Pemantauan Evaluasi  
Strategi ini akan dilakukan melalui berbagai upaya antara lain:
  - a. Penetapan fokus dan lokus pembangunan kesehatan.
  - b. Pendampingan perencanaan kesehatan di FKTP
  - a. Peningkatan kualitas dan pemanfaatan hasil *Monitoring* dan *Evaluasi*

Strategi pada aspek upaya kesehatan;

1. Meningkatkan upaya promotif
2. Meningkatkan upaya preventif
3. Meningkatkan upaya kuratif dan rehabilitatif

Strategi pada aspek standar

1. Mendorong regulasi standar pelayanan
2. Sertifikasi sarana prasarana, alat kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan
3. Pemenuhan akses jaminan kesehatan
4. Pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan

Kelompok sasaran *strategic* pada aspek upaya *strategic*:

Hubungan antara Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Arah kebijakan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Buleleng dengan Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Arah kebijakan Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.1  
 Hubungan antara Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Arah kebijakan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Kabupaten Buleleng dengan Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi dan Arah kebijakan Dinas Kesehatan

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <b>Visi</b>                              | <b>Terwujudnya masyarakat buleleng yang mandiri, sejahtera, dan berdaya saing berlandaskan tri hita karana”</b> |   |   |
| <b>Misi III</b>                          | Meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia yang professional, berbudaya dan berintegritas                        |   |   |
| <b>Tujuan</b>                            | <b>Sasaran</b>  | <b>Strategi</b>   | <b>Arah Kebijakan</b>   |
| Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan   | Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit   | Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini Pencegahan dan Pengendalian Penyakit  |
|  |   | Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat.  | Intervensi Kasus Gizi Buruk dan Bumil KEK   |
|  |   | Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat  | Penyebarluasan Informasi Kesehatan Melalui Media Cetak, Elektronik, dan Tradisional serta Penguatan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat |
|  |   | Pemenuhan Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas.                      | Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan ( <b>Continuum Of Care</b> ).  |
|  |   | Meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan   | Penguatan Manajemen Puskesmas   |
|  |   | Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan dan PKRT | Penguatan Pelayanan Kefarmasian dan Standarisasi Alat Kesehatan   |
|  |   | Meningkatkan Kualitas Lingkungan  | Pengembangan Kesehatan Lingkungan Melalui STBM dan forum kabupaten sehat  |
|  |   | Meningkatkan Kualitas Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan                         | Standarisasi Pelayanan Kesehatan dan mengoptimalkan JKN   |
|  |   | Meningkatkan Kemandirian Masyarakat dalam Bidang Kesehatan  | Penguatan Pelayanan Kesehatan tradisional   |
|  |   | Meningkatkan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan   | Sertifikasi Tenaga Kesehatan  |
|  | Meningkatnya Akses pelayanan kesehatan  | Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas   | Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer ( <b>Primary Health Care</b> )   |
|  |   | Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas   | Penguatan Pelayanan Kesehatan Rujukan ( <b>Sekunder Health Care</b> )   |
|  |   | Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Sarana Prasarana Kesehatan  | Pemenuhan Sarana Prasarana Kesehatan serta Standarisasi Sarana Prasarana Kesehatan  |
|  |   | Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Fasilitas Kesehatan   | Pemenuhan fasilitas kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit sesuai standar   |
|  |   | Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Melalui Kemitraan  | Penguatan Jaminan Kesehatan Nasional  |

## **BAB VI**

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

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indicator sasaran sebagai tolak ukur keberhasilannya, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng menetapkan Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program Kesehatan kurun waktu 2017-2022.

#### **PROGRAM PRIORITAS**

1. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Program Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
4. Program Upaya Kesehatan Keluarga
5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
8. Program Kesehatan Tradisional
9. Program Pelayanan Kesehatan Dasar
10. Program Pelayanan Kesehatan Rujukan
11. Program Upaya Kesehatan Perorangan
12. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
13. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
14. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
15. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
16. Program Pengawasan Obat dan Makanan
17. Program Kemitraan Pelayanan Kesehatan
18. Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas, Pustu dan jaringannya
19. Program Pengadaan Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/Rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata

Untuk selanjutnya Sembilan Belas program prioritas tersebut disesuaikan dengan nomenklatur yang ditetapkan dalam Permendagri No. 13 tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya.

**Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng  
Periode 2018-2022**

| Tujuan                                   | Sasaran                                   | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                       | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab                  |
|--|---|--------------------|--|---|---|---|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|---|-------------------|----------------------------------|
|  |   |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019   |                  | 2020   |                  | 2021   |                  | 2022   |                  | Target  | Rp. (djm jutaan)  |                                  |
|  |   |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) |   |                   |                                  |
| 1  | 2   | 3                  | 4  | 5   | 6   | 7   | 8                | 9      | 10               | 11     | 12               | 13     | 14               | 15     | 16               | 17  | 18,00             | 19                               |
|  |   |                    | <b>KESEHATAN</b>   |   |   |   |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  |   |                   |                                  |
|  |   | <b>1.01.02.</b>    | <b>Dinas Kesehatan</b>   |   |   |   |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  |   |                   |                                  |
| Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1.01.02.01.37.     | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan            | Persentase tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan jenis profesi                              | 45  | 75  | 576.000.000,00   | 80     | 585.000.000,00   | 85     | 657.500.000,00   | 90     | 735.000.000,00   | 95     | 775.000.000,00   | 95  | 3.328.500.000,00  | Bidang Sumber Daya Kesehatan     |
|  |   | 1.01.02.01.37.001. | Penyelenggaraan sertifikasi, kompetensi dan perijinan tenaga kesehatan | Persentase tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi   | -   | 75  | 91.000.000,00    | 80     | 94.000.000,00    | 85     | 116.500.000,00   | 90     | 144.000.000,00   | 95     | 159.000.000,00   | 95  | 604.500.000,00    | Ka.Seksi Sumber Daya Kesehatan   |
|  |   | 1.01.02.01.37.002. | Pembinaan dan Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan                | Persentase SDM Terlatih (selama 5 tahun renstra)  | 10  | 15  | 420.000.000,00   | 30     | 423.000.000,00   | 45     | 448.000.000,00   | 60     | 579.200.000,00   | 75     | 602.200.000,00   | 75  | 2.472.400.000,00  | Ka.Seksi Sumber Daya Kesehatan   |
|  |   | 1.01.02.01.37.003. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                                     | Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi dengan rekomendasi perbaikan   | 22  | 22  | 65.000.000,00    | 22     | 68.000.000,00    | 22     | 93.000.000,00    | 22     | 11.800.000,00    | 22     | 13.800.000,00    | 22  | 251.600.000,00    | Ka.Seksi Sumber Daya Kesehatan   |
|  |   | 1.01.02.01.36.     | Program Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga           | Persentase FKTP dan FKTL UPTD Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, minimal memenuhi standar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga | 75  | 75  | 3.869.487.524,00 | 80     | 5.761.000.000,00 | 85     | 7.065.000.000,00 | 90     | 6.771.500.000,00 | 95     | 7.448.650.000,00 | 95  | 30.915.637.524,00 | Bidang Sumber Daya Kesehatan     |
|  |   | 1.01.02.01.36.001. | Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan                              | Persentase FKTP memiliki alat kesehatan sesuai standar  | 55  | 60  | 3.124.869.257,00 | 70     | 4.124.869.257,00 | 80     | 4.624.869.257,00 | 90     | 4.331.369.257,00 | 100    | 4.824.869.257,00 | 100   | 21.030.846.285,00 | Ka.Seksi Alat Kesehatan dan PKRT |
|  |   | 1.01.02.01.36.002. | Pengadaan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga                            | Persentase FKTP terpenuhi kebutuhan PKRT  | 100   | 100   | 684.148.267,00   | 100    | 1.375.660.743,00 | 100    | 1.875.660.743,00 | 100    | 1.875.660.743,00 | 100    | 1.959.310.743,00 | 100   | 7.770.441.239,00  | Ka.Seksi Alat Kesehatan dan PKRT |
|  |   | 1.01.02.01.36.003. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                                     | Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan   | 20  | 20  | 60.470.000,00    | 20     | 260.470.000,00   | 20     | 564.470.000,00   | 20     | 564.470.000,00   | 20     | 664.470.000,00   | 20  | 2.114.350.000,00  | Ka.Seksi Alat Kesehatan dan PKRT |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas     | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0)                     | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan               |                  |   |                  |   |                  |   |                  |   |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah         |                   | Penanggungjawab                      |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|-------------------|--------------------------------------|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019  |                  | 2020  |                  | 2021  |                  | 2022  |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan)  |                                      |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (dlm jutaan) | Target  | Rp. (dlm jutaan) | Target  | Rp. (dlm jutaan) | Target  | Rp. (dlm jutaan) | Target  | Rp. (dlm jutaan) |   |                   |                                      |
|        |         | 1.01.02.01.15.     | Program Obat dan Perbekalan Kesehatan                | Persentase ketersediaan obat, vaksin dan bahan habis pakai sesuai standar   | 75  | 75  | 7.968.948.800,00 | 80  | 8.335.000.000,00 | 85  | 8.339.000.000,00 | 90  | 8.341.000.000,00 | 95  | 9.175.100.000,00 | 95  | 42.159.048.800,00 | Bidang Sumber Daya Kesehatan         |
|        |         | 1.01.02.01.15.001. | Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan              | Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat sesuai dengan standar   | 80  | 80  | 7.617.895.100,00 | 85  | 7.903.946.300,00 | 90  | 7.905.946.300,00 | 95  | 7.906.946.300,00 | 100   | 8.463.012.000,00 | 100   | 39.797.746.000,00 | Ka.Seksi Kefarmasian                 |
|        |         | 1.01.02.01.15.002. | Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan | Persentase obat yang didistribusikan tepat waktu dan diterima dalam kondisi baik  | 85  | 90  | 253.453.700,00   | 94  | 313.453.700,00   | 96  | 314.453.700,00   | 98  | 315.453.700,00   | 100   | 493.488.000,00   | 100   | 1.690.302.800,00  | Ka.UPTD Depo Farmasi                 |
|        |         | 1.01.02.01.15.006. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                   | Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan   | 22  | 22  | 97.600.000,00    | 22  | 117.600.000,00   | 22  | 118.600.000,00   | 22  | 118.600.000,00   | 22  | 218.600.000,00   | 22  | 671.000.000,00    | Ka.Seksi Kefarmasian                 |
|        |         | 1.01.02.01.42.     | Program Upaya Kesehatan Keluarga                     | Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Ibu dan Bayi, Balita, Remaja, dan Lansia   | 80  | 80  | 5.245.666.865,00 | 85  | 5.620.000.000,00 | 90  | 6.825.000.000,00 | 95  | 6.507.500.000,00 | 95  | 3.395.000.000,00 | 95  | 27.593.166.865,00 | Bidang Kesehatan Masyarakat          |
|        |         | 1.01.02.01.42.001. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi         | 1. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani<br>2. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan<br>3. Cakupan pelayanan nifas sesuai standar<br>4. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani<br>5. Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir<br>6. Cakupan kunjungan bayi | 1. 71,88<br>2. 93,45<br>3. 92,55<br>4. 46,15<br>5. 98,16<br>6. 100,64 | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 95%<br>4. 100%<br>5. 98%<br>6. 93% | 4.257.750.000,00 | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 95%<br>4. 100%<br>5. 98%<br>6. 93% | 4.427.750.000,00 | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 95%<br>4. 100%<br>5. 98%<br>6. 93% | 4.927.750.000,00 | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 95%<br>4. 100%<br>5. 98%<br>6. 93% | 4.827.750.000,00 | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 95%<br>4. 100%<br>5. 98%<br>6. 93% | 2.327.750.000,00 | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 95%<br>4. 100%<br>5. 98%<br>6. 93% | 20.768.750.000,00 | Ka.Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas           | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab  |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|---|-------------------|--|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019   |                  | 2020   |                  | 2021   |                  | 2022   |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan)  |  |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) |   |                   |  |
|        |         | 1.01.02.01.42.002. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita                     | Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar                    | 95  | 91  | 272.306.800,00   | 91     | 356.639.935,00   | 91     | 581.639.935,00   | 91     | 564.139.935,00   | 91     | 364.139.935,00   | 91  | 2.138.866.540,00  | Ka.Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi                   |
|        |         | 1.01.02.01.42.003. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Remaja                     | Persentase remaja yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar  | 78  | 80  | 69.810.100,00    | 85     | 79.810.100,00    | 90     | 154.810.100,00   | 95     | 154.810.100,00   | 100    | 154.810.100,00   | 100   | 614.050.500,00    | Ka.Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi                   |
|        |         | 1.01.02.01.42.004. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia                     | Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas (usia lanjut) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar      | 84  | 100   | 345.233.500,00   | 100    | 405.233.500,00   | 100    | 630.233.500,00   | 100    | 530.233.500,00   | 100    | 217.733.500,00   | 100   | 2.128.667.500,00  | Ka.Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi                   |
|        |         | 1.01.02.01.42.005. | Monitoring Evaluasi dan Pelaporan                          | Jumlah Dokumen Monitoring an Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan program/ kegiatan                          | 20  | 20  | 300.566.465,00   | 20     | 350.566.465,00   | 20     | 530.566.465,00   | 20     | 430.566.465,00   | 20     | 330.566.465,00   | 20  | 1.942.832.325,00  | Ka.Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi                   |
|        |         | 1.01.02.01.19.     | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat      | Persentase Rumah Tangga Ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)  | 78,3  | 80  | 1.039.245.160,00 | 83     | 2.477.900.000,00 | 85     | 2.047.800.000,00 | 88     | 2.152.580.000,00 | 90     | 2.367.838.000,00 | 90  | 10.085.363.160,00 | Bidang Kesehatan Masyarakat                            |
|        |         | 1.01.02.01.19.001. | Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat | Jumlah model media promosi dan informasi yang dikembangkan dan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat | 4   | 4   | 110.000.000,00   | 4      | 741.000.000,00   | 4      | 741.000.000,00   | 4      | 791.000.000,00   | 4      | 991.000.000,00   | 4   | 3.374.000.000,00  | Ka.Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat |
|        |         | 1.01.02.01.19.002. | Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat                     | Persentase Peserta Penyuluhan yang Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan                                 | 89  | 90  | 691.845.160,00   | 94     | 991.845.160,00   | 96     | 878.745.160,00   | 98     | 880.745.160,00   | 100    | 881.003.160,00   | 100   | 4.324.183.800,00  | Ka.Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat |
|        |         | 1.01.02.01.19.005. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                         | Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan   | 20  | 20  | 35.000.000,00    | 20     | 242.654.840,00   | 20     | 142.654.840,00   | 20     | 192.654.840,00   | 20     | 200.154.840,00   | 20  | 813.119.360,00    | Ka.Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas   | Indikator  | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                   |   |                   |   |                   |   |                   |   |                   | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                    | Penanggungjawab  |
|--------|---------|--------------------|--|--|---|---|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|--------------------|--|
|        |         |                    |  |  |   | 2018  |                   | 2019                                    |                   | 2020                                    |                   | 2021                                    |                   | 2022                                    |                   | Target  | Rp. (dlm jutaan)   |  |
|        |         |                    |  |  |   | Target  | Rp. (dlm jutaan)  | Target                                  | Rp. (dlm jutaan)  | Target                                  | Rp. (dlm jutaan)  | Target                                  | Rp. (dlm jutaan)  | Target                                  | Rp. (dlm jutaan)  |   |                    |  |
|        |         | 1.01.02.01.19.006. | Peningkatan Peran Serta Masyarakat   | 1. Persentase posyandu dengan status minimal madya<br>2. Cakupan Desa Siaga Aktif<br>3. Persentase Desa yang memanfaatkan alokasi dana minimal 10 % untuk UKBM<br>4. Rasio posyandu per satuan balita                                  | 1. 100<br>2. 100<br>3. 9%<br>4. 0,014             | 1. 50%<br>2. 100%<br>3. 10%<br>4. 0,014       | 202.400.000,00    | 1. 52%<br>2. 100%<br>3. 10%<br>4. 0,014 | 502.400.000,00    | 1. 55%<br>2. 100%<br>3. 10%<br>4. 0,014 | 285.400.000,00    | 1. 58%<br>2. 100%<br>3. 10%<br>4. 0,014 | 288.180.000,00    | 1. 60%<br>2. 100%<br>3. 10%<br>4. 0,014 | 295.680.000,00    | 1. 60%<br>2. 100%<br>3. 10%<br>4. 0,014             | 1.574.060.000,00   | Ka.Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat |
|        |         | 1.01.02.01.20.     | Program Perbaikan Gizi Masyarakat  | Persentase balita gizi buruk   | 0,06  | 0,05  | 1.767.772.700,00  | 0,045                                   | 4.000.000.000,00  | 0,04                                    | 5.128.000.000,00  | 0,035                                   | 5.640.800.000,00  | 0,03                                    | 6.204.880.000,00  | 0,03  | 22.741.452.700,00  | Bidang Kesehatan Masyarakat                            |
|        |         | 1.01.02.01.20.002. | Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin   | 1. Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan,<br>2. Prevalensi balita gizi kurang<br>3. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin<br>4. Persentase anak 5-59 bulan mendapat Vitamin A | 1. 100<br>2. 1,8<br>3. 100<br>4. 98,35            | 1. 100%<br>2. 12%<br>3. 100%<br>4. 99%        | 861.965.000,00    | 1. 100%<br>2. 12%<br>3. 100%<br>4. 99%  | 1.606.040.766,67  | 1. 100%<br>2. 12%<br>3. 100%<br>4. 99%  | 1.982.107.433,34  | 1. 100%<br>2. 12%<br>3. 100%<br>4. 99%  | 2.153.040.766,97  | 1. 100%<br>2. 12%<br>3. 100%<br>4. 100% | 2.341.067.433,34  | 1. 100%<br>2. 12%<br>3. 100%<br>4. 100%             | 8.944.221.400,32   | Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi                       |
|        |         | 1.01.02.01.20.003. | Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya | 1. Persentase bumil KEK ditangani sesuai standar<br>2. Persentase bumil mendapat Fe 90 tablet<br>3. Persentase Balita KEP Mendapat Perawatan   | 1. 92,38<br>2. 89,40<br>3. 100                    | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 471.770.000,00    | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%           | 1.215.845.766,67  | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%           | 1.591.712.433,34  | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%           | 1.762.645.766,67  | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%           | 1.950.672.433,34  | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 6.992.646.400,02   | Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi                       |
|        |         | 1.01.02.01.20.004. | Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi   | Persentase balita usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif  | 69,16   | 70  | 434.037.700,00    | 70                                      | 1.178.113.466,66  | 70                                      | 1.554.180.133,32  | 70                                      | 1.725.113.466,66  | 70                                      | 1.913.140.133,32  | 70  | 6.804.584.899,96   | Kasi Kesehatan Keluarga dan Gizi                       |
|        |         | 1.01.02.01.16.     | Program Upaya Kesehatan Masyarakat   | Indeks Kepuasan Masyarakat   | -   | 85  | 48.378.921.948,80 | 86                                      | 43.865.500.000,00 | 87                                      | 29.678.500.000,00 | 88                                      | 29.646.350.000,00 | 89                                      | 32.610.985.000,00 | 100   | 184.180.256.948,80 | Bidang Pelayanan Kesehatan                             |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas               | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |   |                  |   |                  |   |                  |   |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab                   |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|-----------------------------------|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019  |                  | 2020  |                  | 2021  |                  | 2022  |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |                                   |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target  | Rp. (djm jutaan) |   |                  |                                   |
|        |         | 1.01.02.01.16.016. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Tejakula I      | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.547.630.395,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.434.794.846,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.126.759.831,05 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.126.759.831,05 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.274.991.581,05 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 6.510.936.484,43 | Ka.UPTD Puskesmas Tejakula I      |
|        |         | 1.01.02.01.16.017. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Tejakula II     | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.384.358.404,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.271.522.855,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 963.487.840,05   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 963.487.840,05   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.259.951.340,05 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 5.842.808.279,43 | Ka.UPTD Puskesmas Tejakula II     |
|        |         | 1.01.02.01.16.018. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Kubutambahan I  | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.760.572.934,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.647.737.385,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.211.638.333,47 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.211.638.333,47 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.309.870.083,47 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 7.141.457.069,69 | Ka.UPTD Puskesmas Kubutambahan I  |
|        |         | 1.01.02.01.16.019. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Kubutambahan II | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.557.479.068,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.444.643.519,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.083.248.488,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.083.248.488,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.231.480.238,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 6.400.099.803,74 | Ka.UPTD Puskesmas Kubutambahan II |
|        |         | 1.01.02.01.16.020. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Sawan I         | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.704.618.746,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.591.783.197,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.337.108.197,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.337.108.197,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.337.108.197,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 7.307.726.535,12 | Ka.UPTD Puskesmas Sawan I         |



| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas            | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |   |                  |   |                  |   |                  |   |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab                |
|--------|---------|--------------------|---|---|---|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|--------------------------------|
|        |         |                    |   |   |   | 2018  |                  | 2019  |                  | 2020  |                  | 2021  |                  | 2022  |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan) |                                |
|        |         |                    |   |   |   | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) |   |                  |                                |
|        |         | 1.01.02.01.16.021. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Sawan II     | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.277.940.909,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.165.105.360,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 910.430.360,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 910.430.360,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.305.125.610,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 5.569.032.600,12 | Ka.UPTD Puskesmas Sawan II     |
|        |         | 1.01.02.01.16.022. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Buleleng I   | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 3.851.505.025,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 2.507.958.501,88 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.158.923.486,65 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.126.773.486,65 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.214.810.581,19 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 9.859.971.081,37 | Ka.UPTD Puskesmas Buleleng I   |
|        |         | 1.01.02.01.16.023. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Buleleng II  | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.017.826.406,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 904.990.857,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 904.990.857,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 904.990.857,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.201.454.357,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 4.934.253.335,12 | Ka.UPTD Puskesmas Buleleng II  |
|        |         | 1.01.02.01.16.024. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Buleleng III | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.762.515.881,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.649.680.332,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.110.782.658,43 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.110.782.658,43 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.110.782.658,43 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 6.744.544.188,57 | Ka.UPTD Puskesmas Buleleng III |
|        |         | 1.01.02.01.16.025. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Sukasada I   | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 2.493.020.588,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 2.380.185.039,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.125.510.039,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.125.510.039,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.125.510.039,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 8.249.735.745,12 | Ka.UPTD Puskesmas Sukasada I   |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas           | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |   |                  |   |                  |   |                  |   |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab               |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|-------------------------------|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019  |                  | 2020  |                  | 2021  |                  | 2022  |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan) |                               |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) |   |                  |                               |
|        |         | 1.01.02.01.16.026. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Sukasada II | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.248.142.364,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.135.306.815,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 880.631.815,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 880.631.815,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.177.095.315,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 5.321.808.125,12 | Ka.UPTD Puskesmas Sukasada II |
|        |         | 1.01.02.01.16.027. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Banjar I    | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 2.577.488.484,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 2.414.652.935,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.159.977.935,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.159.977.935,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.258.209.685,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 8.570.306.975,12 | Ka.UPTD Puskesmas Banjar I    |
|        |         | 1.01.02.01.16.028. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Banjar II   | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.251.692.167,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.138.856.618,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.138.856.618,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.138.856.618,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.260.624.868,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 5.928.886.890,12 | Ka.UPTD Puskesmas Banjar II   |
|        |         | 1.01.02.01.16.029. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Seririt I   | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.991.360.092,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.878.524.543,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.114.499.543,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.114.499.543,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.262.731.293,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 7.361.615.015,12 | Ka.UPTD Puskesmas Seririt I   |
|        |         | 1.01.02.01.16.030. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Seririt II  | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.742.864.050,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.630.028.501,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.120.678.501,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.120.678.501,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.268.910.251,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 6.883.159.805,12 | Ka.UPTD Puskesmas Seririt II  |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas            | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |   |                  |   |                  |   |                  |   |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab                |
|--------|---------|--------------------|---|---|---|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|---|------------------|--------------------------------|
|        |         |                    |   |   |   | 2018  |                  | 2019  |                  | 2020  |                  | 2021  |                  | 2022  |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan) |                                |
|        |         |                    |   |   |   | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target  | Rp. (dln jutaan) |   |                  |                                |
|        |         | 1.01.02.01.16.031. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Seririt III  | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.403.895.160,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.291.059.612,08 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.036.384.612,08 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.036.384.612,08 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.184.616.362,08 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 5.952.340.358,32 | Ka.UPTD Puskesmas Seririt III  |
|        |         | 1.01.02.01.16.032. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Busungbiu I  | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.351.878.520,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.239.042.971,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.184.367.971,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.184.367.971,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.282.599.721,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 6.242.257.155,12 | Ka.UPTD Puskesmas Busungbiu I  |
|        |         | 1.01.02.01.16.033. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Busungbiu II | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.069.437.150,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 956.601.601,28   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.056.601.601,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.056.601.601,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.204.833.351,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 5.344.075.305,12 | Ka.UPTD Puskesmas Busungbiu II |
|        |         | 1.01.02.01.16.034. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Gerokgak I   | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 3.765.814.419,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 2.652.978.870,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.163.113.214,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.163.113.214,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.241.344.964,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 9.986.364.683,74 | Ka.UPTD Puskesmas Gerokgak I   |
|        |         | 1.01.02.01.16.035. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan FKTP Puskesmas Gerokgak II  | 1. Angka kontak Komunikasi Peserta BPJS,<br>2. Persentase Rujukan Non Spesialistik,<br>3. Persentase Kunjungan Peserta Prolanis | -   | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.956.929.986,00 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.844.094.437,28 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.099.553.781,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.099.553.781,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50% | 1.247.785.531,82 | 1. 151 per 1000 peserta<br>2. 4,99%<br>3. 50%       | 7.247.917.518,74 | Ka.UPTD Puskesmas Gerokgak II  |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                               | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab                  |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|---|------------------|----------------------------------|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019                          |                  | 2020                          |                  | 2021                          |                  | 2022                          |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |                                  |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) |   |                  |                                  |
|        |         | 1.01.02.01.16.036. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Tejakula I     | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.189.783.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Tejakula I     |
|        |         | 1.01.02.01.16.037. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Tejakula II    | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.189.783.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Tejakula II    |
|        |         | 1.01.02.01.16.038. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Kubutambahan I | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.189.783.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Kubutambahan I |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                                | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab                   |
|--------|---------|--------------------|---|---|---|---|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|---|------------------|-----------------------------------|
|        |         |                    |   |   |   | 2018  |                  | 2019                          |                  | 2020                          |                  | 2021                          |                  | 2022                          |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |                                   |
|        |         |                    |   |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) |   |                  |                                   |
|        |         | 1.01.02.01.16.039. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Kubutambahan II | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.372.133.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Kubutambahan II |
|        |         | 1.01.02.01.16.040. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Sawan I         | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.372.133.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Sawan I         |
|        |         | 1.01.02.01.16.041. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Sawan II        | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.189.783.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Sawan II        |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                             | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab                |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|---|------------------|--------------------------------|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019                          |                  | 2020                          |                  | 2021                          |                  | 2022                          |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |                                |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) |   |                  |                                |
|        |         | 1.01.02.01.16.042. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Buleleng I   | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 656.478.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 656.478.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 367.927.329,31   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 367.927.329,31   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 367.927.329,31   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.416.737.987,93 | Ka.UPTD Puskesmas Buleleng I   |
|        |         | 1.01.02.01.16.043. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Buleleng II  | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.189.783.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Buleleng II  |
|        |         | 1.01.02.01.16.044. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Buleleng III | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.372.133.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Buleleng III |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                            | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab               |
|--------|---------|--------------------|---|---|---|---|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|---|------------------|-------------------------------|
|        |         |                    |   |   |   | 2018  |                  | 2019                          |                  | 2020                          |                  | 2021                          |                  | 2022                          |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |                               |
|        |         |                    |   |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) |   |                  |                               |
|        |         | 1.01.02.01.16.045. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Sukasada I  | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 656.466.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 656.466.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 421.275.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 421.275.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 421.275.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.576.758.033,62 | Ka.UPTD Puskesmas Sukasada I  |
|        |         | 1.01.02.01.16.046. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Sukasada II | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.372.133.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Sukasada II |
|        |         | 1.01.02.01.16.047. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Banjar I    | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 656.466.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 656.466.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 396.675.328,91   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 396.675.328,91   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 396.675.328,91   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.502.957.986,73 | Ka.UPTD Puskesmas Banjar I    |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                           | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab              |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|---|------------------|------------------------------|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019                          |                  | 2020                          |                  | 2021                          |                  | 2022                          |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |                              |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) |   |                  |                              |
|        |         | 1.01.02.01.16.048. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Banjar II  | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.189.783.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Banjar II  |
|        |         | 1.01.02.01.16.049. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Seririt I  | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.372.133.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Seririt I  |
|        |         | 1.01.02.01.16.050. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Seririt II | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 365.224.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.189.783.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Seririt II |



| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                            | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab               |
|--------|---------|--------------------|---|---|---|---|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|---|------------------|-------------------------------|
|        |         |                    |   |   |   | 2018  |                  | 2019                          |                  | 2020                          |                  | 2021                          |                  | 2022                          |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |                               |
|        |         |                    |   |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) | Target                        | Rp. (djm jutaan) |   |                  |                               |
|        |         | 1.01.02.01.16.051. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Seririt III | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 407.912.371,94   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 407.912.371,94   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 407.912.371,94   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.317.847.115,82 | Ka.UPTD Puskesmas Seririt III |
|        |         | 1.01.02.01.16.052. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Busungbiu I | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 619.996.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 619.996.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 384.805.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 384.805.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 384.805.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.394.408.033,62 | Ka.UPTD Puskesmas Busungbiu I |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                             | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  |                               |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab   |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|---|------------------|---|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019                          |                  | 2020                          |                  | 2021                          |                  | 2022                          |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan) |   |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (dlm jutaan) | Target                        | Rp. (dlm jutaan) | Target                        | Rp. (dlm jutaan) | Target                        | Rp. (dlm jutaan) | Target                        | Rp. (dlm jutaan) |   |                  |   |
|        |         | 1.01.02.01.16.053. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Busungbiu II | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 547.055.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 407.912.371,94   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 407.912.371,94   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 407.912.371,94   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.317.847.115,82 | Ka.UPTD Puskesmas Busungbiu II  |
|        |         | 1.01.02.01.16.054. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Gerokgak I   | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 619.996.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 619.996.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 384.805.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 384.805.344,54   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 464.000.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.473.602.689,08 | Ka.UPTD Puskesmas Gerokgak I  |
|        |         | 1.01.02.01.16.055. | Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Gerokgak II  | 1. Persentase keluarga yang mendapatkan pelayanan Program Indonesia Sehat<br>2. Persentase Kegiatan lokakarya mini yang dilaksanakan (16 kali)<br>3. Persentase Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial yang mendapatkan pembiayaan | -   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                 | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 583.525.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 401.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100% | 381.694.359,77   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 100%                       | 2.352.133.079,31 | Ka.UPTD Puskesmas Gerokgak II   |
|        |         | 1.01.02.01.16.057. | Pembinaan Kesehatan Olah Raga  | Jumlah kelompok/club olah raga yang mendapatkan pembinaan dan pelayanan kesehatan olah raga sesuai standar  | 15  | 16  | 27.904.200,00    | 17                            | 28.000.000,00    | 18                            | 29.000.000,00    | 19                            | 29.000.000,00    | 20                            | 30.000.000,00    | 20  | 143.904.200,00   | Ka.Seksi Kesehatan Olahraga, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas   | Indikator  | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab   |
|--------|---------|--------------------|--|--|---|---|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|---|-------------------|---|
|        |         |                    |  |  |   | 2018  |                  | 2019   |                  | 2020   |                  | 2021   |                  | 2022   |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan)  |   |
|        |         |                    |  |  |   | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target | Rp. (dln jutaan) | Target | Rp. (dln jutaan) | Target | Rp. (dln jutaan) | Target | Rp. (dln jutaan) |   |                   |   |
|        |         | 1.01.02.01.16.058. | Pembinaan Kesehatan Kerja                          | Persentase pos UKK yang dibina dan melaksanakan upaya kesehatan kerja sesuai standar | -   | -   | -                | 100    | 23.904.200,00    | 100    | 23.904.200,00    | 100    | 23.904.200,00    | 100    | 23.904.200,00    | 100   | 95.616.800,00     | Ka.Seksi Kesehatan Olahraga, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja |
|        |         | 1.01.02.01.35.     | Program Kesehatan Tradisional                      | Persentase Penyehat Tradisional Teregistrasi   | 10  | 25  | 502.900.000,00   | 35     | 1.517.500.000,00 | 45     | 2.570.000.000,00 | 55     | 2.827.000.000,00 | 75     | 3.109.700.000,00 | 75  | 10.527.100.000,00 | Bidang Pelayanan Kesehatan  |
|        |         | 1.01.02.01.35.001. | Pembinaan dan Pengawasan Kesehatan Tradisional     | Persentase penyehat tradisional yang teregistrasi dan dibina                         | 10  | 15  | 475.000.000,00   | 16     | 982.300.000,00   | 17     | 1.476.050.000,00 | 18     | 1.601.050.000,00 | 19     | 1.742.750.000,00 | 19  | 6.277.150.000,00  | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional                              |
|        |         | 1.01.02.01.35.002. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                 | Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan                  | 20  | 20  | 27.900.000,00    | 20     | 535.200.000,00   | 20     | 1.093.950.000,00 | 20     | 1.225.950.000,00 | 20     | 1.366.950.000,00 | 20  | 4.249.950.000,00  | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional                              |
|        |         | 1.01.02.01.40.     | Program Pelayanan Kesehatan Dasar                  | Persentase Pasien Yang dapat dilayani di FKTP  | 85  | 85  | 2.804.002.688,26 | 87     | 2.790.000.000,00 | 89     | 3.810.000.000,00 | 92     | 4.191.000.000,00 | 95     | 4.610.100.000,00 | 95  | 18.205.102.688,26 | Bidang Pelayanan Kesehatan  |
|        |         | 1.01.02.01.40.001. | Pembinaan dan Pengawasan Pelayanan Kesehatan Dasar | Persentase FKTP yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar sesuai standar       | 100   | 100   | 2.413.034.888,26 | 100    | 2.409.032.200,00 | 100    | 2.709.032.200,00 | 100    | 2.834.032.200,00 | 100    | 3.033.132.200,00 | 100   | 13.398.263.688,26 | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer                                   |
|        |         | 1.01.02.01.40.002. | Penyelenggaraan Penilaian Puskesmas                | Jumlah Puskesmas yang memiliki predikat kategori baik                                | 10  | 10  | 128.000.000,00   | 12     | 123.000.000,00   | 15     | 523.000.000,00   | 17     | 654.000.000,00   | 20     | 774.000.000,00   | 20  | 2.202.000.000,00  | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer                                   |
|        |         | 1.01.02.01.40.003. | Pembinaan Pelayanan Kesehatan Khusus               | jumlah dokumen laporan pembinaan pelayanan kesehatan khusus yang dilaksanakan        | 1   | 2   | 262.967.200,00   | 2      | 257.967.800,00   | 2      | 577.967.800,00   | 3      | 702.967.800,00   | 3      | 802.967.800,00   | 3   | 2.604.838.400,00  | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer                                   |
|        |         | 1.01.02.01.41.     | Program Pelayanan Kesehatan Rujukan                | Bed Occupancy Rate (BOR)   | -   | 60  | 432.100.000,00   | 65     | 545.000.000,00   | 70     | 575.000.000,00   | 75     | 595.000.000,00   | 80     | 615.000.000,00   | 80  | 2.762.100.000,00  | Bidang Pelayanan Kesehatan  |
|        |         | 1.01.02.01.41.001. | Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan              | Jumlah Fasyankes Yang dibina Pelayanan Kesehatan Rujukan                             | 10  | 22  | 210.124.800,00   | 23     | 260.124.800,00   | 24     | 270.124.800,00   | 25     | 275.124.800,00   | 27     | 280.124.800,00   | 27  | 1.295.624.000,00  | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan                                  |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas  | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                    |                  |                    |                   |                    |                   |                    |                   | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab                             |
|--------|---------|--------------------|---|---|---|---|------------------|--------------------|------------------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|--------------------|-------------------|---|-------------------|---|
|        |         |                    |   |   |   | 2018  |                  | 2019               |                  | 2020               |                   | 2021               |                   | 2022               |                   | Target  | Rp. (dlm jutaan)  |   |
|        |         |                    |   |   |   | Target  | Rp. (dln jutaan) | Target             | Rp. (dln jutaan) | Target             | Rp. (dln jutaan)  | Target             | Rp. (dln jutaan)  | Target             | Rp. (dln jutaan)  |   |                   |   |
|        |         | 1.01.02.01.41.002. | Pembinaan Pelayanan Kesehatan Matra   | Jumlah dokumen laporan pembinaan Faskes yang melaksanakan pelayanan matra   | 10  | 10  | 93.000.000,00    | 15                 | 125.900.000,00   | 20                 | 135.900.000,00    | 23                 | 140.900.000,00    | 27                 | 145.900.000,00    | 27  | 641.600.000,00    | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan        |
|        |         | 1.01.02.01.41.003. | Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut   | Persentase FKTL yang terakreditasi minimal Madya  |   | 50  | 128.975.200,00   | 75                 | 158.975.200,00   | 75                 | 168.975.200,00    | 75                 | 178.975.200,00    | 100                | 188.975.200,00    | 100   | 824.876.000,00    | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan        |
|        |         | 1.01.02.01.39.     | Program Upaya Kesehatan Perorangan  | Persentase pemenuhan pelayanan kesehatan RS UPT Dinas Kesehatan   | 60  | 60  | 7.948.694.779,00 | 65                 | 9.300.000.000,00 | 70                 | 10.400.000.000,00 | 75                 | 10.440.000.000,00 | 80                 | 11.484.000.000,00 | 80  | 49.572.694.779,00 | Bidang Pelayanan Kesehatan                  |
|        |         | 1.01.02.01.39.001. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Pratama Tangguhisia                                       | Bed Occupancy Rate (BOR)  | 60  | 65  | 3.937.407.040,00 | 70                 | 4.788.712.261,00 | 75                 | 5.338.712.261,00  | 80                 | 5.358.712.261,00  | 80                 | 5.880.712.261,00  | 80  | 25.304.256.084,00 | Pimpinan RS Tangguhisia                     |
|        |         | 1.01.02.01.39.002. | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Pratama Giri Emas   | Bed Occupancy Rate (BOR)  | -   | 65  | 4.011.287.739,00 | 70                 | 4.511.287.739,00 | 75                 | 5.061.287.739,00  | 80                 | 5.081.287.739,00  | 80                 | 5.603.287.739,00  | 80  | 24.268.438.695,00 | Pimpinan RS Giri Emas                       |
|        |         | 1.01.02.01.38.     | Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular  | Persentase Masyarakat usia 15 s/d 59 tahun Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar  | 100   | 100   | 2.064.230.200,00 | 100                | 2.787.010.000,00 | 100                | 3.741.940.000,00  | 100                | 3.800.000.000,00  | 100                | 4.180.000.000,00  | 100   | 16.573.180.200,00 | Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit |
|        |         | 1.01.02.01.38.001. | Peningkatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular | Persentase sasaran yang meningkat pengetahuannya tentang PTM  | 100   | 100   | 1.326.746.600,00 | 100                | 1.526.746.600,00 | 100                | 1.765.479.100,00  | 100                | 1.779.994.100,00  | 100                | 1.929.994.100,00  | 100   | 8.328.960.500,00  | Ka.Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular  |
|        |         | 1.01.02.01.38.002. | Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular  | 1. Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar<br>2. Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 1. 100%<br>2. 100%                                | 1. 100%<br>2. 100%                            | 487.625.000,00   | 1. 100%<br>2. 100% | 710.404.800,00   | 1. 100%<br>2. 100% | 949.137.300,00    | 1. 100%<br>2. 100% | 963.652.300,00    | 1. 100%<br>2. 100% | 1.013.652.300,00  | 1. 100%<br>2. 100%                                  | 4.124.471.700,00  | Ka.Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular  |
|        |         | 1.01.02.01.38.003. | Pelayanan Kesehatan Jiwa  | Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar  | 100   | 100   | 212.125.000,00   | 100                | 412.125.000,00   | 100                | 650.857.500,00    | 100                | 665.372.500,00    | 100                | 745.372.500,00    | 100   | 2.685.852.500,00  | Ka.Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular  |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas         | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0)   | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                                  | Penanggungjawab                             |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|----------------------------------|---|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |  | 2019   |  | 2020   |  | 2021   |  | 2022   |  | Target  | Rp. (dlm jutaan)                 |   |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (dln jutaan)   | Target   | Rp. (dln jutaan)   | Target   | Rp. (dln jutaan)   | Target   | Rp. (dln jutaan)   | Target   | Rp. (dln jutaan)   |   |                                  |   |
|        |         | 1.01.02.01.38.004. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                       | Jumlah Dokumen Monitoring an Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan  | 20  | 20  | 37.773.600,00  | 20   | 137.733.600,00   | 20   | 376.466.100,00   | 20   | 390.981.100,00   | 20   | 490.981.100,00   | 20  | 1.433.935.500,00                 | Ka.Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular  |
|        |         | 1.01.02.01.22.     | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular   | Persentase penanganan penyakit menular tertentu   | -   | 80  | 2.946.629.500,00   | 80   | 3.851.503.000,00   | 80   | 4.959.300.000,00   | 85   | 5.455.230.000,00   | 90   | 6.000.753.000,00   | 95  | 23.213.415.500,00                | Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit |
|        |         | 1.01.02.01.22.001. | Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk                       | Persentase kasus PE Positif dilakukan fogging minimal 2 kali  | 100   | 100   | 578.488.200,00   | 100  | 858.488.200,00   | 100  | 1.233.488.200,00   | 100  | 1.233.488.200,00   | 100  | 1.458.488.200,00   | 100   | 5.362.441.000,00                 | Kasi Pencegahan Penyakit Menular            |
|        |         | 1.01.02.01.22.004. | Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah         | Persentase Balita dan anak sekolah yang mendapat vaksinasi  | 94  | 80  | 615.017.000,00   | 80   | 895.017.000,00   | 80   | 1.295.017.000,00   | 80   | 1.490.947.000,00   | 80   | 1.534.470.000,00   | 80  | 5.830.468.000,00                 | Kasi Surveilans dan Imunisasi               |
|        |         | 1.01.02.01.22.005. | Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | 1. Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar<br>2. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD<br>3. Prevalensi Tuberkulosis<br>4. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA (Case Detection Rate / CDR)<br>5. Jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS<br>6. Proporsi kasus Tuberkulosis yang diobati dan sembuh dalam program DOTS<br>7. Cakupan balita pneumonia yang ditangani<br>8. Penderita diare yang ditangani<br>9. Angka kejadian Malaria<br>10. Tingkat kematian akibat malaria<br>11. Angka Insiden DBD (per 100.000 penduduk)<br>12. Prevalensi HIV/AIDS dari Total Populasi | 1. 100%<br>2. 89%<br>3. 107<br>4. 35<br>5. 35<br>6. 85<br>7. 100%<br>8. 100%<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 136,2<br>12. 0,045 | 1. 100%<br>2. 89%<br>3. 106<br>4. 70%<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100%<br>8. 100%<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 105<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 104<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 103<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 102<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 102<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 102<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 102<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 102<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 1. 100<br>2. 89<br>3. 102<br>4. 70<br>5. 70<br>6. 90<br>7. 100<br>8. 100<br>9. 0<br>10. 0<br>11. 49<br>12. 0,045 | 6.676.388.700,00                                    | Kasi Pencegahan Penyakit Menular |   |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas  | Indikator  | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                            |                  |                            |                  |                            |                  |                            |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab   |
|--------|---------|--------------------|---|--|---|---|------------------|----------------------------|------------------|----------------------------|------------------|----------------------------|------------------|----------------------------|------------------|---|-------------------|---|
|        |         |                    |   |  |   | 2018  |                  | 2019                       |                  | 2020                       |                  | 2021                       |                  | 2022                       |                  | Target  | Rp. (dlm jutaan)  |   |
|        |         |                    |   |  |   | Target  | Rp. (dlm jutaan) | Target                     | Rp. (dlm jutaan) | Target                     | Rp. (dlm jutaan) | Target                     | Rp. (dlm jutaan) | Target                     | Rp. (dlm jutaan) |   |                   |   |
|        |         | 1.01.02.01.22.006. | Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik  | Angka Toleransi Annual Parasite Inciden (API) <1 (per 1000 penduduk beresiko)  | 0   | 0   | 307.045.000,00   | 0                          | 307.045.000,00   | 0                          | 407.045.000,00   | 0                          | 407.045.000,00   | 0                          | 457.045.000,00   | 0   | 1.885.225.000,00  | Kasi Pencegahan Penyakit Menular                                      |
|        |         | 1.01.02.01.22.008. | Peningkatan Imunisasi   | 1. Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)<br>2. Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak<br>3. Non Polio AFP rate per 100.000 penduduk    | 1. 100%<br>2. 105,95%<br>3. 3,08                  | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 3                    | 128.240.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 3 | 178.240.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 3 | 328.240.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 3 | 428.240.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 3 | 478.240.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%<br>3. 3                          | 1.541.200.000,00  | Kasi Surveilans dan Imunisasi   |
|        |         | 1.01.02.01.22.009. | Peningkatan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah                                | 1. Persentase Sinyal Kewaspadaan Yang Direspon (Alert SKDR Terverifikasi),<br>2. Cakupan Desa/ Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam | 1. 100%<br>2. 100%                                | 1. 100%<br>2. 100%                            | 112.541.000,00   | 1. 100%<br>2. 100%         | 209.414.500,00   | 1. 100%<br>2. 100%         | 259.414.500,00   | 1. 100%<br>2. 100%         | 359.414.500,00   | 1. 100%<br>2. 100%         | 409.414.500,00   | 1. 100%<br>2. 100%                                  | 1.350.199.000,00  | Kasi Surveilans dan Imunisasi   |
|        |         | 1.01.02.01.22.010. | Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi ( KIE ) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit | Jumlah Puskesmas Yang Melaksanakan KIE Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular  | 20  | 20  | 32.475.000,00    | 20                         | 42.475.000,00    | 20                         | 50.272.000,00    | 20                         | 50.272.000,00    | 20                         | 77.272.000,00    | 20  | 252.766.000,00    | Kasi Pencegahan Penyakit Menular                                      |
|        |         | 1.01.02.01.22.011. | Monitoring Evaluasi dan Pelaporan   | Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi dengan rekomendasi  | 20  | 20  | 57.545.500,00    | 20                         | 45.545.500,00    | 20                         | 70.545.500,00    | 20                         | 70.545.500,00    | 20                         | 70.545.500,00    | 20  | 314.727.500,00    | Kasi Pencegahan Penyakit Menular                                      |
|        |         | 1.01.02.01.21.     | Program Pengembangan Lingkungan Sehat   | Persentase Desa yang melaksanakan STBM   | 35  | 35  | 1.147.744.700,00 | 40                         | 2.981.500.000,00 | 45                         | 3.882.010.000,00 | 50                         | 3.866.200.000,00 | 55                         | 4.252.820.000,00 | 55  | 16.130.274.700,00 | Bidang Kesehatan Masyarakat   |
|        |         | 1.01.02.01.21.001. | Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat  | Jumlah dokumen pengkajian pengembangan lingkungan sehat  | 20  | 20  | 89.302.500,00    | 20                         | 473.067.800,00   | 20                         | 866.067.800,00   | 20                         | 866.067.800,00   | 20                         | 966.067.800,00   | 20  | 3.260.573.700,00  | Ka.Seksi Kesehatan Olahraga, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas               | Indikator  | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab   |
|--------|---------|--------------------|--|--|---|---|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|---|------------------|---|
|        |         |                    |  |  |   | 2018  |                  | 2019   |                  | 2020   |                  | 2021   |                  | 2022   |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |   |
|        |         |                    |  |  |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) |   |                  |   |
|        |         | 1.01.02.01.21.002. | Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat                        | Jumlah Kecamatan yang Membentuk Forum Desa Sehat                     |   | 5   | 450.660.000,00   | 6      | 1.190.660.000,00 | 7      | 1.391.160.000,00 | 8      | 1.375.360.000,00 | 9      | 1.561.980.000,00 | 9   | 5.969.820.000,00 | Ka.Seksi Kesehatan Olahraga, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja |
|        |         | 1.01.02.01.21.003. | Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat                         | Jumlah Desa/Kelurahan Mendapat Pemicuan pilar 1 STBM                 | 65  | 49  | 584.665.000,00   | 59     | 1.234.655.000,00 | 69     | 1.534.665.000,00 | 79     | 1.534.655.000,00 | 80     | 1.584.655.000,00 | 80  | 6.473.295.000,00 | Ka.Seksi Kesehatan Olahraga, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja |
|        |         | 1.01.02.01.21.004. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                             | Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan  | 20  | 20  | 23.117.200,00    | 20     | 83.117.200,00    | 20     | 90.117.200,00    | 20     | 90.117.200,00    | 20     | 140.117.200,00   | 20  | 426.586.000,00   | Ka.Seksi Kesehatan Olahraga, Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja |
|        |         | 1.01.02.01.23.     | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan                       | Persentase Puskesmas yang Terakreditasi minimal Madya                | 35  | 70  | 479.939.700,00   | 75     | 1.359.000.000,00 | 80     | 1.678.000.000,00 | 85     | 1.845.800.000,00 | 90     | 2.030.380.000,00 | 90  | 7.393.119.700,00 | Bidang Pelayanan Kesehatan  |
|        |         | 1.01.02.01.23.002. | Penyelenggaraan Akreditasi Puskesmas                           | Jumlah Puskesmas Terakreditasi minimal madya                         | 4   | 4   | 40.000.000,00    | 6      | 304.736.493,75   | 8      | 323.736.493,75   | 10     | 391.536.493,75   | 12     | 491.536.493,75   | 12  | 1.551.545.975,00 | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer                                   |
|        |         | 1.01.02.01.23.007. | Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan          | Jumlah Dokumen evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan | 20  | 20  | 439.939.700,00   | 20     | 1.054.263.506,25 | 20     | 1.354.263.506,25 | 20     | 1.454.263.506,25 | 20     | 1.538.843.506,25 | 20  | 5.841.573.725,00 | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer                                   |
|        |         | 1.01.02.01.17.     | Program Pengawasan Obat dan Makanan                            | Persentase cakupan layanan rekomendasi layak sehat yang ditangani    | 100   | 100   | 273.900.000,00   | 100    | 1.275.000.000,00 | 100    | 1.285.400.000,00 | 100    | 1.413.940.000,00 | 100    | 1.555.334.000,00 | 100   | 5.803.574.000,00 | Bidang Kesehatan Masyarakat   |
|        |         | 1.01.02.01.17.003. | Peningkatan kapasitas laboratorium pengawasan obat dan makanan | Kesesuaian uji banding   | -   | 100   | 223.900.000,00   | 100    | 775.000.000,00   | 100    | 780.200.000,00   | 100    | 800.000.000,00   | 100    | 841.394.000,00   | 100   | 3.420.494.000,00 | Ka.UPTD Laboratorium Kesehatan Masyarakat                             |

| Tujuan | Sasaran  | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas   | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                   |        |                   |        |                   |        |                   |        |                   | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                    | Penanggungjawab                      |
|--------|--|--------------------|--|---|---|---|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|--------|-------------------|---|--------------------|--------------------------------------|
|        |  |                    |  |   |   | 2018  |                   | 2019   |                   | 2020   |                   | 2021   |                   | 2022   |                   | Target  | Rp. (djm jutaan)   |                                      |
|        |  |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan)  | Target | Rp. (djm jutaan)  | Target | Rp. (djm jutaan)  | Target | Rp. (djm jutaan)  | Target | Rp. (djm jutaan)  |   |                    |                                      |
|        |  | 1.01.02.01.17.006. | Pembinaan dan Pengawasan Kesehatan Industri Rumah Tangga dan Pangan  | Persentase usulan IRTP Yang memperoleh rekomendasi dan memenuhi syarat kesehatan      | 100   | 100   | 50.000.000,00     | 100    | 500.000.000,00    | 100    | 505.200.000,00    | 100    | 613.940.000,00    | 100    | 713.940.000,00    | 100   | 2.383.080.000,00   | Ka.Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi |
|        | Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan | 1.01.02.01.28.     | Program Kemitraan Pelayanan Kesehatan  | Persentase Masyarakat yang minimal memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)          | 65  | 80  | 32.822.784.000,00 | 100    | 36.809.784.000,00 | 100    | 40.363.800.000,00 | 100    | 40.363.868.400,00 | 100    | 54.400.255.240,00 | 100   | 204.760.491.640,00 | Bidang Pelayanan Kesehatan           |
|        |  | 1.01.02.01.28.001. | Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat  | Persentase peserta PBI yang datang ke FKTP dan memperoleh pelayanan kesehatan         | 100   | 100   | 32.786.784.000,00 | 100    | 32.790.284.000,00 | 100    | 36.337.300.000,00 | 100    | 36.337.300.000,00 | 100    | 48.373.686.840,00 | 100   | 186.625.354.840,00 | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer  |
|        |  | 1.01.02.01.28.008. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan   | Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan                   | 20  | 20  | 36.000.000,00     | 20     | 4.019.500.000,00  | 20     | 4.026.500.000,00  | 20     | 4.026.568.400,00  | 20     | 6.026.568.400,00  | 20  | 18.135.136.800,00  | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer  |
|        |  | 1.01.02.01.25.     | Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana Puskesmas, Pustu dan jaringannya                     | Persentase FKTP yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar                     | 35  | 50  | 2.595.289.000,00  | 60     | 3.830.000.000,00  | 70     | 4.830.000.000,00  | 80     | 4.313.000.000,00  | 90     | 4.744.300.000,00  | 90  | 20.312.589.000,00  | Bidang Pelayanan Kesehatan           |
|        |  | 1.01.02.01.25.001. | Pembangunan Puskesmas  | Jumlah Gedung Puskesmas Rawat Inap baru yang siap digunakan                           | -   | 1   | 930.000.000,00    | 1      | 1.150.000.000,00  | 1      | 1.850.000.000,00  | 1      | 1.333.000.000,00  | 1      | 1.533.000.000,00  | 1   | 6.796.000.000,00   | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer  |
|        |  | 1.01.02.01.25.006. | Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas   | Jenis Sarana dan Prasarana, Alat Kesehatan yang telah diadakan dan siap digunakan     | 2   | 2   | 1.079.191.600,00  | 2      | 1.779.191.600,00  | 2      | 1.579.191.600,00  | 2      | 1.729.191.600,00  | 2      | 1.829.191.600,00  | 2   | 7.995.958.000,00   | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer  |
|        |  | 1.01.02.01.25.020. | Rehabilitasi Sedang/Berat Puskesmas Pembantu   | Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk                                | 0,69155447  | 0,151   | 586.097.400,00    | 0,152  | 900.808.400,00    | 0,153  | 1.400.808.400,00  | 0,154  | 1.250.808.400,00  | 0,155  | 1.382.108.400,00  | 0,155   | 5.520.631.000,00   | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Primer  |
|        |  | 1.01.02.01.26.     | Program Pengadaan Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/Rumah sakit paru-paru/rumah sakit mata | Persentase FKTL UPT Dinas Kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar | -   | 50  | 8.955.754.394,00  | 50     | 2.663.500.000,00  | 100    | 10.113.500.000,00 | 100    | 11.124.850.000,00 | 100    | 12.237.335.000,00 | 100   | 45.094.939.394,00  | Bidang Pelayanan Kesehatan           |



| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas   | Indikator  | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |                   |                  |                   |                  |                   |                  |                    |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab                      |
|--------|---------|--------------------|--|--|---|---|------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|---|-------------------|--------------------------------------|
|        |         |                    |  |  |   | 2018  |                  | 2019              |                  | 2020              |                  | 2021              |                  | 2022               |                  | Target  | Rp. (djm jutaan)  |                                      |
|        |         |                    |  |  |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target            | Rp. (djm jutaan) | Target            | Rp. (djm jutaan) | Target            | Rp. (djm jutaan) | Target             | Rp. (djm jutaan) |   |                   |                                      |
|        |         | 1.01.02.01.26.001. | Pembangunan Rumah Sakit  | Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk  |   | 0,00121                                       | 6.475.771.454,00 | 0,00122           | 775.232.320,00   | 0,00123           | 4.502.517.060,00 | 0,00124           | 4.502.517.060,00 | 0,00125            | 4.502.517.060,00 | 0,00125   | 20.758.554.954,00 | Ka.Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan |
|        |         | 1.01.02.01.26.018. | Pengadaan Alat-alat Rumah Sakit  | 1. Persentase ruang pelayanan rumah sakit yang memenuhi standar alat-alat rumah sakit<br>2. Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) | 1. 50%<br>2. 100%                                 | 1. 60%<br>2. 100%                             | 766.466.000,00   | 1. 70%<br>2. 100% | 425.000.000,00   | 1. 80%<br>2. 100% | 1.076.466.000,00 | 1. 90%<br>2. 100% | 1.076.466.000,00 | 1. 100%<br>2. 100% | 1.129.951.000,00 | 1. 100%<br>2. 100%                                  | 4.474.349.000,00  | Ka.Seksi Alat Kesehatan dan PKRT     |
|        |         | 1.01.02.01.26.019. | Pengadaan obat-obatan Rumah Sakit  | Persentase rumah sakit UPT Dinas Kesehatan dengan ketersediaan obat sesuai dengan standar  | 50  | 50  | 600.000.000,00   | 50                | 415.000.000,00   | 100               | 1.073.000.000,00 | 100               | 1.284.350.000,00 | 100                | 1.344.350.000,00 | 100   | 4.716.700.000,00  | Ka.Seksi Kefarmasian                 |
|        |         | 1.01.02.01.26.021. | Pengadaan Mebeleur Rumah Sakit   | Persentase pemenuhan kebutuhan mebeleur yang berfungsi dengan baik   | 100   | 100   | 113.500.000,00   | 100               | 130.750.000,00   | 100               | 1.512.500.000,00 | 100               | 1.512.500.000,00 | 100                | 1.712.500.000,00 | 100   | 4.981.750.000,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian      |
|        |         | 1.01.02.01.26.022. | Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu dan lain-lain) | Persentase pemenuhan perlengkapan rumah tangga Rumah Sakit Pratama yang berfungsi dengan baik  | 1   | 80  | 94.500.000,00    | 87                | 105.000.740,00   | 88                | 520.500.000,00   | 89                | 820.500.000,00   | 90                 | 893.500.000,00   | 90  | 2.434.000.740,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian      |
|        |         | 1.01.02.01.26.023. | Pengadaan Bahan-Bahan Logistik Rumah Sakit   | persentase pemenuhan kebutuhan bahan logistik  | 100   | 100   | 93.778.740,00    | 100               | 100.778.740,00   | 100               | 250.778.740,00   | 100               | 550.778.740,00   | 100                | 866.778.740,00   | 100   | 1.862.893.700,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian      |
|        |         | 1.01.02.01.26.024. | Pengadaan Percetakan Administrasi dan Surat Menyurat Rumah Sakit   | Persentase pemenuhan barang Cetak Rumah Sakit  | 100   | 100   | 164.105.700,00   | 100               | 204.105.700,00   | 100               | 300.105.700,00   | 100               | 500.105.700,00   | 100                | 700.105.700,00   | 100   | 1.868.528.500,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian      |
|        |         | 1.01.02.01.26.027. | Pengadaan Bahan Makanan/Minuman Pasien dan Pegawai Rumah Sakit   | Persentase pasien rawat inap terpenuhi kebutuhan makanan dan minuman   | 100   | 100   | 647.632.500,00   | 100               | 507.632.500,00   | 100               | 877.632.500,00   | 100               | 877.632.500,00   | 100                | 1.087.632.500,00 | 100   | 3.998.162.500,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian      |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                       | Indikator  | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab                 |
|--------|---------|--------------------|--|--|---|---|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|---|-------------------|---------------------------------|
|        |         |                    |  |  |   | 2018  |                  | 2019   |                  | 2020   |                  | 2021   |                  | 2022   |                  | Target  | Rp. (djm jutaan)  |                                 |
|        |         |                    |  |  |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) |   |                   |                                 |
|        |         |                    | <b>PROGRAM DAN KEGIATAN PENUNJANG</b>                                  |  |   |   |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  |   |                   |                                 |
|        |         | 1.01.02.01.01.     | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran                             | Persentase pemenuhan kebutuhan administrasi perkantoran yang mendukung kelancaran tugas dan fungsi Dinas Kesehatan | 100   | 100   | 6.291.332.696,00 | 100    | 4.679.838.764,30 | 100    | 7.891.184.284,06 | 100    | 8.396.676.262,21 | 100    | 8.870.510.567,52 | 100   | 36.129.542.574,09 | Sekretariat                     |
|        |         | 1.01.02.01.01.001. | Penyediaan Jasa Surat Menyurat   | Persentase Surat Masuk dan Surat Keluar tertangani   | 100   | 100   | 43.230.000,00    | 100    | 43.230.000,00    | 100    | 53.230.000,00    | 100    | 59.171.000,00    | 100    | 64.000.000,00    | 100   | 262.861.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.002. | Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik                | Persentase saluran telepon, air, listrik berfungsi dengan baik   | 100   | 100   | 1.029.500.000,00 | 100    | 1.029.500.000,00 | 100    | 1.329.500.000,00 | 100    | 1.329.500.000,00 | 100    | 1.354.500.000,00 | 100   | 6.072.500.000,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.006. | Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional | Persentase Kendaraan Dinas/operasional layak operasi   | 100   | 100   | 55.000.000,00    | 100    | 55.000.000,00    | 100    | 75.000.000,00    | 100    | 80.000.000,00    | 100    | 85.000.000,00    | 100   | 350.000.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.007. | Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan                                  | Persentase SPJ UP, GU dan LS tertangani tepat waktu  | 100   | 100   | 2.752.866.796,00 | 100    | 1.451.152.864,30 | 100    | 3.420.807.784,06 | 100    | 3.635.808.517,68 | 100    | 3.685.808.517,68 | 100   | 14.946.444.479,72 | Ka.Sub.Bag. Keuangan            |
|        |         | 1.01.02.01.01.008. | Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor                                      | Persentase lingkungan kantor dalam keadaan bersih  | 100   | 100   | 575.396.500,00   | 100    | 575.396.500,00   | 100    | 775.396.500,00   | 100    | 1.000.396.744,53 | 100    | 1.057.202.049,84 | 100   | 3.983.788.294,37  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.009. | Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja                              | Persentase peralatan kantor yang telah diperbaiki dan dalam kondisi baik   | 100   | 100   | 20.000.000,00    | 100    | 20.000.000,00    | 100    | 40.000.000,00    | 100    | 40.000.000,00    | 100    | 40.000.000,00    | 100   | 160.000.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.010. | Penyediaan Alat Tulis Kantor   | Persentase kebutuhan ATK terpenuhi   | 100   | 100   | 55.089.400,00    | 100    | 55.089.400,00    | 100    | 65.000.000,00    | 100    | 65.000.000,00    | 100    | 75.000.000,00    | 100   | 315.178.800,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.011. | Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan                                | Persentase pemenuhan kebutuhan Barang Cetak dan Penggandaan  | 100   | 100   | 36.190.000,00    | 100    | 36.190.000,00    | 100    | 36.190.000,00    | 100    | 55.000.000,00    | 100    | 65.000.000,00    | 100   | 228.570.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.012. | Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor       | Persentase pemenuhan kebutuhan sarana listrik dan penerangan   | 100   | 100   | 14.852.000,00    | 100    | 14.852.000,00    | 100    | 248.520.000,00   | 100    | 24.852.000,00    | 100    | 300.000.000,00   | 100   | 603.076.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.013. | Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor                           | Persentase kebutuhan Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang terpenuhi dan berfungsi dengan baik                    | 100   | 100   | 809.780.000,00   | 100    | 500.000.000,00   | 100    | 909.780.000,00   | 100    | 919.780.000,00   | 100    | 1.019.000.000,00 | 100   | 4.158.340.000,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                  | Indikator  | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                                 | Penanggungjawab                 |
|--------|---------|--------------------|---|--|---|---|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|---|---------------------------------|---------------------------------|
|        |         |                    |   |  |   | 2018  |                  | 2019   |                  | 2020   |                  | 2021   |                  | 2022   |                  | Target  | Rp. (djm jutaan)                |                                 |
|        |         |                    |   |  |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) | Target | Rp. (djm jutaan) |   |                                 |                                 |
|        |         | 1.01.02.01.01.015. | Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan          | Persentase pemenuhan kebutuhan informasi melalui bahan bacaan          | 100   | 100   | 11.000.000,00    | 100    | 11.000.000,00    | 100    | 13.000.000,00    | 100    | 13.500.000,00    | 100    | 15.000.000,00    | 100   | 63.500.000,00                   | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.017. | Penyediaan Makanan dan Minuman                                    | Persentase pemenuhan kebutuhan bahan makanan dan minuman               | 100   | 100   | 469.760.000,00   | 100    | 469.760.000,00   | 100    | 539.760.000,00   | 100    | 600.000.000,00   | 100    | 625.000.000,00   | 100   | 2.704.280.000,00                | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.01.018. | Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah/Dalam Daerah | Jumlah Laporan Hasil Rapat dan Konsultasi                              |   | 10  | 418.668.000,00   | 10     | 418.668.000,00   | 10     | 385.000.000,00   | 10     | 573.668.000,00   | 10     | 485.000.000,00   | 10  | 2.281.004.000,00                | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.     | Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur                 | Persentase pemenuhan kebutuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Aparatur | 100   | 100   | 1.921.050.000,00 | 100    | 1.430.000.000,00 | 100    | 1.508.000.000,00 | 100    | 1.652.000.000,00 | 100    | 1.889.000.000,00 | 100   | 8.400.050.000,00                | Sekretariat                     |
|        |         | 1.01.02.01.02.003. | Pengadaan Gedung Kantor   | Jumlah Gedung kantor baru dibangun dalam kondisi layak pakai           | -   | 1   | 715.425.000,00   | -      | -                | -      | -                | -      | -                | -      | -                | 715.425.000,00                                      | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |                                 |
|        |         | 1.01.02.01.02.007. | Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor                              | Persentase pemenuhan kebutuhan perlengkapan gedung kantor              | 100   |   | -                | 100    | 59.250.000,00    | 100    | 59.250.000,00    | 100    | 72.775.000,00    | 100    | 105.345.000,00   | 100   | 296.620.000,00                  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.009. | Pengadaan Peralatan Gedung Kantor                                 | Persentase pemenuhan kebutuhan peralatan gedung kantor                 | 100   | 100   | 279.000.000,00   | 100    | 275.605.000,00   | 100    | 285.605.000,00   | 100    | 330.000.000,00   | 100    | 350.000.000,00   | 100   | 1.520.210.000,00                | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.010. | Pengadaan Mebeleur  | Persentase pemenuhan kebutuhan mebeleur                                | 100   | 100   | 216.400.000,00   | 100    | 275.605.000,00   | 100    | 313.605.000,00   | 100    | 300.000.000,00   | 100    | 346.095.000,00   | 100   | 1.451.705.000,00                | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.012. | Penyelenggaraan dan Pengadaan Sarana/Prasarana Upacara            | Persentase pemenuhan kebutuhan Penyelenggaraan Upacara                 | 100   | 100   | 399.000.000,00   | 100    | 450.000.000,00   | 100    | 427.500.000,00   | 100    | 454.000.000,00   | 100    | 500.145.000,00   | 100   | 2.230.645.000,00                | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.022. | Pemeliharaan rutin /berkala Gedung Kantor                         | Persentase gedung kantor dalam kondisi baik                            | 100   | 100   | -                | 100    | 72.880.000,00    | 100    | 72.880.000,00    | 100    | 97.275.000,00    | 100    | 143.370.000,00   | 100   | 386.405.000,00                  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.024. | Pemeliharaan Rutin/Berkendara Kendaraan Dinas/Operasional         | Persentase kendaraan dinas/operasional dalam kondisi baik              | 100   | 100   | 128.450.000,00   | 100    | 106.055.000,00   | 100    | 111.055.000,00   | 100    | 135.450.000,00   | 100    | 135.450.000,00   | 100   | 616.460.000,00                  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.026. | Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor             | Persentase perlengkapan Gedung/kantor dalam kondisi baik               | 100   | 100   | 25.000.000,00    | 100    | 30.000.000,00    | 100    | 42.500.000,00    | 100    | 42.500.000,00    | 100    | 42.500.000,00    | 100   | 182.500.000,00                  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                     | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |        |                  |        |                  |        |                  |        |                   | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                   | Penanggungjawab                 |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|------------------|--------|-------------------|---|-------------------|---------------------------------|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019   |                  | 2020   |                  | 2021   |                  | 2022   |                   | Target  | Rp. (dlm jutaan)  |                                 |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (dlm jutaan) | Target | Rp. (dlm jutaan) | Target | Rp. (dlm jutaan) | Target | Rp. (dlm jutaan) | Target | Rp. (dlm jutaan)  |   |                   |                                 |
|        |         | 1.01.02.01.02.045. | Pendataan dan Inventarisasi Aset Barang Milik Daerah                 | Jumlah dokumen pendataan dan inventaris aset barang milik daerah          | 25  | 25  | 154.950.000,00   | 25     | 130.605.000,00   | 25     | 135.605.000,00   | 25     | 160.000.000,00   | 25     | 160.000.000,00    | 25  | 741.160.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.02.046. | Monitoring dan Evaluasi Pengelolaan Aset Barang Milik Daerah         | Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi dengan rekomendasi perbaikan       | 25  | 25  | 2.825.000,00     | 25     | 30.000.000,00    | 25     | 60.000.000,00    | 25     | 60.000.000,00    | 25     | 106.095.000,00    | 25  | 258.920.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.03.     | Program peningkatan disiplin aparatur                                | Persentase Aparatur dengan Kehadiran minimal 80% setahun                  | 80  | 80  | 212.895.000,00   | 84     | 185.000.000,00   | 86     | 195.000.000,00   | 88     | 203.000.000,00   | 90     | 211.000.000,00    | 90  | 1.006.895.000,00  | Sekretariat                     |
|        |         | 1.01.02.01.03.002. | Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya                      | Persentase pemenuhan kebutuhan pakaian dinas                              | 100   | 100   | 62.500.000,00    | 100    | 62.500.000,00    | 100    | 62.500.000,00    | 100    | 64.000.000,00    | 100    | 64.500.000,00     | 100   | 316.000.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.03.005. | Pengadaan Pakaian Khusus Hari-hari Tertentu                          | Persentase pemenuhan kebutuhan pakaian khusus hari-hari tertentu          | 100   | 100   | 100.395.000,00   | 100    | 72.500.000,00    | 100    | 82.500.000,00    | 100    | 87.500.000,00    | 100    | 92.500.000,00     | 100   | 435.395.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.03.006. | Pembinaan Rohani dan Budaya Aparatur                                 | Persentase pemenuhan kebutuhan pembinaan rohani dan budaya                | 100   | 100   | 50.000.000,00    | 100    | 50.000.000,00    | 100    | 50.000.000,00    | 100    | 51.500.000,00    | 100    | 54.000.000,00     | 100   | 255.500.000,00    | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.05.     | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur                   | Persentase Kinerja Aparatur dengan capaian kinerja baik                   | 80  | 80  | 530.866.700,00   | 83     | 184.000.000,00   | 85     | 187.000.000,00   | 90     | 9.380.000.000,00 | 98     | 10.307.000.000,00 | 98  | 20.588.866.700,00 | Sekretariat                     |
|        |         | 1.01.02.01.05.001. | Pendidikan dan Pelatihan Formal                                      | Persentase pegawai yang meningkat pengetahuannya                          | 100   | 100   | 388.298.500,00   | 100    | 112.000.000,00   | 100    | 115.000.000,00   | 100    | 6.187.000.000,00 | 100    | 6.687.000.000,00  | 100   | 13.489.298.500,00 | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.05.005. | Penilaian dan Pengembangan Pegawai                                   | Persentase pegawai yang memperoleh penilaian kinerja dengan kategori baik | 100   | 80  | 142.568.200,00   | 85     | 72.000.000,00    | 90     | 72.000.000,00    | 95     | 3.193.000.000,00 | 100    | 3.620.000.000,00  | 100   | 7.099.568.200,00  | Ka.Sub.Bag Umum dan Kepegawaian |
|        |         | 1.01.02.01.06.     | Program Peningkatan Pengembangan Sistem Capaian Kinerja dan Keuangan | Penilaian LAKIP dan Laporan Keuangan minimal baik                         | 100   | 100   | 376.440.300,00   | 100    | 496.166.000,00   | 100    | 518.160.000,00   | 100    | 524.168.000,00   | 100    | 530.274.600,00    | 100   | 2.445.208.900,00  | Sekretariat                     |

| Tujuan | Sasaran | Kode               | Bidang Urusan Pemerintahan dan Program Prioritas                       | Indikator   | Kondisi Kinerja pada Awal Renstra (Akhir Tahun 0) | Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan |                  |              |                  |              |                  |              |                  |              |                  | Kondisi Kinerja pada Akhir Renstra Perangkat Daerah |                  | Penanggungjawab  |
|--------|---------|--------------------|--|---|---|---|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|---|------------------|--|
|        |         |                    |  |   |   | 2018  |                  | 2019         |                  | 2020         |                  | 2021         |                  | 2022         |                  | Target  | Rp. (djm jutaan) |  |
|        |         |                    |  |   |   | Target  | Rp. (djm jutaan) | Target       | Rp. (djm jutaan) | Target       | Rp. (djm jutaan) | Target       | Rp. (djm jutaan) | Target       | Rp. (djm jutaan) |   |                  |  |
|        |         | 1.01.02.01.06.001. | Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | Persentase Penilaian dokumen Laporan Kinerja Instansi Pemerintah minimal B                                    | 100   | 100   | 315.165.000,00   | 100          | 275.028.000,00   | 100          | 285.928.000,00   | 100          | 290.820.000,00   | 100          | 295.712.000,00   | 100   | 1.462.653.000,00 | Ka.Sub.Bag Perencanaan                                 |
|        |         | 1.01.02.01.06.004. | Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun                              | Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun tersusun tepat waktu  | 5   | 5   | 61.275.300,00    | 5            | 63.000.000,00    | 5            | 64.000.000,00    | 5            | 65.000.000,00    | 5            | 66.000.000,00    | 5   | 319.275.300,00   | Ka.Sub.Bag. Keuangan                                   |
|        |         | 1.01.02.01.06.005. | Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan                                     | 1). Jumlah dokumen laporan Monitoring yang tersusun<br>2). Jumlah dokumen Pelaporan yang mendapat rekomendasi | 1.22<br>2.22                                      | -   | -                | 1.22<br>2.22 | 77.067.850,00    | 1.22<br>2.22 | 87.161.850,00    | 1.22<br>2.22 | 87.277.850,00    | 1.22<br>2.22 | 87.492.450,00    | 1.22<br>2.22  | 339.000.000,00   | Ka.Sub.Bag Perencanaan                                 |
|        |         | 1.01.02.01.06.006. | Survei Kepuasan Masyarakat   | Jumlah Dokumen Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan fasilitas kesehatan                              | -   | -   | -                | 1            | 81.070.150,00    | 1            | 81.070.150,00    | 1            | 81.070.150,00    | 1            | 81.070.150,00    | 1   | 324.280.600,00   | Ka.Sub.Bag Perencanaan                                 |
|        |         | 1.01.02.01.07.     | Program Perencanaan Anggaran SKPD                                      | Persentase Kesesuaian Dokumen Perencanaan dan Anggaran dengan Rencana Strategis                               | 80  | 80  | 246.383.000,00   | 90           | 212.000.000,00   | 100          | 212.000.000,00   | 100          | 212.000.000,00   | 100          | 212.000.000,00   | 100   | 1.094.383.000,00 | Sekretariat  |
|        |         | 1.01.02.01.07.001. | Penyusunan Anggaran SKPD   | Persentase Dokumen Perencanaan anggaran tersusun tepat waktu  | 100   | 100   | 246.383.000,00   | 100          | 212.000.000,00   | 100          | 212.000.000,00   | 100          | 212.000.000,00   | 100          | 212.000.000,00   | 100   | 1.094.383.000,00 | Ka.Sub.Bag Perencanaan                                 |
|        |         | 1.01.02.01.08.     | Program Informasi Pembangunan Daerah                                   | Persentase pemenuhan penyampaian informasi pembangunan daerah   | 95  | 95  | 55.700.000,00    | 95           | 61.000.000,00    | 95           | 67.000.000,00    | 95           | 73.000.000,00    | 95           | 81.000.000,00    | 95  | 337.700.000,00   | Sekretariat  |
|        |         | 1.01.02.01.08.001. | Penyelenggaraan Pameran/Pawai Pembangunan                              | Jumlah penyebaran informasi kesehatan   | 1   | 1   | 55.700.000,00    | 1            | 61.000.000,00    | 1            | 67.000.000,00    | 1            | 73.000.000,00    | 1            | 81.000.000,00    | 1   | 337.700.000,00   | Ka.Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat |

## BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Penetapan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng bertujuan untuk memberikan gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng untuk periode 2017 – 2022 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD. Hal ini ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator *outcome* program pembangunan kesehatan.

Indikator kinerja Dinas Kesehatan tersebut dirumuskan berdasarkan analisis terhadap SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng. Perumusan indikator kinerja SKPD tersebut disusun berdasarkan SPM dan beberapa indikator kesehatan lainnya sebagaimana pada Tabel 6.1 dan Tabel 6.2.

**Tabel 6.1. Indikator Kinerja Kunci Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng**

| No. | Aspek/Fokus/Bidang Urusan/ Indikator Kinerja Pembangunan Daerah | Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD | Target Capaian Setiap Tahun |         |         |         |         | Kondisi kinerja pada akhir periode RPJMD |
|-----|---|---|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|--|
|     |   |   | 2018                        | 2019    | 2020    | 2021    | 2022    |  |
| (1) | (2)   | (3)                                     | (4)                         | (5)     | (6)     | (7)     | (8)     | (9)                                      |
| 1   | Angka kematian bayi/1000 KH                                     | 4,90                                    | 4,88                        | 4,86    | 4,84    | 4,82    | 4,80    | 4,80                                     |
| 2   | Angka Kematian Ibu/100.000 KH                                   | 115                                     | 112                         | 108     | 104     | 102     | 100     | 100                                      |
| 3   | Angka Kematian Anak Balita/1.000 KH                             | 5,5                                     | 5,4                         | 5,3     | 5,2     | 5,1     | 5       | 5  |
| 4   | Angka Kematian Neonatal/1.000 KH                                | 12                                      | 12                          | 11      | 10      | 9       | 8       | 8  |
| 5   | Rasio Posyandu per satuan Balita                                | 1,12                                    | 1,13                        | 1,14    | 1,15    | 1,16    | 1,17    | 1,17                                     |
| 6   | Rasio Puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk          | 0,150                                   | 0,151                       | 0,152   | 0,153   | 0,154   | 0,155   | 0,155                                    |
| 7   | Rasio rumah sakit per satuan penduduk                           | 0,00120                                 | 0,00121                     | 0,00122 | 0,00123 | 0,00124 | 0,00125 | 0,00125                                  |
| 8   | Persentase Rumah Tangga ber-PHBS                                | 78,30                                   | 80,00                       | 83,00   | 85,00   | 88,00   | 90,00   | 90,00                                    |
| 9   | Rasio Dokter per Satuan Penduduk (Bh/100000)                    | 13,70                                   | 13,72                       | 13,74   | 13,76   | 13,78   | 13,80   | 13,80                                    |
| 10  | Rasio Perawat per Satuan Penduduk (Bh/100000)                   | 115,70                                  | 115,72                      | 115,74  | 115,76  | 115,78  | 115,80  | 115,80                                   |
| 11  | Rasio Bidan per Satuan Penduduk                                 | 75,4                                    | 75,4                        | 75,76   | 75,78   | 75,50   | 75,55   | 75,55                                    |

| No. | Aspek/Fokus/Bidang<br>Urusan/ Indikator<br>Kinerja Pembangunan<br>Daerah                                  | Kondisi<br>Kinerja<br>pada<br>awal<br>periode<br>RPJMD | Target CapaianSetiapTahun |       |       |       |       | Kondisi<br>kinerja<br>pada<br>akhir<br>periode<br>RPJMD |
|-----|---|--|---------------------------|-------|-------|-------|-------|---|
|     |   |  | 2018                      | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |   |
| (1) | (2)   | (3)  | (4)                       | (5)   | (6)   | (7)   | (8)   | (9)   |
|     | (Bh/100000  |  |                           |       |       |       |       |   |
| 12  | Cakupan kunjungan ibu hamil K4(%)   | 91,70  | 95,00                     | 95,50 | 96,00 | 96,50 | 97,00 | 97,00   |
| 13  | Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (%)               | 96,68  | 96,80                     | 97,50 | 98,00 | 98,50 | 99,00 | 99,00   |
| 14  | Cakupan desa kelurahan UCI (%)  | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 15  | Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan(%)   | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 16  | Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA(%)   | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 17  | Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD(%)   | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 18  | Cakupan kunjungan bayi(%)   | 105,4  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 19  | Cakupan Komplikas Kebidanan Yang Ditangani (%)  | 75,09  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 20  | Prevalensi HIV/AID dari total populasi (%)  | 0,04   | 0,04                      | 0,04  | 0,03  | 0,03  | 0,03  | 0,03  |
| 21  | Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Miskin (%)   | -  | 15                        | 15    | 15    | 15    | 15    | 15  |
| 22  | Cakupan Pelayanan Nifas (%)   | 95,4   | 96                        | 96,5  | 97    | 97,5  | 98    | 98  |
| 23  | Cakupan Pelayanan Anak Balita (%)   | 88,1   | 88,3                      | 88,5  | 88,7  | 88,9  | 90    | 90  |
| 24  | Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Yang ditangani (%)   | 38,6   | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 25  | Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin (%)                    | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 26  | Cakupan Desa/Kelurahan Yang Mengalami KLB Yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi Kurang Dari 24 Jam (%) | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 27  | Persentase Anak Usia Kurang Dari 1 Tahun Mendapat Immunisasi Campak (%)                                   | 102,1  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 28  | AFP Rate Per 100.000 Penduduk   | 3  | 3                         | 3     | 3     | 3     | 3     | 3   |
| 29  | Cakupan Balita Pneumonia Ditangani (%)  | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 30  | Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA (%)  | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |

| No. | Aspek/Fokus/Bidang Urusan/ Indikator Kinerja Pembangunan Daerah           | Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD | Target CapaianSetiapTahun |      |      |      |      | Kondisi kinerja pada akhir periode RPJMD |
|-----|---|---|---------------------------|------|------|------|------|--|
|     |   |   | 2018                      | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |  |
| (1) | (2)   | (3)                                     | (4)                       | (5)  | (6)  | (7)  | (8)  | (9)                                      |
| 31  | Tingkat Prevalensi Tuberkulosis Per Satuan Penduduk Per 100.000 Penduduk  | 107                                     | 106                       | 105  | 104  | 103  | 102  | 102                                      |
| 32  | Tingkat Kematian Tuberkulosis Per 100.000 Penduduk                        | 12                                      | 10                        | 8    | 6    | 4    | 2    | 2  |
| 33  | Proporsi Kasus Tuberkulois Yang diobati dan Sembuh dalam Program DOTS (%) | 69                                      | 73                        | 76   | 79   | 82   | 85   | 85                                       |
| 34  | Angka Kejadian Malaria  | 0,6                                     | 0,5                       | 0,04 | 0,03 | 0,02 | 0,01 | 0,01                                     |
| 35  | Tingkat Kematian Akibat Malaria   | 0                                       | 0                         | 0    | 0    | 0    | 0    | 0  |

**Tabel 6.2 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng Berdasarkan Program Prioritas dan RPJMD 2017-2022**

| No. | Aspek/Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah                     | Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD | Target CapaianSetiapTahun |       |       |       |       | Kondisi kinerja pada akhir periode RPJMD |
|-----|--|---|---------------------------|-------|-------|-------|-------|--|
|     |  |   | 2018                      | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |  |
| (1) | (2)  | (3)                                     | (4)                       | (5)   | (6)   | (7)   | (8)   | (9)                                      |
| 15  | Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar                             | 75                                      | 75                        | 80    | 85    | 90    | 95    | 95                                       |
| 16  | Indeks Kepuasan Masyarakat   | -                                       | 85                        | 86    | 87    | 88    | 89    | 89                                       |
| 16  | Persentase Pemenuhan Pelayanan Kesehatan Dasar Sesuai Standar                      | 80                                      | 80                        | 85    | 90    | 95    | 100   | 100                                      |
| 16  | Indeks Keluarga Sehat  | -                                       | 0,50                      | 0,55  | 0,65  | 0,75  | 0,85  | 0,85                                     |
| 17  | Persentase Layanan Rekomendasi Layak Sehat Yang Ditangani                          | 100                                     | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100                                      |
| 17  | Persentase IRTP dibina Memenuhi Syarat Kesehatan                                   | 100                                     | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100                                      |
| 19  | Persentase Rumah Tangga ber-PHBS   | 78,30                                   | 80,00                     | 83,00 | 85,00 | 88,00 | 90,00 | 90,00                                    |
| 20  | Persentase balita gizi buruk   | 0,060                                   | 0,050                     | 0,045 | 0,040 | 0,035 | 0,030 | 0,030                                    |
| 20  | Persentase BBLR  | 2,7                                     | 2,6                       | 2,5   | 2,4   | 2,3   | 2,2   | 2,2                                      |
| 20  | Persentase Penanganan Perbaikan Gizi Bagi Balita Gizi Buruk, Bumil KEK, dan Lansia | 100                                     | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100                                      |
| 21  | Prosentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM                                   | 35                                      | 35                        | 40    | 45    | 50    | 55    | 55                                       |
| 21  | Persentase Lingkungan Sehat  | -                                       | 95                        | 95    | 95    | 95    | 95    | 95                                       |
| 22  | Angka toleransi IR per 100.000 penduduk  | 890                                     | 49                        | 49    | 49    | 49    | 49    | 49                                       |



| No. | Aspek/Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah   | Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD | Target Capaian Setiap Tahun |      |      |      |      | Kondisi kinerja pada akhir periode RPJMD |
|-----|--|---|-----------------------------|------|------|------|------|--|
|     |  |   | 2018                        | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |  |
| (1) | (2)  | (3)                                     | (4)                         | (5)  | (6)  | (7)  | (8)  | (9)                                      |
| 22  | Persentase Anak Sekolah terhdar dari PD3I  | -                                       | 97                          | 97   | 97   | 97   | 97   | 97                                       |
| 22  | Cakupan desa kelurahan UCI (%)   | 100                                     | 100                         | 100  | 100  | 100  | 100  | 100                                      |
| 22  | Tingkat Prevalensi Tuberkulosis Per Satuan Penduduk Per 100.000 Penduduk   | 107                                     | 106                         | 105  | 104  | 103  | 102  | 102                                      |
| 22  | Proporsi Kasus Tuberkulosis Yang diobati dan Sembuh dalam Program DOTS   | 69                                      | 73                          | 76   | 79   | 82   | 85   | 85                                       |
| 22  | Angka Toleransi API  | 0,06                                    | 0,05                        | 0,04 | 0,03 | 0,02 | 0,01 | 0,01                                     |
| 22  | Prevalensi HIV/AIDS dari total populasi (%)  | 0,04                                    | 0,04                        | 0,04 | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03                                     |
| 22  | Angka Toleransi AFP per 100.000 penduduk usia kurang dari 15 tahun   | 3                                       | 3                           | 3    | 3    | 3    | 3    | 3  |
| 22  | Persentase Penanganan Kasus Penyakit Menular Tertentu  | 80                                      | 80                          | 80   | 80   | 85   | 90   | 90                                       |
| 23  | Persentase Puskesmas Terakreditasi Minimal Madya   | 35                                      | 70                          | 75   | 80   | 85   | 90   | 90                                       |
| 23  | Jumlah Rumah Sakit Pratama tersertifikat terakreditasi   | 0                                       | 0                           | 0    | 2    | 2    | 2    | 2  |
| 25  | Persentase Puskesmas dan Puskesmas Pembantu Yang Representatif   | 78                                      | 80                          | 90   | 95   | 100  | 100  | 100                                      |
| 25  | Persentase FKTP dengan Sarana dan Prasarana sesuai standar   | 35                                      | 50                          | 60   | 70   | 80   | 90   | 90                                       |
| 26  | Persentase FKTL UPT Dinkes dengan Sarana dan Prasarana Sesuai Standar  | -                                       | 50                          | 50   | 100  | 100  | 100  | 100                                      |
| 26  | Persentase Rumah Sakit Pratama Yang Representatif  | 50                                      | 50                          | 50   | 100  | 100  | 100  | 100                                      |
| 28  | Persentase Masyarakat Minimal Memiliki Jaminan Kesehatan Nasional  | 65                                      | 80                          | 100  | 100  | 100  | 100  | 100                                      |
| 35  | Persentase Puskesmas Yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional   | -                                       | 25                          | 35   | 45   | 50   | 55   | 55                                       |
| 35  | Persentase Penyehat Tradisional Teregistrasi   | 10                                      | 25                          | 35   | 45   | 55   | 75   | 75                                       |
| 36  | Persentase FKTP dan FKTL UPT Dinas Kesehatan Minimal memenuhi Standar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga | 75                                      | 75                          | 80   | 85   | 90   | 95   | 95                                       |

| No. | Aspek/Fokus/Bidang<br>Urusan/Indikator<br>Kinerja Pembangunan<br>Daerah                                     | Kondisi<br>Kinerja<br>pada<br>awal<br>periode<br>RPJMD | Target CapaianSetiapTahun |       |       |       |       | Kondisi<br>kinerja<br>pada<br>akhir<br>periode<br>RPJMD |
|-----|---|--|---------------------------|-------|-------|-------|-------|---|
|     |   |  | 2018                      | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |   |
| (1) | (2)   | (3)  | (4)                       | (5)   | (6)   | (7)   | (8)   | (9)   |
| 37  | Persentase tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang memiliki sertifikat kompetensi Sesuai jenis profesi | 45   | 75                        | 80    | 85    | 90    | 95    | 95  |
| 38  | Persentase Puskesmas yang melaksanakan Kegiatan Pengendalian PTM terpadu                                    | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 38  | Persentase Masyarakat usia 15 s/d 59 tahun Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar                    | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 38  | Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.              | 100  | 100                       | 100   | 100   | 100   | 100   | 100   |
| 39  | Persentase Pemenuhan Layanan Rumah Sakit UPT Dinas Kesehatan  | 60   | 60                        | 65    | 70    | 75    | 80    | 80  |
| 40  | Persentase Pasien Yang dapat dilayani di FKTP   | 85   | 85                        | 87    | 89    | 92    | 95    | 95  |
| 41  | Bed Occupancy Rate (BOR)  | 60   | 65                        | 70    | 75    | 80    | 80    | 80  |
| 42  | Angka Usia Harapan Hidup (tahun)  | 71,06  | 71,15                     | 71,24 | 71,33 | 71,41 | 71,50 | 71,50   |
| 42  | Angka kematian bayi/1000 KH   | 4,90   | 4,88                      | 4,86  | 4,84  | 4,82  | 4,80  | 4,80  |
| 42  | Angka Kematian Ibu/100.000 KH   | 115  | 112                       | 109   | 106   | 103   | 100   | 100   |
| 42  | Angka Kematian Anak Balita/1.000 KH   | 5,5  | 5,4                       | 5,3   | 5,2   | 5,1   | 5     | 5   |
| 42  | Angka Kematian Neonatal/1.000 KH  | 12   | 12                        | 11    | 10    | 9     | 8     | 8   |
| 42  | Persentase Pemenuhan Upaya Kesehatan Ibu dan Bayi, Balita, Remaja, dan Lansia                               | 80   | 80                        | 85    | 90    | 95    | 95    | 95  |

## **BAB VIII PENUTUP**

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2017-2022 merupakan salah satu dokumen perencanaan jangka menengah yang merupakan bagian dari RPJMD Kabupaten Buleleng. Hal tersebut bertujuan untuk mewujudkan visi dan misi pembangunan di bidang kesehatan Tahun 2017-2022 secara bersinergi dan berkelanjutan.

Pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng 2017-2022 ditekankan pada aspek peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan usia harapan hidup dan menurunkannya angka kematian bayi dan ibu melahirkan.

Secara umum dokumen Renstra 2017-2022 ini adalah sebuah garis kebijaksanaan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Buleleng yang disusun sebagai acuan dalam membuat kebijakan dan pedoman untuk melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan dengan mengembangkan kreatifitas dan inovasi pelayanan kesehatan Kabupaten Buleleng. Secara teknis Renstra ini dijabarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng lebih lanjut dalam bentuk program-program kerja, yang selanjutnya menjadi acuan bagi jajaran aparatur Dinas Kesehatan agar tercipta sinergi dalam pelaksanaannya.

Dokumen Renstra ini diharapkan dapat memberikan kejelasan bagi seluruh komponen yang terlibat, dan memperjelas rangkaian pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya bidang kesehatan sehingga diharapkan dapat mereduksi setiap deviasi pelaksanaan dan hambatan yang mungkin timbul, sehingga pada akhirnya pembangunan Kabupaten Buleleng khususnya pada tahun 2017-2022 benar-benar akan terwujud sesuai arah kebijakan yang telah ditentukan dalam mewujudkan cita-cita masyarakat Kabupaten Buleleng yang mandiri, sehat dan sejahtera.

Tentu saja masih terdapat ketidak-sempurnaan dalam mengimplementasikan kebijakan, strategi, program, dan kegiatan yang tertuang dalam dokumen ini. Beberapa permasalahan dapat saja muncul selama proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Buleleng. Untuk itu masukan yang konstruktif sangat kami harapkan demi penyempurnaan dokumen ini pada periode berikutnya. Sehingga manajemen pelayanan kesehatan, penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang berkualitas serta mudahnya akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dapat terwujud dan memberikan dampak yang positif bagi masyarakat.