

KATA PENGANTAR

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 merupakan dokumen perencanaan antara yang menghubungkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 dengan Rencana Pembangunan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional juga Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah maka disusunlah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pekalongan Tahun 2005-2025, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008-2013 serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019.

Pada tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Pekalongan telah menyusun perubahan Renstra Dinas Kesehatan 2016-2021 sesuai dengan perubahan struktur Perangkat Daerah sebagaimana ditetapkan dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 yang diimplementasikan sejak awal tahun 2017. Perubahan renstra tersebut juga menyesuaikan dengan adanya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah.

Tuntutan Perubahan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah sebenarnya juga telah ditegaskan dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor : 061/2911/SJ Tahun 2016 tentang Tindak Lanjut Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, yang mengamanatkan Pemerintah Daerah segera melakukan penyesuaian dokumen rencana pembangunan daerah sesuai kelembagaan Perangkat

Daerah yang di bentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.

Sesuai dengan Instruksi tersebut, Pemerintah Kota Pekalongan telah merencanakan penyusunan Perubahan RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 pada tahun 2017 sesuai dengan Perangkat Daerah yang baru. Namun dengan mempertimbangkan usia dokumen RPJMD tersebut saat itu belum ada satu tahun sehingga belum diperoleh hasil evaluasi, maka penyusunan Perubahan RPJMD ditunda pada tahun 2018. Dengan terbitnya Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 9 tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, maka pada tahun 2018 ini seluruh Perangkat Daerah, termasuk Dinas Kesehatan, melakukan Perubahan Kedua RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2016-2021.

Dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran Renstra dan mengakomodir kebijakan Pusat dan/atau Provinsi Jawa Tengah, diperlukan penambahan kegiatan baru dalam RKPD Kota Pekalongan tahun 2019 dan 2020 dan berdasarkan ketentuan Pasal 343 ayat (9) Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, bahwa penambahan kegiatan baru dalam RKPD ditindaklanjuti dengan perubahan dan/atau penambahan kegiatan dalam Renstra Perangkat Daerah, sebagai acuan penyusunan Renja Perangkat Daerah. Berdasarkan pertimbangan inilah Dinas Kesehatan pada tahun 2019 melakukan Perubahan Ketiga RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2016-2021.

Pada kesempatan ini, kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Perubahan Ketiga Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021. Selanjutnya diharapkan semua komponen Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dan semua pihak yang berkepentingan dalam bidang kesehatan dapat memanfaatkan Dokumen Renstra Dinas Kesehatan sebagai acuan dan pedoman dalam merencanakan kegiatan.

Akhir kata hanya kepada Allah SWT sajalah kita berlindung dan berserah diri, semoga Dinas Kesehatan Kota Pekalongan mampu berperan dan berkontribusi secara optimal dalam mewujudkan misi kedua RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 yaitu **“Meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya bagi kesejahteraan masyarakat”**.

Harapan selanjutnya adalah adanya saran dan masukan guna perbaikan Rencana Strategis ini, sehingga dapat bermanfaat bagi semua pihak tidak saja bagi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tetapi untuk semua pihak yang berkepentingan.

Pekalongan, Desember 2019



**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN**

Dr. SLAMET BUDIYANTO, SKM, M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP.19710118 199303 1 005

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28h dan Undang-Undang nomor 26 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Penyusunan dokumen perencanaan pada jangka menengah dan tahunan, tidak hanya menjadi kewajiban Pemerintah Daerah saja, tetapi juga kewajiban Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Dokumen perencanaan Pembangunan Lima Tahunan pada OPD disusun dalam bentuk Rencana Strategis (RENSTRA) yang mempedomani RPJMD, sedangkan dokumen perencanaan pembangunan tahunan OPD disebut sebagai Rencana Kerja Perangkat Daerah (RENJA PD) yang mempedomani RKPD.⁵⁵

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 merupakan dokumen perencanaan antara yang menghubungkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 dengan Rencana Pembangunan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional juga Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah maka disusunlah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 yang penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pekalongan Tahun 2005-2025, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008-2013 serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019.

Pada tahun 2017 Dinas Kesehatan Kota Pekalongan telah menyusun perubahan Renstra Dinas Kesehatan 2016-2021 sesuai dengan perubahan struktur Perangkat Daerah sebagaimana ditetapkan dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 yang diimplementasikan sejak awal tahun 2017. Perubahan renstra tersebut juga menyesuaikan dengan adanya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah.

Tuntutan Perubahan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah sebenarnya juga telah ditegaskan dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor : 061/2911/SJ Tahun 2016 tentang Tindak Lanjut Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, yang mengamanatkan Pemerintah Daerah segera melakukan penyesuaian dokumen rencana pembangunan daerah sesuai kelembagaan Perangkat Daerah yang di bentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.

Sesuai dengan Instruksi tersebut, Pemerintah Kota Pekalongan telah merencanakan penyusunan Perubahan RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 pada tahun 2017 sesuai dengan Perangkat Daerah yang baru. Namun dengan mempertimbangkan usia dokumen RPJMD tersebut saat itu belum ada satu tahun sehingga belum diperoleh hasil evaluasi, maka penyusunan Perubahan RPJMD ditunda pada tahun 2018.

Dengan terbitnya Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 9 tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengan Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, maka dilakukan Perubahan Kedua RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2016-2021 oleh seluruh Perangkat Daerah, termasuk Dinas Kesehatan pada tahun 2018.

Guna optimalisasi pencapaian sasaran Renstra dan mengakomodir kebijakan Pusat dan/atau Provinsi Jawa Tengah, diperlukan penambahan kegiatan baru dalam RKPD Kota Pekalongan tahun 2019 dan 2020 dan berdasarkan

ketentuan Pasal 343 ayat (9) Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, bahwa penambahan kegiatan baru dalam RKPD ditindaklanjuti dengan perubahan dan/atau penambahan kegiatan dalam Renstra Perangkat Daerah, sebagai acuan penyusunan Renja Perangkat Daerah, maka pada tahun 2019 ini Dinas Kesehatan melakukan Perubahan Ketiga RENSTRA Perangkat Daerah Tahun 2016-2021 dengan kerangka logis mengarah pada empat hal utama yang menjadi prinsip perubahan, yaitu :

1. Perubahan sesuai dengan Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekalongan;
2. Perubahan atas sistematika sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah;
3. Menjaga konsistensi dengan Perubahan RPJMD yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016 – 2021.
4. Evaluasi tahunan capaian Renstra Dinkes, dimana beberapa target capaian perlu penyesuaian;

1.2 LANDASAN HUKUM

1. Landasan idiil yaitu Pancasila,
2. Landasan konstitusional yaitu Undang–Undang Dasar 1945,
3. Landasan Operasional yaitu :
 - a. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi JawaTengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950 Halaman 86-92);

- b. 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);
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
- e. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
- f. 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 2 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);
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
- h. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
- i. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019;
- j. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana

Pembangunan di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);

- k. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2005–2025;
- l. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2018;
- m. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 19 Tahun 2011 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah Kota Pekalongan (Lembaran Daerah Tahun 2011 Nomor 21);
- n. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 30 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pekalongan Tahun 2009-2029 (Lembaran Daerah Tahun 2011 Nomor 30);
- o. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Pekalongan (Lembaran Daerah Tahun 2013 Nomor 17);
- p. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 19 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 15 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Pekalongan Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Tahun 2013 Nomor 19);
- q. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 (Lembaran Daerah Tahun 2016 Nomor 4);
- r. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekalongan (Lembaran Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016 Nomor 5);

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

1.3.1 Maksud

Adapun tujuan penyusunan perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan adalah sebagai berikut :

1. sebagai tindak lanjut atas Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor : 061/2911/SJ Tahun 2016 tentang Tindak Lanjut Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, yang mengamanatkan Pemerintah Daerah segera melakukan penyesuaian dokumen rencana pembangunan daerah sesuai kelembagaan Perangkat Daerah yang di bentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
2. penyesuaian dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pembangunan Daerah.
3. menjadi payung hukum terhadap Renja Dinas Kesehatan Tahun 2018 dengan tetap menjaga konsistensi terhadap dokumen RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016 – 2021 yang secara operasional memuat program dan kegiatan terkait urusan perencanaan pembangunan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekalongan selama kurun waktu Tahun 2016-2021
4. menjadi tolok ukur penilaian kinerja Kepala Dinas Kesehatan yang berfungsi sebagai acuan dalam menyusun perencanaan program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat berdasarkan prioritas pembangunan sampai dengan tahun 2021.

1.3.2 Tujuan

Perubahan RenstraDinas Kesehatan Kota Pekalongan disusun dengan tujuan:

1. Merumuskan gambaran umum kondisi pelayanan kesehatan yang akan diselenggarakan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan sebagai penjabaran visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Pekalongan;

2. Menetapkan berbagai program dan kegiatan prioritas disertai dengan indikasi pagu anggaran dan target indikator kinerja yang akan dilaksanakan selama periode RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.
3. Menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi pembangunan kesehatan.

1.4 HUBUNGAN RENSTRA DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN DENGAN DOKUMEN PERENCANAAN LAINNYA

1. Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) diwajibkan menyusun Rencana Strategis
2. Penentuan program dan kegiatan pokok pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013-2018 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan 2016-2021.
3. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan mengakomodasi Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007, terutama mengenai pembagian urusan pemerintahan bidang kesehatan yang merupakan lampiran dari Peraturan Pemerintah tersebut.
4. Bahwa target Rencana Strategis berdasar kepada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.
5. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) di jajaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.
6. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) di jajaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Renstra Dinas Kesehatan disusun dengan mengacu pada definisi yang telah diatur dalam Pasal 1 angka 29 jo. Pasal 13 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, yaitu merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, program dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan , yang disusun berpedoman pada RPJMD serta bersifat indikatif.

Proses penyusunan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 dilakukan melalui tahapan persiapan, penyusunan Rancangan Renstra, Rancangan Akhir Renstra, hingga penetapan Renstra.

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, hubungan Rencana Strategis Dinkes Kota Pekalongan dengan dokumen perencanaan lainnya dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN

Dalam bab ini disampaikan kondisi umum masa kini, meliputi tugas dan fungsi struktur organisasi, sumber daya kesehatan, pembiayaan kesehatan, kinerja pelayanan, kondisi yang diinginkan dan proyeksi kedepan.

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Dalam bab ini, indentifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi pelayanan, kendala internal, telaah visi, misi dan program Walikota dan Wakil Walikota, telaah renstra Kementerian Kesehatan, telaah renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, telaah RTRW dan KLHS Kota Pekalongan dan penentuan isu-isu strategis.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Dalam bab ini memuat tujuan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dan nilai-nilai yang menunjukkan identitas dari organisasi.

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dalam bab ini memuat tentang strategi dan arah kebijakan yang direncanakan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dalam periode 5 tahun mendatang beserta indikator kinerja, kelompok sasaran dan disertai pendanaan indikatif dari masing-masing program/kegiatan.

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam bab ini memuat tentang rencana program dan kegiatan serta pendanaan Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016-2021.

BAB VII INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KOTA PEKALONGAN TAHUN 2016-2021.

Dalam bab ini memuat kaidah pelaksanaan yang antara lain meliputi indikator kinerja dinas kesehatan kota pekalongan yang mengacu pada tujuan dan sasaran rpjmd kota pekalongan tahun 2016-2021.

BAB VIII PENUTUP

Dalam bab ini memuat simpulan dari Program Pembangunan Kota Pekalongan di Bidang Kesehatan periode waktu tahun 2016-2021

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

1. Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dibentuk berdasarkan Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 54 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Tugas pokok Dinas Kesehatan menurut perwal tersebut adalah membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang Kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. Pengkoordinasian pembimbingan dan pengendalian operasionalisasi program dan kegiatan;
- f. Pengarahan dan pengkoordinasian pelaksanaan penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- g. Pengarahan dan pengkoordinasian pelaksanaan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP); dan
- h. Pelaksanaan tugas – tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

2. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan terdiri dari:

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri dari :
 1. Subbagian Perencanaan dan Evaluasi dan Keuangan;
 2. Subbagian Umum dan Kepegawaian.
- c. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan;
 2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 3. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- d. Bidang Pencegahan, dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 3. Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan, terdiri dari :
 1. Seksi Promosi Kesehatan;
 2. Seksi Pemberdayaan dan Kemitraan Kesehatan;
 3. Seksi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.
- f. Bidang Kesehatan Keluarga, terdiri dari :
 1. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan;
 2. Seksi Kesehatan Keluarga dan gizi;
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Pekalongan membawahi 14 Puskesmas, 1 Balai Kesehatan Masyarakat (BKPM), Instalasi Farmasi Kota (IFK), Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan Pusat Saintifikasi Pengembangan Jamu (PSPJ) serta Kelompok Tenaga Fungsional Kesehatan.

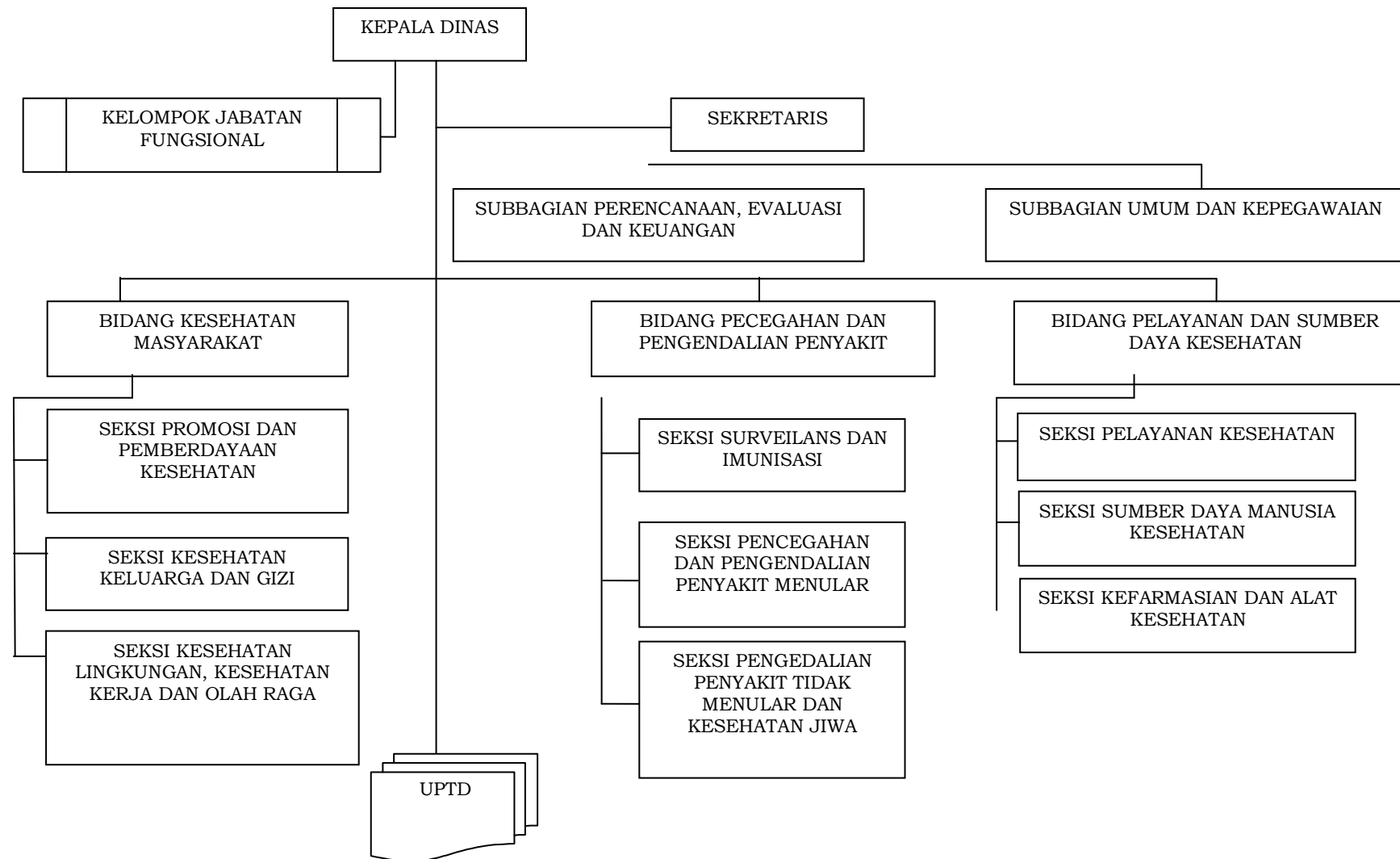
Puskesmas tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Puskesmas Bendan (Puskesmas Rawat Inap)
- b. Puskesmas Medono
- c. Puskesmas Kramatsari
- d. Puskesmas Tirto

- e. Puskesmas Noyontaan
- f. Puskesmas Tondano
- g. Puskesmas Klego
- h. Puskesmas Sokorejo (Puskesmas Rawat Inap)
- i. Puskesmas Kusuma Bangsa (Puskesmas Rawat Inap)
- j. Puskesmas Krapyak Kidul
- k. Puskesmas Dukuh
- l. Puskesmas Pekalongan Selatan (Puskesmas Rawat Inap)
- m. Puskesmas Jenggot
- n. Puskesmas Buaran

Gambar 2.1

BAGAN SUSUNAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN



Sebagaimana Gambar 2.1, masing-masing unsur dari organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut:

1. Sekretariat

a. Tugas:

Melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, perencanaan dan evaluasi, kepegawaian dan perlengkapan serta memberikan pelayanan teknis dan administratif.

b. Fungsi:

- 1) penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan;
- 2) pengkoordinasian pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinkes;
- 3) pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di lingkungan Dinkes; pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinkes;
- 4) pelaporan hasil pelaksanaan penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan per semester;
- 5) pelaporan pelaksanaan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP); dan
- 6) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Sekretariat terdiri dari 2 (dua) sub bagian yaitu Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan keuangan dan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, dengan tugas:

- a) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Keuangan, mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Sekretaris dalam menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan serta penyelenggaraan urusan keuangan dengan fungsinya adalah

- 1) perencanaan dan penyusunan rencana kerja;
- 2) perencanaan pelaksanaan rekapitulasi penyusunan hasil evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas;
- 3) perencanaan pengumpulan dan pengolahan data, informasi serta dokumentasi;

- 4) pengembangan teknologi informasi dibidang kesehatan;
 - 5) penyusunan rencana kerja di bidang keuangan dan umum;
 - 6) penyusunan dan pengkoordinasian anggaran;
 - 7) perencanaan dan pertanggungjawaban keuangan;
 - 8) perencanaan, evaluasi ,penyusunan, penatausahaan dan pelaporan keuangan;
 - 9) penyusunan laporan hasil penerapan dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
 - 10) penyusunan, pelaksanaan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
 - 11) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
 - 12) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.
- b) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, mempunyai tugas melaksanakan melaksanakan sebagian tugas Sekretaris dalam pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian.fungsinyaantara lain:
- 1) penyusunan rencana kerja di bidang administrasi umum dan kepegawaian;
 - 2) penyusunan pelaporan administrasi kepegawaian;
 - 3) penyusunan ketatausahaan, perpustakaan, kearsipan, rumah tangga dan penatalaksanaan hukum bidang kesehatan;
 - 4) penyusunan rencana kebutuhan pengadaan dan pemeliharaan barang – barang inventaris;
 - 5) penyusunan rencana kebutuhan pengadaan barang habis pakai;
 - 6) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
 - 7) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
 - 8) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
 - 9) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

2. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Fungsi antara lain:

- 1) pengkoordinasian perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- 2) pengkoordinasian kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- 3) pengkoordinasian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 4) pengevaluasian dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, jaminan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
- 5) pengkoordinasian penerapan dan evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 6) pengkoordinasian evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP)

dan atau Standar Pelayanan (SP); dan

- 7) pelaksanaan tugas – tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan terdiri dari 3 seksi antara lain Seksi Pelayanan kesehatan, Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

a). Seksi Pelayanan Kesehatan

Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional.

Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) perencanaan kegiatan pembinaan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional;
- 2) perencanaan peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- 3) pengkajian rekomendasi dan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan; (Pelayanan penerbitan izin dan klasifikasi Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasyankes daerah kota;
- 4) penyusunan pelayanan dan pembinaan program jaminan kesehatan;
- 5) pembinaan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- 6) pembimbingan teknis pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- 7) perencanaan pengembangan pelayanan laboratorium dan pemeliharaan mutu pelayanan laboratorium kesehatan dengan mengikuti program mutu;
- 8) pelaksanaan kegiatan lintas program dan membantu kepala bidang dalam pelaksanaan koordinasi lintas sektor kegiatan pembinaan pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan

kesehatan;

- 9) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan
- 10) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP); dan
- 11) pelaksanaan tugas – tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

b) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan. Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- 2) perencanaan pembinaan dan bimbingan teknis serta pengembangan Sumber Daya Manusia kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- 3) pengkajian penerbitan surat izin praktek tenaga kesehatan;
- 4) pelaksanaan kegiatan lintas program dan membantu kepala bidang dalam pelaksanaan koordinasi lintas sektor dan organisasi profesi dalam pengaturan perizinan SDM kesehatan;
- 5) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 6) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
- 7) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
- 8) pelaksanaan tugas – tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

c) Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan

Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT). Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) perencanaan kegiatan pembinaan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- 2) perencanaan pembinaan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- 3) perencanaan pembinaan dan pengawasan produk makanan dan minuman yang beredar di pasaran;
- 4) perencanaan kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) meliputi penyusunan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan mutu serta pendistribusian obat, alat kesehatan, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), reagensia dan vaksin;
- 5) pengkajian penerbitan/pencabutan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, dan tindak lanjut hasil pengawasan;
- 6) pengkajian penerbitan/pencabutan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT) dan tindak lanjut hasil pengawasan;
- 7) pengkajian penerbitan/pencabutan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga serta tindak lanjut hasil pengawasan;
- 8) pengkajian penerbitan rekomendasi sertifikat produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga pangan siap saji, uji sampel, izin iklan dan tindak lanjut hasil pengawasan;
- 9) perencanaan kegiatan lintas program dan membantu kepala bidang dalam pelaksanaan koordinasi lintas sektor kegiatan kefarmasian dan alat kesehatan;
- 10) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 11) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP); dan
- 12) pelaksanaan tugas – tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai

dengan bidang tugas dan fungsinya.

3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) pengkoordinasian perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, penyakit pencegahan dan pengendalian menular, penyakit pencegahan dan pengendalian tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) pengkoordinasian bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, penyakit pencegahan dan pengendalian menular, penyakit pencegahan dan pengendalian tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, penyakit pencegahan dan pengendalian menular, penyakit pencegahan dan pengendalian tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 4) pengkoordinasian penerapan dan evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 5) pengkoordinasian penerapan dan evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP); dan
- 6) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dibagi menjadi 3 seksi antara lain Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

a) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi. Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) perencanaan kegiatan surveilans dan imunisasi;
- 2) surveillance dan penyelidikan yang berhubungan dengan kejadian luar biasa (KLB) penyakit;
- 3) pembinaan imunisasi pada sarana kesehatan;
- 4) bimbingan teknis imunisasi pada sarana kesehatan;
- 5) pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan akibat bencana dan wabah;
- 6) pengawasan pelaksanaan kesehatan haji,
- 7) kegiatan lintas program dan membantu Kepala Bidang dalam koordinasi lintas sektor kegiatan surveillance dan imunisasi;
- 8) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 9) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
- 10) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
- 11) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) perencanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 2) pembinaan upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular Langsung (PML), penyakit menular tidak langsung (PMTL) dan penyakit bersumber binatang (PB2);
- 3) bimbingan teknis pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular Langsung (PML), penyakit menular tidak langsung (PMTL) dan penyakit bersumber binatang (PB2);
- 4) pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 5) perencanaan kegiatan lintas program dan membantu Kepala

Bidang dalam koordinasi lintas sektor kegiatan pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular Langsung (PML), penyakit menular tidak langsung (PMTL) dan penyakit bersumber binatang (PB2);

- 6) pengawasan kegiatan pencegahan Penyakit Menular Langsung (PML), penyakit menular tidak langsung (PMTL) dan penyakit bersumber binatang (PB2);
- 7) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 8) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
- 9) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
- 10) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

c) Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta kesehatan jiwa. Sedangkan fungsinya antara lain :

- 1) perencanaan kegiatan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) bimbingan teknis pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 4) pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 5) pelaksanaan kegiatan lintas program dan membantu Kepala Bidang dalam koordinasi lintas sektor kegiatan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 6) pengawasan kegiatan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 7) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

urusan bidang Kesehatan;

- 8) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
- 9) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
- 10) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

4. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat. Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) pengkoordinasian perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 2) pengkoordinasian kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 3) pengkoordinasian bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 4) pengkoordinasian lintas program dan membantu Kepala Dinas dalam koordinasi lintas sektor dibidang promosi dan pemberdayaan kesehatan, kesehatan keluarga dan gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 5) pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- 6) pengkoordinasian penerapan dan evaluasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 7) pengkoordinasian dan evaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP); dan
- 8) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai

dengan bidang tugas dan fungsinya. Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari 3 seksi antara lain seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan, Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, dan seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan OlahRaga.

a) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) perencanaan kegiatan promosi dan penyebarluasan informasi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan institusi serta kemitraan di bidang kesehatan;
- 2) perencanaan kegiatan promosi dan penyebarluasan informasi kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan institusi serta kemitraan di bidang kesehatan;
- 3) promosi kesehatan dalam bentuk pendidikan kesehatan baik langsung maupun tidak langsung;
- 4) pengembangan media promosi kesehatan;
- 5) pembinaan kader kesehatan dalam pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM);
- 6) pembinaan upaya kesehatan di institusi pendidikan;
- 7) pembinaan organisasi kemasyarakatan dan dunia usaha dalam bidang kesehatan;
- 8) bimbingan teknis promosi dan pemberdayaan kesehatan pada sarana kesehatan;
- 9) pelaksanaan kegiatan lintas program dan membantu Kepala Bidang dalam koordinasi dengan lintas sektor, organisasi profesi, serta organisasi kemasyarakatan dalam kegiatan promosi dan pemberdayaan kesehatan;
- 10) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;

- 11) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
- 12) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
- 13) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

b) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis, dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat. Sedangkan fungsinya antara lain:

- 1) perencanaan kegiatan pembinaan kesehatan anak, remaja, ibu, lanjut usia (lansia), pelayanan keluarga berencana (KB), surveilans, penanggulangan dan perbaikan gizi masyarakat dan institusi serta perawatan kesehatan masyarakat;
- 2) perencanaan kegiatan pembinaan kesehatan anak, remaja, ibu, lanjut usia (lansia), pelayanan keluarga berencana (KB), surveilans, penanggulangan dan perbaikan gizi masyarakat dan institusi serta perawatan kesehatan masyarakat;
- 3) pembinaan upaya kesehatan anak, remaja, ibu, lansia, pelayanan KB, surveilans, penanggulangan dan perbaikan gizi masyarakat dan institusi serta perawatan kesehatan masyarakat pada sarana kesehatan;
- 4) pengelolaan pelayanan kesehatan dasar dan lanjutan bagi anak, remaja, ibu, lansia, gizi dan KB;
- 5) bimbingan teknis pelayanan kesehatan anak, remaja, ibu, lansia, pelayanan KB, surveilans, penanggulangan dan perbaikan gizi masyarakat dan institusi serta perawatan kesehatan masyarakat pada sarana kesehatan;
- 6) pelaksanaan kegiatan lintas program dan membantu Kepala Bidang dalam koordinasi lintas sektor dalam kegiatan kesehatan anak, remaja, ibu, lansia, pelayanan KB, surveilans, penanggulangan dan perbaikan gizi masyarakat

- dan institusi serta perawatan kesehatan masyarakat pada sarana kesehatan;
- 7) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
 - 8) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
 - 9) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
 - 10) pelaksanaan tugas–tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.
- c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan OlahRaga
- Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan OlahRaga mempunyai tugas menyiapkan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Sedangkan fungsinya antara lain:
- 1) perencanaan kegiatan Kesehatan lingkungan meliputi pembinaan dan pengawasan kualitas air dan lingkungan, kualitas kesehatan lingkungan pemukiman dan kesehatan Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengelolaan Makanan(TPM);
 - 2) perencanaan pelaksanaan kesehatan kerja dan olah raga;
 - 3) pembinaan dan pengawasan kualitas air dan lingkungan, kualitas kesehatan lingkungan pemukiman dan kesehatan TTU, TPM;
 - 4) pembinaan dan pengawasan kualitas sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan limbah padat, limbah cair dan tempat pembuangan sampah permukiman;
 - 5) pembinaan kesehatan kerja di sektor formal dan informal;
 - 6) pembinaan kesehatan olah raga;
 - 7) bimbingan teknis Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga pada sarana kesehatan;
 - 8) pelaksanaan kegiatan lintas program dan membantu Kepala

Bidang dalam koordinasi lintas Sektor, organisasi profesi, dan organisasi kemasyarakatan dalam kegiatan Kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

- 9) penyusunan dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan bidang Kesehatan;
- 10) penyusunan dan pengevaluasian Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau Standar Pelayanan (SP);
- 11) penyusunan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan; dan
- 12) pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

3. Sumber Daya Kesehatan

Gambaran tentang pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan mengenai keadaan sumber daya kesehatan, kinerja dan derajat kesehatan Kota Pekalongan adalah sebagai berikut :

2.2 Sumber Daya Manusia Kesehatan

Gambaran Sumber Daya Manusia Kesehatan yang ada di Kota Pekalongan sampai dengan tahun 2018 dari Aspek ketenagaan adalah sebagai berikut :

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. PNS | = 331 orang |
| 2. CPNS | = - orang |
| 3. Tenaga Kontrak | = 9 orang |
| 4. Tenaga BLUD | = 250 orang |
| 5. Tenaga Kebersihan | = 27 orang |
| 6. Tenaga Pusdalu (P21) | = 17 orang dari Dinkes, 3 orang dari BLUD |
| 7. Jumlah | = 637 orang |

Dalam rangka peningkatan kompetensi, kemampuan dan ketrampilan tenaga kesehatan serta meningkatkan komitmen dan etos kerja beberapa upaya telah dilaksanakan antara lain melalui Pendidikan dan Latihan Teknis maupun Fungsional. Tenaga Kesehatan yang ada telah diarahkan agar nantinya semua menduduki jabatan fungsional sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.

2.3 Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Kota Pekalongan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata.

Tabel 2.1 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan di Kota Pekalongan Tahun 2011 – 2018

No	Jenis Tenaga	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Rasio tenaga saat ini	Standart Rasio per 100.000 penduduk
1	Dokter Spesialis	47	45	45	77	153	127	148	162	52,01	11
2	Dokter Umum	93	108	108	100	154	158	242	282	90,54	45
3	Dokter Gigi	15	20	20	20	29	29	52	51	16,37	13
4	Perawat	520	511	511	625	657	698	709	804	258,14	180
5	Bidan	140	157	157	249	257	288	304	375	120,40	120
6	Apoteker	74	80	80	84	82	30	100	122	39,17	12
7	Ass Apoteker	146	149	149	159	181	103	185	226	72,56	24
8	Kesehatan Masyarakat	35	43	43	20	29	38	41	27	8,67	16
9	Sanitarian	14	13	13	17	20	18	23	22	7,06	18
10	Gizi	22	21	21	25	26	30	30	42	13,49	14

Jumlah tenaga kesehatan di Kota Pekalongan dalam kurun waktu 2011 – 2018 cenderung meningkat akan tetapi jika dilihat dari rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk saat ini dibandingkan dengan standart, jenis tenaga kesehatan kesehatan masyarakat, sanitarian dan gizi masih kurang jumlahnya. Sehingga masih diperlukan penambahan tenaga kesehatan sesuai

dengan kualifikasi yang dibutuhkan untuk memenuhi target rasio per 100.000 penduduk (Menurut Standar Target Rasio Kebutuhan SDMK Tahun 2014, 2019 dan 2025 dalam Kepmenko Bidang Kesra No.54 Tahun 2013).

Selain kurangnya jumlah tenaga kesehatan, masalah yang dihadapi dari aspek Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM Kes) adalah masih kurangnya kemampuan serta keterampilan SDM kesehatan. Untuk itu perlu meningkatkan kemampuan serta keterampilan bagi SDM Kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan baik formal maupun non formal agar kualitas SDM Kesehatan dapat meningkat.

4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Undang – undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah	Kecamatan Pekalongan				Total
	Barat	Timur	Utara	Selatan	
RSUD	1	-	-	-	1
Puskesmas	4	4	3	3	14
Puskesmas Pembantu	7	7	6	7	27
BKPM	-	-	1	-	1
Instalasi Farmasi Kota	-	1	-	-	1
BP Umum	-	-	1	-	1
Apotik (BUMN)	1	-	-	1	2
Labkesda	1	-	-	-	1

b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Swasta

Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta	Kecamatan Pekalongan				Total
	Barat	Timur	Utara	Selatan	
Rumah Sakit Umum	3	3	1	1	9
Rumah Sakit Ibu&Anak	1	-	-	-	1
Klinik Umum	6	1	2	1	10
Klinik Kecantikan	2	5	5	1	13
Apotik	17	20	15	10	62
PBF	-	-	-	-	-
Industri Alkes	-	-	1	-	1
Laboratorium Klinik	3	-	-	-	3
Praktek Dokter Umum	31	27	22	6	86
Praktek Dokter Spesialis	10	5	6	1	22
Praktek Dokter Gigi	12	3	3	0	18
Praktek Bidan	10	8	7	9	34

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di Kota Pekalongan sudah cukup lengkap akan tetapi persebarannya belum merata di seluruh wilayah Kota Pekalongan. Oleh karena itu akan dilakukan pemetaan fasilitas pelayanan kesehatan agar merata di seluruh wilayah Kota Pekalongan.

c. Sarana UKBM

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan bentuk partisipasi/peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Bentuk peran serta masyarakat dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk yaitu manusianya, pendanaannya, aktivitasnya, dan kelembagaannya seperti Posyandu, Posyandu Lansia, Pos UKK, Poskestren, Posbindu, dan lain –lain.

No	Jenis UKBM	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1.	Posyandu	397	399	401	403	405	406	407	409
2.	Posbindu	0	2	14	14	16	27	20	35
3.	Posyandu					97	97	77	79

	lansia								
4.	Pos UKK	0	0	0	3	3	3	10	12
5.	Poskestren	2	2	2	2	2	2	2	2
6.	SBH	1	1	1	1	1	1	1	1

Sarana UKBM di Kota Pekalongan sudah cukup lengkap, akan tetapi tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan dan pembiayaan UKBM belum optimal. Oleh karena itu diperlukan upaya pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan lintas sektor terkait dan organisasi kemasyarakatan.

d. Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Ketersediaan Obat dan Vaksin dalam upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan obat dalam jenis yang lengkap, jumlah yang cukup, terjamin khasiatnya, aman, efektif, dan bermutu dengan harga terjangkau serta mudah diakses adalah sasaran yang harus dicapai. Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator rencana strategis tahun 2015-2019 terkait program kefarmasian dan alat kesehatan yaitu meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat. Indikator tercapainya sasaran hasil tersebut pada tahun 2017 yaitu persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas sebesar 100%.

Dalam rangka mencapai target tersebut, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah peningkatan ketersediaan obat esensial dan generik di sarana pelayanan kesehatan dasar. Pemantauan ketersediaan obat digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di berbagai unit sarana kesehatan seperti Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) dan Puskesmas.

Untuk mendapatkan gambaran ketersediaan obat dan vaksin, dilakukan pemantauan ketersediaan obat dan vaksin. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dan obat yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Jumlah item obat yang dipantau adalah 20 item obat

dan vaksin yang terdiri dari 17 item obat untuk pelayanan kesehatan dasar dan 3 jenis vaksin untuk imunisasi dasar.

Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Kota Pekalongan tahun 2017 sebesar 138,73% dan pada tahun 2018 sebesar 111,99%. Hal ini berarti sudah melebihi target ketersediaan obat dan vaksin sebesar 90%.

4. Pembiayaan Kesehatan

4.1 Persentase Anggaran Kesehatan Dalam APBD Kabupaten/Kota

Tabel Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2013 – 2017

Uraian	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Belanja Tidak Langsung	19.740.432.000	19.405.993.000	21.351.962.000	21.650.080.153	27.388.853.000	25.564.955.000
Belanja Langsung	27.332.073.000	41.618.119.000	41.954.250.000	58.797.769.740	73.266.080.000	64.991.369.000
Total Belanja Kesehatan	47.072.505.000	61.024.112.000	63.306.212.000	80.367.458.660	100.654.933.000	90.556.324.000
APBD Kota	730.305.312.000	828.529.162.000	918.311.537.000	1.008.226.488.000	1.016.990.454.000	980.002.459.000
% Anggaran	3,74%	5,02%	4,57%	6,50%	9,90%	9,24%

Anggaran Dinas Kesehatan sejak tahun 2013 – 2018 trennya cenderung meningkat akan tetapi jika dilihat dari persentase anggaran dinas kesehatan dibandingkan APBD Kota Pekalongan masih sangat kecil.

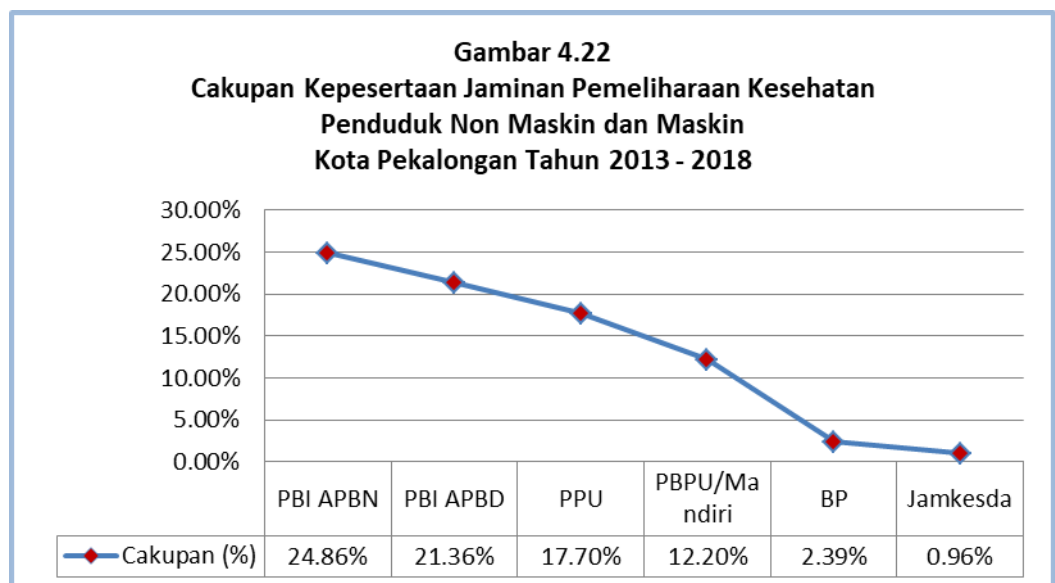
Dalam rangka meningkatkan upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan penyakit) melalui upaya kesehatan masyarakat (UKM) maka diupayakan adanya perimbangan dengan kegiatan upaya kesehatan perorangan (UKP). Namun saat ini proporsi untuk kegiatan UKM masih sangat kecil.

4.2 Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagaimana tujuan pembangunan kesehatan, maka

Pemerintah sejak tanggal 1 Januari 2014 telah menerapkan Jaminan Kesehatan nasional bagi seluruh rakyatnya secara bertahap hingga 1 Januari 2019. Jaminan kesehatan ini merupakan pola pembiayaan yang bersifat wajib, artinya pada tanggal 1 Januari 2019 seluruh rakyat Indonesia (tanpa terkecuali) harus telah menjadi peserta JKN. Melalui penerapan Jaminan Kesehatan Nasional ini, diharapkan tidak ada lagi masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat miskin yang tidak bisa berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan dikala sakit karena tidak memiliki biaya.

Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2018 sebanyak 247.505 jiwa(79,47%) dengan peserta berjenis kelamin laki-laki sebanyak 124.809 jiwa (79,41%) dan peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 122.696 jiwa (79,52%). Cakupan ini meningkat bila dibandingkan tahun 2017 yang hanya sebesar 73,76%.



Dari gambar tersebut diatas, tampak bahwa dari tahun 2013 cakupan kepesertaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan penduduk non maskin dan masyarakat miskin dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Kepesertaan jaminan kesehatan terdiri atas : Jaminan Kesehatan Nasional (PBI dan Non PBI), Jamkesda, Asuransi Swasta dan Asuransi Perusahaan. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (PBI dan Non PBI) tahun 2018 sebanyak 244.505 jiwa (78,50%). Berdasarkan jenis kelamin,

peserta berjenis kelamin laki-laki sebanyak 123.809 jiwa (78,77%) dan peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 120.696 jiwa (78,23%) dengan rincian sebagai berikut :

a. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) terdiri dari :

- i. Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah Pusat melalui APBN tahun 2018 sebanyak 77.415 jiwa (24,86%), dengan jumlah peserta laki – laki sebanyak 39.351 jiwa (25,04%) dan peserta perempuan sebanyak 38.064 jiwa (24,67%).
- ii. PBI APBD adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah Daerah melalui APBD Provinsi dan Kota Pekalongan tahun 2018 sebanyak 66.542 jiwa (21,36%), dengan jumlah peserta laki-laki sebanyak 34.202 jiwa (21,76%) dan peserta perempuan sebanyak 32.340 jiwa (20,96%).

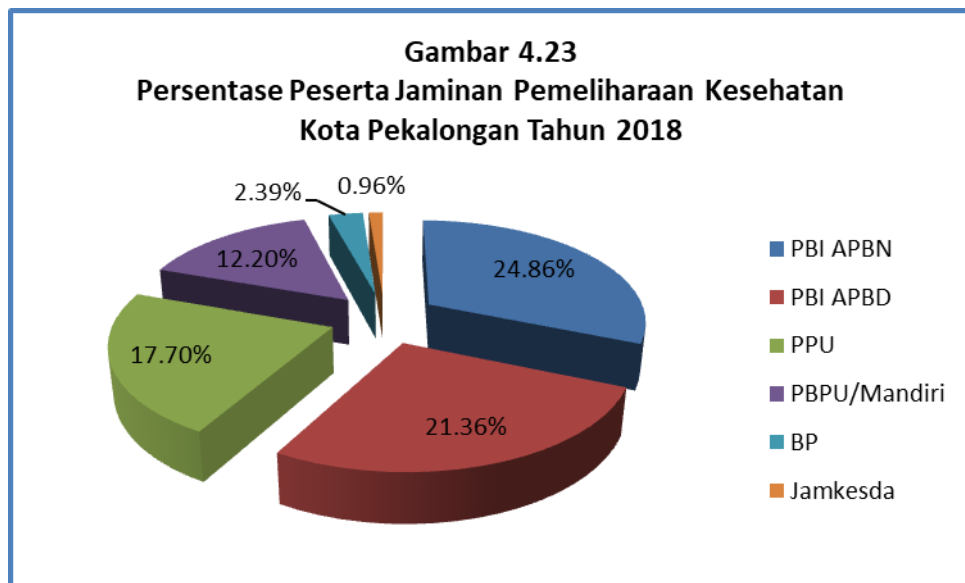
b. Peserta Non PBI terdiri dari :

- i. Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari PNS, TNI, POLRI, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah Non PNS, dan Pegawai Swasta tahun 2018 sebanyak 55.118 jiwa (17,70%), dengan jumlah peserta laki-laki sebanyak 28.514 jiwa (18,14%) dan peserta perempuan sebanyak 26.604 jiwa (17,24%).
- ii. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri adalah jaminan kesehatan dengan peserta yang berasal dari pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan tahun 2018 sebanyak 37.983 jiwa (12,20%), dengan peserta laki-laki sebanyak 18.990 jiwa (12,08%) dan peserta perempuan sebanyak 18.993 jiwa (12,31%).
- iii. Bukan Pekerja (BP) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran dan perintis kemerdekaan tahun 2018 sebanyak 7.447 jiwa (2,39%), dengan

jumlah peserta laki-laki sebanyak 2.752 jiwa (1,75%) dan peserta perempuan sebanyak 4.695 jiwa (3,04%).

Sedangkan untuk jaminan kesehatan yang lain yaitu Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) tahun 2018 sebanyak 3.000 jiwa (0,96%), untuk asuransi swasta dan asuransi perusahaan belum dapat ditemukan datanya.

Persentase peserta jaminan kesehatan menurut jenis jaminan kesehatan dapat dilihat pada gambar berikut :



5. KINERJA PELAYANAN

5.1 Situasi Derajat Kesehatan

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor yang tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi angka morbiditas (kesakitan), mortalitas (kematian) dan status gizi. Pada bab berikut ini situasi derajat kesehatan di Kota Pekalongan digambarkan melalui Angka Kematian Neonatal, Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Morbiditas beberapa penyakit, dan

status gizi.

Adapun situasi derajat kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2011 – 2018 adalah sebagai berikut :

NO	Indikator	Realisasi Capaian							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Umur Harapan Hidup (UHH)	70,48	70,63	74,06	74,09	74,11	74,15	74,19	74,25
2	Jumlah Kematian Ibu/ AKI	145,68	81,97	98,99	99,70	101,33	137,36	171,26	118,42
3	Jumlah Kematian Bayi/ AKB	9,23	11,8	14,19	10,14	9,80	12,36	9,08	10,996
4	Jumlah Kematian Balita	10,36	14,43	17,32	12,46	12,50	17,69	12,67	13,36
5	Kasus Balita gizi buruk (BB/TB)	8	15	18	42	29	37	31	19
6	Angka kesakitan DBD	0,77	0,526	2,1	1,57	11,03	15,66	14,4	1,24
8	Penemuan TB Paru (CDR)	118,09	111,66	114,41	110,80	143,30	128,31	128,98	138,03
9	Kesembuhan TBC Paru	72,5	74,06	81,42	77,87	86,87	85,62	79,69	78,61
10	Kasus baru HIV – AIDS	9	13	3	12	4	14	32	97
12	Penemuan penderita baru kusta PB/ MB	111	84	89	59	64	57	60	64
13	Proporsi penderita kusta cacat tingkat 2	9,9	9,52	5,62	3,39	3,13	3,51	11,67	3,13
14	Kasus Polio	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Non Polio AFP Rate	1,3	2,65	3,93	1,41	1,37	2,99	2,71	3,99

5.2 Capaian SPM BK

Capaian SPM Kesehatan Berdasarkan Peraturan Walikota Pekalongan Nomor 39 A tahun 2009 tahun 2011 – 2018 sebagai berikut :

NO	Indikator	Target SPM 2015	Realisasi Capaian							
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95%	95,90	95,03	94,66	95,32	95,02	95,15	96,71	97,83
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80%	80	96,63	98,81	89,85	78	94,36	100	100

NO	Indikator	Target SPM 2015	Realisasi Capaian							
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
3	Cakupan pertolongan persalinan Nakes	90%	99,84	99,93	100	99,97	99,97	99,98	100	100
4	Cakupan pelayanan nifas	90%	99,73	99,9	99,90	99,90	99,90	99,88	99,83	99,93
5	Cakupan neonatal resti/ komplikasi yang ditangani	80%	80,34	99,34	95,25	86,41	81,63	91,23	90,31	100
6	Cakupan kunjungan bayi	90%	95,48	97,13	93,93	95,08	97,06	97,08	95,43	95,43
7	Desa/ kelurahan UCI	100%	100,00	100	100	100,00	100,00	100	100	100
8	Cakupan pelayanan anak balita	90	88,42	83,81	89,70	90,20	90,42	94,55	92,04	96,65
9	Cakupan pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100%	100	100	19,73	100	100	100	100	100
10	Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100	100	100	100	100	100	100	100	100
12	Cakupan peserta KB aktif	70%	74,20	79,88	85,36	86,80	86,15	85,52	86,94	86,27
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit									
	AFP rate per 100.000 penduduk < 15 th	2	1,30	2,65	3,93	1,41	1,37	2,99	2,71	3,99
	Penemuan penderita pneumonia balita yang ditangani	100%	7,09	33,67	57,47	70,26	68,65	88,92	101,95	81,20
	Penemuan pasien baru BTA (+)	100%	118,09	111,66	114,41	110,80	143,30	120,69	128,98	147,69
	Penderita DBD yang ditangani	100%	100	100	100	100	100,00	100	100	100

NO	Indikator	Target SPM 2015	Realisasi Capaian							
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	Penemuan penderita diare	100%	119,89	105,87	106,85	189,47	100,00	126,48	100,04	116,74
14.	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100%	215,26	202,78	149,7	166,5	188,11	100	198,75	149,6
15.	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	100%	31,00	35,15	35,15	51,55	31,20	59,99	91,9	-
16.	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kabupaten/kota	100%	100	100	100	100	100	100	100	100
17.	Cakupan kelurahan mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	100%	100	100	100	100	100	100	100	100
18.	Cakupan kelurahan siaga aktif	80%	100	100	100	100	100	100	100	100

Berdasarkan capaian indikator di atas maka dapat diketahui indikator yang sudah berhasil mencapai target SPM ada 16 indikator sementara 1 indikator lainnya belum memenuhi target oleh karena itu masih diperlukan upaya untuk lebih meningkatkan kinerja agar semua target dapat tercapai.

5.2 Cakupan Pelayanan Kesehatan

NO	Indikator	Realisasi Capaian							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Cakupan kunjungan K1	97,54	97,19	97,85	98,97	97,97	98	100	100
2	Cakupan kunjungan K4	95,9	95,03	94,66	95,32	95,02	95,15	96,71	97,83
3	Cakupan persalinan	99,84	99,93	100	99,97	99,97	99,98	100	100

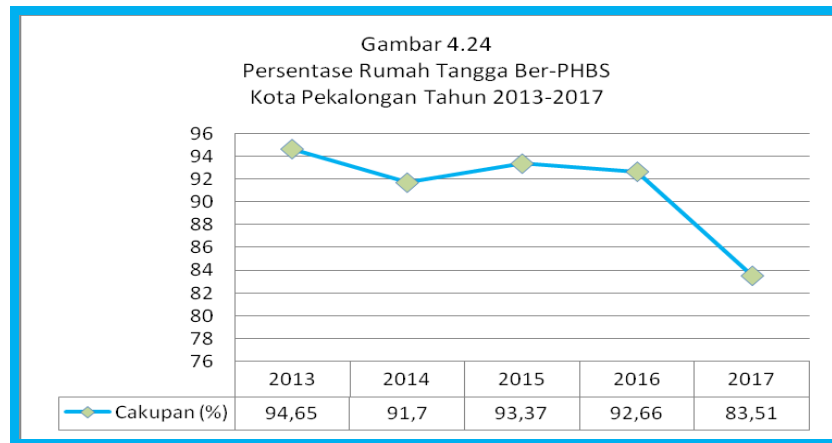
NO	Indikator	Realisasi Capaian							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	oleh tenaga kesehatan								
4	Cakupan Pelayanan Nifas	99,73	99,9	99,9	99,9	99,9	99,88	99,83	99,93
5	Cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas	96,37	94,45	94,33	99,9	99,9	99,95	99,88	99,97
6	Cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe	96,65	94,91	94,34	95,13	94,94	95,32	96,71	97,83
7	Cakupan komplikasi kebidanan ditangani	80	96,63	98,81	89,85	78	94,36	100	100
8	Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani	80,34	99,34	95,25	86,41	81,63	91,23	90,31	100
9	Presentase peserta KB aktif	74,2	79,88	85,36	86,8	86,15	85,52	86,94	86,27
10	Cakupan kunjungan neonatus (KN1)	96,26	98,3	99,18	97,97	97,97	99,83	99,91	99,66
11	Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif	42,96	55,02	65,97	77,05	78,18	86,72	42,80	51,55
12	Cakupan pelayanan kesehatan bayi	95,48	97,13	93,93	95,08	97,06	97,08	95,43	96,65
13	Cakupan kelurahan UCI	100	100	100	100	100	100	100	100
14	Cakupan pemberian vitamin A pada bayi	97,88	98,14	99,22	99,58	100,4	100	100	100
15	Cakupan pemberian vitamin A pada anak balita	97,88	98,14	95,34	98,83	99,59	99,88	100	100
16	Cakupan pelayanan	88,42	83,81	89,7	90,2	90,42	94,55	92,04	95,40

NO	Indikator	Realisasi Capaian							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	anak balita								
17	Cakupan balita ditimbang	81	78,1	82,25	80,85	81,36	81,60	82,16	83,04
18	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100	100	100
19	Cakupan kelurahan dengan garam beryodium baik	90,24	97,87	93,62	97,87	77,78	99,79	99,93	100
20	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD/setingkat	98,51	100	100	100	100	100	100	100
21	Cakupan pelayanan kesehatan usila	65,47	58,95	77,84	69,92	67,37	58,68	64,23	100
22	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1	100	100	100	100	100	100	100	100

5.3 Cakupan Perilaku Hidup Masyarakat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau, dan mampu melakukan PHBS dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Berikut ini grafik persentase rumah tangga ber-PHBS di Kota Pekalongan dari tahun 2013-2018.



Perubahan perilaku tidak dapat terjadi dalam waktu singkat tetapi memerlukan proses yang panjang termasuk didalamnya diperlukan upaya pemberdayaan masyarakat yang berkesinambungan.

5.4 Keadaan Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat, disamping perilaku, genetika dan pelayanan kesehatan. Program lingkungan sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Kegiatan pokok untuk mencapai tujuan tersebut meliputi : (1) Pembinaan dan Pengawasan kualitas air dan lingkungan, (2) Pembinaan Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan Pemukiman, (3) Pembinaan dan Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan Tempat-Tempat Umum, (4) Penyehatan Makanan dan Minuman.

Keadaan lingkungan di Kota Pekalongan dari tahun 2011 – 2017 dapat dilihat dari indikator sebagai berikut :

NO	Indikator	Realisasi Capaian							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	Presentase rumah sehat	85	85,55	85,81	86,05	88	89,08	90,29	91,26
2	Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak	100	100	100	100	100	100	100	100

NO	Indikator	Realisasi Capaian							
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
3	Persentase Penyelenggaraan Air Minum Memenuhi Syarat Kesehatan	-	-	-	84,78	71,43	74,68	67,93	65,52
4	Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak	85	88,74	89,57	90,60	92,25	93,01	94,08	97,82
5	Persentase Desa/Kelurahan STBM	100	100	100	100	100	100	100	100
6	Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat	99,47	99,50	99,56	99,57	99,63	100	100	100
7	Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat, Dibina, dan Diuji Petik	92,01	92,86	93,56	94,20	94,48	100	100	90,69

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa keadaan lingkungan di Kota Pekalongan meningkat dari tahun ke tahun. Demikian juga akses penduduk terhadap air minum layak sudah 100%.

6. Kondisi yang diinginkan dan Proyeksi ke depan

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan capaian target indikator yang masih harus dioptimalkan. Dengan mempertimbangkan kondisi saat ini, maka target yang ingin dicapai sampai dengan tahun 2021 adalah sebagai berikut :

6.1 Sumber Daya

- Menambah 1 (satu) Puskesmas rawat inap sehingga Puskesmas rawat inap menjadi 5 unit.
- Meningkatkan puskesmas rawat jalan menjadi puskesmas mampu persalinan 24 jam sebanyak 4 puskesmas
- Terlaksananya akreditasi di semua Puskesmas

- d. Puskesmas mempunyai fasilitas akses publik bagi masyarakat berkebutuhan khusus (disabilitas)
- e. Semua Kelurahan di Kota Pekalongan bisa menjadi Kelurahan Siaga Aktif
- f. Peningkatan jumlah Posyandu dengan strata mandiri.
- g. Adanya Sistem Surveillance yang terintegrasi, cepat, tepat, akurat, berdasarkan bukti dan holistik disemua program.
- h. Adanya Sistem perencanaan, penganggaran dan evaluasi yang holistik, terintegrasi dan berbasis kinerja.
- i. Adanya Sistem Informasi Manajemen Kesehatan yang lengkap, akurat serta terintegrasi.
- j. Penduduk Kota Pekalongan yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional sebesar 70%.
- k. Semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana kesehatan harus memiliki SIP/SIK
- l. Menjamin ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah sesuai dengan formularium.
- m. Inventarisasi barang milik daerah secara tertib administrasi sebesar 100%

6.2 Status Kesehatan

Harapan kondisi derajat kesehatan di Kota Pekalongan adalah sebagai berikut :

- a. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 9,55 per 1000 Kelahiran Hidup.
- b. Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 12,25 per 1000 Kelahiran Hidup.
- c. Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102 per 100.000 Kelahiran Hidup.
- d. Prevalensi Balita gizi buruk sebesar <0,5%
- e. Angka kesakitan DBD per 10.000 penduduk sebesar <2 per 10.000 penduduk
- f. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA (+) sebesar 100%

6.3 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

- 1. Peluang dan Tantangan Eksternal
 - a. Peluang Eksternal
 - 1) Kelembagaan :

Adanya perubahan regulasi di pusat dan daerah yang memungkinkan untuk mengevaluasi kelembagaan yang ada.

2) Sumber Daya :

- Kesempatan mengalokasikan dan mengajukan formasi kebutuhan tenaga kesehatan melalui seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dan non PNS
- Kerjasama dengan Perguruan Tinggi Pendidikan Kesehatan dalam rangka menunjang pelaksanaan program kesehatan
- Adanya dukungan dari organisasi profesi kesehatan di Pekalongan
- Adanya dukungan dari organisasi kemasyarakatan di Pekalongan
- Adanya kesempatan peningkatan pendidikan formal dan pelatihan teknis dan fungsional kesehatan melalui BKPPD dan Badan Diklat.

3) Pembiayaan :

- Terdapat bantuan anggaran dari WHO dan dunia usaha/ masyarakat.
- Adanya program JKN
- Adanya pola pengelolaan keuangan BLUD (PPK BLUD)

b. Tantangan Eksternal

1) Kelembagaan :

- Dukungan sektor lain terhadap bidang kesehatan masih belum optimal karena masih ada anggapan bahwa urusan kesehatan merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan saja.
- Jaringan kemitraan dengan berbagai pihak termasuk sektor pemerintah dan dunia usaha dalam penanganan masalah kesehatan sudah dilakukannamun belum optimal. Kemitraan yang telah dibangun belum menampakkan kepekaan, kepedulian dan rasa memiliki terhadap permasalahan dan upaya kesehatan. Kemitraan berbagai unsur terkait termasuk *stakeholder* belum ditata secara baik sesuai peran, fungsi dan tanggung jawab masing – masing dalam pemberdayaan di bidang kesehatan.

2) Sumber Daya (Manusia dan Sarana) :

- Pemenuhan formasi masih tergantung pada kebijakan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

3) Pembiayaan :

- Kesadaran masyarakat terhadap asuransi kesehatan belum tumbuh dengan baik, terlihat dari masih rendahnya kemandirian masyarakat untuk membiayai jaminan pemeliharaan kesehatannya.
- Ketersediaan dan pengalokasian pembiayaan kesehatan baik dari masyarakat, swasta dan dunia usaha masih rendah, belum tertata secara terpadu dan terorganisir.
- Pengalokasian anggaran untuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) belum seimbang dibandingkan anggaran untuk upaya kesehatan perorangan (UKP).

4) Budaya :

- Gaya Hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan berbagai macam penyakit, antara lain : sakit jantung, tekanan darah tinggi, kanker, stroke, diabetes, dan lainnya yang kesemuanya disebabkan oleh 3 faktor resiko utama, yaitu : merokok, kurang aktifitas fisik dan kurangnya makan makanan berserat. Untuk mencegah hal tersebut perlu diterapkan gaya hidup sehat setiap hari.
- masalah sosial budaya masih sangat berpengaruh terhadap kehidupan masyarakat. Pengaruh sosial budaya dalam masyarakat akan memberikan peran penting dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Adanya perubahan sosial budaya di suatu daerah dapat memberikan dampak positif maupun negatif. Hubungan antara budaya dan kesehatan sangatlah erat, kebudayaan/kultur ataupun kepercayaan dapat membentuk kebiasaan dan respons masyarakat terhadap kesehatan. Salah satu contoh masih adanya mitos/ kebiasaan yang dikaitkan dengan kehamilan, kelahiran, pemberian makanan bayi dan cara-cara pengobatan tertentu sesuai dengan tradisinya, budaya paternalistik dimana pengambil keputusan ada pada suami, orang tua ataupun mertua.
- Kota Pekalongan berada di daerah pantai namun masyarakat kurang gemar makan ikan.

2. Kelemahan dan Kekuatan Internal

a. Kelemahan Internal

1) Kelembagaan (Dinkes dan Mitra):

- Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang ada saat ini tipe B padahal beban dan tanggung jawab yang diemban sama dengan tipe A.

2) Sumber Daya (Manusia dan Sarana) :

- Tenaga kesehatan strategis (dokter, dokter spesialis dasar dan anestesi, dokter gigi, perawat, bidan, sanitarian) masih kurang baik kualitas maupun kuantitas termasuk distribusi penempatan. Hal ini dapat menyebabkan penempatan tenaga kesehatan tidak sesuai dengan kebutuhan.
- Pengadaan alat kesehatan di beberapa sarana pelayanan kesehatan sudah mengikuti kemajuan teknologi, namun belum diikuti dengan alokasi anggaran untuk pemeliharaan yang memadai, sehingga usia pakai alat kesehatan tidak berumur panjang.
- Sebagian besar Puskesmas PONED belum berfungsi secara optimal karena belum didukung kesiapan serta ketersediaan tenaga terlatih.

3) Pembiayaan:

- Proporsi anggaran lebih besar untuk kegiatan kuratif daripada promotif dan preventif.

b. Kekuatan Internal

1) Kelembagaan

- Keberadaan UPT Dinas Kesehatan (Puskesmas, BKPM, PSPJ) memberi kontribusi dalam mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2) Sumber Daya (Manusia dan Sarana prasarana)

- Adanya kesempatan peningkatan pendidikan secara formal dan informal tenaga kesehatan melalui dana APBD maupun APBN.
- Pengusulan ketersediaan/ pemenuhan sarana dan prasarana melalui anggaran APBD Provinsi, DAK dan TP.

3) Pembiayaan

- Terdapat berbagai sumber alokasi anggaran dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan baik dari Pemerintah Provinsi/ APBD (hibah, dana bagi hasil cukai hasil tembakau), Pemerintah pusat (Dekonsentrasi dan tugas pembantuan) dan anggaran bantuan luar negeri (GF-ATM, dan NLR).

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS POKOK DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, terdapat beberapa kendala antara lain :

1. Kendala Eksternal

- a. Kondisi politik global, nasional dan daerah yang cenderung berubah-ubah, ketidakstabilan politik tersebut berpengaruh pada kelangsungan pelaksanaan kegiatan/program kerja yang akan maupun sedang dilaksanakan akibat adanya perubahan politik maka berakibat pula pada perubahan kebijakan-kebijakan yang menyangkut pelaksanaan program/kegiatan sehingga dapat terjadi ketidakkonsistenan antara kebijakan yang lama dan kebijakan baru. Hal tersebut dapat mengganggu pelaksanaan program/kegiatan yang telah direncanakan.
- b. Kesadaran sebagian masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat masih rendah. Sebagian besar masyarakat di Kota Pekalongan memiliki pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat. Perilaku tersebut berdampak buruk terhadap kondisi kesehatan khususnya pada penyakit degenarif/penyakit tidak menular misalnya Diabetes miletus (DM), kardiovaskuler maupun kanker.
- c. Sebesar 22% penduduk Kota Pekalongan yang belum mempunyai jaminan kesehatan. Hal ini menyebabkan banyak warga yang minta bantuan biaya pelayanan kesehatan melalui Jamkesda (APBD Kota Pekalongan).
- d. Jumlah penduduk miskin di Kota Pekalongan masih cukup banyak. Hal ini berpengaruh pada rendahnya kemampuan ekonomi masyarakat yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan / mengakses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan,
- e. Tingkat pendidikan masyarakat pada umumnya masih rendah.

Dengan rendahnya tingkat pendidikan maka kemampuan masyarakat dalam menerima informasi kesehatan juga rendah, sebagian masyarakat masih mempercayai adanya budaya / mitos / kepercayaan yang menghambat program kesehatan.

- f. Pencemaran lingkungan limbah industri cukup tinggi. Makin berkembangnya industri di kota Pekalongan terutama industri tekstil/batik baik berskala besar maupun industri rumahan berakibat pada pencemaran lingkungan akibat dari proses pembuangan limbah yang tidak sesuai prosedur. Limbah hasil proses produksi tidak dikelola dengan baik bahkan limbah hanya dialirkan ke sungai-sungai sehingga terjadi pencemaran air dan polusi udara akibat bau yang ditimbulkan. Kondisi yang demikian tidak hanya mengganggu kesehatan tetapi juga mengganggu kelestarian lingkungan hidup.
- g. Kota Pekalongan merupakan daerah potensial terjadinya bencana banjir dan rob karena berada di dataran rendah pantai utara pulau Jawa dengan ketinggian kurang lebih 1 meter di atas permukaan laut. Akibatnya kondisi sanitasi lingkungan menjadi tidak bersih dan sehat, penyakit yang dapat timbul misalnya penyakit yang berhubungan dengan pencernaan seperti diare dan penyakit kulit.
- h. Adanya transmisi penyakit menular antar daerah. Mobilitas penduduk yang tinggi antar wilayah di Kota Pekalongan maupun antar kabupaten dapat mempercepat sebaran penyakit menular. Hal ini mengakibatkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular seperti penyakit HIV/AIDS, DBD, TB, kusta, filariasis.
- i. Transisi gaya hidup dan penyakit degeneratif. Gaya hidup atau sering dikenal dengan istilah life style berkaitan dengan pola hidup masyarakat, dimana sebagian besar masyarakat Kota Pekalongan memiliki gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat. Keadaan yang demikian apabila berlangsung terus menerus akan berpengaruh buruk bagi kesehatan terutama dapat memicu timbulnya penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif.
- j. Adanya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Mutu pelayanan kesehatan erat kaitannya dengan sarana prasarana pelayanan kesehatan, peralatan yang lengkap dan memadai, serta tenaga kesehatan yang berkualitas, profesional dan berdedikasi tinggi.

- k. Semakin ketatnya kompetisi pelayanan kesehatan akan membuat masing-masing sarana pelayanan kesehatan berupaya agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Efek dari perkembangan teknologi informasi yang tidak terbatas disamping membawa dampak positif juga berdampak negatif. Dengan adanya teknologi informasi yang dapat diakses dari berbagai media oleh siapapun bahkan dari golongan umur berapa pun dapat memunculkan adanya perubahan perilaku khususnya di kalangan remaja yang haus akan informasi. Perubahan perilaku di kalangan remaja terjadi akibat pengaruh dari budaya luar yang tidak sesuai dengan budaya bangsa misalnya pengaruh gaya hidup bebas yang memungkinkan orang dapat berganti-ganti pasangan sehingga dapat menjadi pemicu timbulnya Penyakit Menular Seksual (PMS).

3.2 Kendala Internal

- a. Kualitas dan kuantitas sumber daya tenaga kesehatan masih kurang.
- b. Kemampuan menggali dana bersumber masyarakat untuk keperluan kesehatan belum optimal.
- c. Belum semua fasilitas kesehatan dasar mempunyai sarana penunjang diagnostik yang memadai.
- d. Sistem informasi kesehatan belum berjalan secara optimal.
- e. Kurangnya koordinasi lintas program Dinas Kesehatan.
- f. Komitmen sebagian petugas kesehatan belum optimal.

3.3 Telaah Visi, Misi dan Program Walikota dan Wakil Walikota

Sesuai dengan visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Pekalongan periode Tahun 2016-2021 yang telah dilantik pada tanggal 17 Pebruari 2016, maka Visi RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 adalah ***“Terwujudnya Kota Pekalongan yang lebih sejahtera, mandiri, dan***

berbudaya berlandaskan nilai-nilai religiusitas”

Untuk mewujudkan visi sebagaimana diuraikan di atas, maka dirumuskan misi yang harus diemban oleh Pemerintah bersama dengan Masyarakat Kota Pekalongan sebagai berikut :

1. Meningkatkan Akses Dan Mutu Pendidikan
2. Meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya bagi kesejahteraan masyarakat
3. Memberdayakan ekonomi rakyat berbasis potensi lokal berdasarkan prinsip pembangunan yang berkelanjutan
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana perkotaan yang ramah lingkungan
5. Mengembangkan Teknologi Informasi berbasis komunitas
6. Melestarikan budaya dan kearifan lokal serta mengembangkan tata kehidupan bermasyarakat yang berakhlaqul karimah

Dinas Kesehatan berperan dan berkontribusi untuk mewujudkan misi kedua yaitu **Meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya bagi kesejahteraan masyarakat.**

3.4 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015- 2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.

4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

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

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

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu:

- 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat dan; 2) meningkatnya daya tanggap (responsiveness) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

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

Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (impact atau

outcome). dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup (SP 2010), 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012).
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%.
4. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
5. Meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

3.5 Telaah Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2018 telah ditetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 – 2018 sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2014. Dengan mempertimbangkan perkembangan dan berbagai kecenderungan masalah kesehatan kedepan, maka dengan mempertimbangkan Visi dan Misi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah yaitu: ***“Institusi yang Profesional dalam Mewujudkan Kesehatan Paripurna di Jawa Tengah”***

Profesional dimaknai sebagai pola pikir, pola sikap dan pola tindak yang sistematis, transparan dan akuntabel dari para pelaku di jajaran Dinas Kesehatan. Kesehatan Paripurna dimaknai sebagai isu kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperankan oleh semua pelaku kesehatan di Jawa Tengah baik eksekutif, legislative, yudikatif, dunia usaha dan atau lembaga non pemerintah serta masyarakat secara profesional dan bertanggungjawab termasuk penyediaan sumberdaya kesehatan.

Dalam rangka mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 – 2018, telah ditetapkan 4 (empat) Misi yaitu :

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan

Masyarakat mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan paripurna dengan sebaik – baiknya tanpa membedakan kesenjangan social ekonomi maupun geografis, untuk itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus merata, terjangkau, berkesinambungan dan berkeadilan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat dan swasta.

Pelayanan kesehatan baik dasar maupun rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, akan terpenuhi apabila ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan juga bermutu, merata dan terjangkau. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tersebut, perlu suatu proses yang mencakup aspek penyusunan, implementasi dan monitoring evaluasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara transparan dan partisipatif.

Setiap upaya pembangunan harus berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Upaya tersebut harus dapat menekan sekecil mungkin dampak negatif yang merugikan kesehatan masyarakat beserta lingkungannya. Untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, perlu peningkatan kemampuan masyarakat dalam mengenali, merencanakan, mengatasi, memelihara meningkatkan dan melindungi kesehatan dirinya sendiri dan lingkungannya sebagai upaya pengendalian dan pencegahan penyakit dan kejadian luar biasa.

Dalam penggalan dana guna menjamin ketersediaan sumberdaya pembiayaan kesehatan, perlu advokasi dan sosialisasi kepada semua penyandang dana, baik pemerintah maupun masyarakat termasuk swasta. Dalam upaya pengelolaan sumberdaya pembiayaan yang efektif dan efisien, khususnya dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, dikembangkan Sistem Jaminan Kesehatan Daerah.

2. Mewujudkan sumberdaya manusia kesehatan yang berdayasaing

Semakin ketatnya persaingan global termasuk tenaga kesehatan, diperlukan tenaga kesehatan yang terampil dan kompeten (cakap,

berkuasa untuk menentukan/ memutuskan sesuai kewenangan) sehingga mampu bersaing dengan tenaga kesehatan asing, baik yang akan bekerja di institusi pelayanan kesehatan dalam negeri maupun luar negeri, diperlukan upaya meningkatkan mutu sumber daya manusia kesehatan melalui regulasi di bidang kesehatan dan pengembangan profesionalisme dengan menyiapkan kurikulum yang sesuai pada setiap pendidikan dan pelatihan.

3. Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan

Pembangunan kesehatan harus diselenggarakan dengan menggalang kemitraan antara pemerintah, masyarakat dan dunia usaha serta lembaga terkait, dengan mendayagunakan potensi yang dimiliki. Kemitraan diwujudkan dalam suatu jejaring agar diperoleh sinergisme yang mantap. Untuk itulah diperlukan adanya penggerak kemitraan dan peran serta masyarakat dalam mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

4. Melaksanakan pelayanan publik yang bermutu

“Pelayanan publik” di lingkungan Dinas Kesehatan meliputi pelayanan informasi, pelayanan administrasi, pelayanan pendidikan dan pelatihan. Salah satu upaya untuk mendapatkan data/ informasi yang tepat untuk perencanaan di bidang kesehatan adalah dengan mengembangkan sistem informasi kesehatan secara terpadu baik di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah maupun dengan Unit Pelaksana Teknis (UPT), Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, Rumah Sakit Umum Daerah dan Unit Pelayanan Kesehatan lainnya serta pemanfaatan hasil penelitian kesehatan semaksimal mungkin sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Perencanaan yang baik adalah perencanaan berdasarkan data dan fakta (*evidence based*).

Pelayanan administrasi meliputi administrasi kepegawaian, keuangan dan aset, yang harus dilakukan secara transparan dan akuntabel dalam rangka mewujudkan *good governance*.

Pendidikan dan pelatihan yang dilakukan Dinas kesehatan Provinsi harus terakreditasi, baik kurikulum, peserta, pelatih, penyelenggara pelatihan dan tempat pelatihan (sarana, prasarana pelatihan).

3.6 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Kota Pekalongan

Amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, mensyaratkan bahwa rencana tata ruang merupakan dasar dalam menyusun prioritas program pembangunan. Dalam penyusunan RPJMD Tahun 2016-2021, RTRW Kota Pekalongan Tahun 2009-2029 dijadikan pedoman dalam menetapkan lokasi pembangunan di Kota Pekalongan terkait pemanfaatan ruang kewilayahan, baik dari sisi pola dan struktur ruangnya maupun sebagai dasar penyusunan prioritas program sesuai dengan pusat pengembangan wilayah dan tata guna lahan Kota Pekalongan.

Berdasarkan kebijakan penetapan kawasan strategis Provinsi Jawa Tengah sebagaimana dijelaskan dalam Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) Provinsi Jawa Tengah 2009-2029 (Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2010), Kota Pekalongan merupakan **Pusat Kegiatan Wilayah (PKW)** Kawasan Perkotaan PETANGLONG, sehingga dengan demikian fasilitas sarana prasarana kota harus dapat melayani dalam skala regional. Kebijakan ini telah dipedomani dalam Rencana Tata Ruang dan Wilayah (RTRW) Kota Pekalongan Tahun 2009-2029 (Peraturan Daerah Kota Pekalongan No. 30 Tahun 2011). Dalam perkembangannya, Pemerintah Kota Pekalongan saat ini telah menindaklanjuti Peraturan Daerah tentang RTRW tersebut dengan Penerbitan Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) di empat kecamatan serta Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan (RTBL) untuk Kawasan Strategis Kota dari sudut kepentingan sosial budaya, yaitu Kawasan Jetayu, Kawasan Kali Loji, Kawasan Pasar Buah Pati Unus, Kawasan Pecinan, dan Kawasan Kampung Arab. Pada tahun-tahun mendatang,

penyusunan dokumen perencanaan kawasan akan merambah ke KSK Kota dari sudut kepentingan ekonomi dan KSK sudut kepentingan lingkungan sesuai arahan RTRW pasal 53 tentang penetapan kawasan strategis kota. Namun demikian, pada saat ini berbagai dinamika perencanaan pembangunan menghendaki adanya tindak lanjut sebagai akibat berubahnya kebijakan-kebijakan Pemerintah Pusat, seperti rencana Pembangunan Jalan Tol Pulau Jawa serta pembangunan Jalan Lingkar PETANGLONG, yang keduanya sudah masuk dalam perencanaan pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN Tahun 2015 – 2019).

3.7 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan telaah capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2016-2021 dibandingkan dengan target yang tertuang dalam dokumen perencanaan (RPJMD, Renstra, SPM, MDGs) maka indikator yang belum tercapai dan menjadi isu strategis adalah sebagai berikut :

1. Masih tingginya angka kematian ibu. Adapun faktor penyebab kematian ibu maternal adalah eklampsia, perdarahan, emboli, gagal jantung (decompensasicordis).
2. Masih tingginya angka kematian bayi. Adapun faktor penyebab kematian bayi adalah BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, ikterus, dan penyebab lain.
3. Masih tingginya angka kematian balita. Adapun faktor penyebab kematian balita adalah pneumonia dan infeksi pencernaan.
4. Masih ditemukannya gizi buruk pada balita. Adapun faktor penyebab adalah penyakit infeksi, pola asuh yang kurang baik.
5. Masih tingginya angka kesakitan pada penyakit menular (DBD, HIV/AIDS, kusta, TB, filariasis). Hal ini disebabkan oleh masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat serta lingkungan yang kurang sehat.
2. Kecenderungan meningkatnya penyakit tidak menular (hipertensi, DM, jantung) dan gangguan kejiwaan. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup dan pola makanyang tidak sehat serta lingkungan sosial yang tidak mendukung.
3. Masih kurangnya sarana, prasarana pendukung pelayanan kesehatan

baik sarana medis, sarana penunjang pelayanan medis dan non medis.

4. Masih kurangnya akses/jangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar terutama di daerah perbatasan.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

Dalam rangka mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi Kepala Daerah Tahun 2016-2021, Dinas Kesehatan Kota Pekalongan mempunyai tujuan dan sasaran dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Tujuan merupakan suatu kondisi yang akan dicapai dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahunan. Tujuan ini ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi Kepala Daerah, serta didasarkan pada isu-isu strategis dan analisis lingkungan. Tujuan ini dirumuskan untuk memberikan arah dalam setiap penyusunan perencanaan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

Sasaran merupakan target atau hasil yang akan dicapai secara nyata, spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih pendek dari tujuan, dalam kurun waktu tertentu/tahunan secara berkesinambungan dari suatu program atau keluaran yang diharapkan dari suatu kegiatan. Tujuan jangka menengah yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dalam rangka pencapaian visi dan misi Kepala Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

- 1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.**
- 2. Meningkatkan kualitas pelayanan publik.**

Tujuan tersebut melekat dalam misi II RJPMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 yaitu ***“Meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat”***.

Tujuan sebagaimana tersebut diatas berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan seperti yang tertuang dalam Peraturan Walikota Nomor 54 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Pekalongan diharapkan menjadi koordinator yang mampu menghasilkan perencanaan pembangunan di bidang kesehatan yang selaras dengan RPJMD dan konsisten meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya bagi kesejahteraan masyarakat dengan cara meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga visi dan misi pemerintah Kota

Pekalongan dapat tercapai.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021, dapat dijabarkan sebagaimana pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran
Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016 - 2021

VISI	MISI	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	SATUAN	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya Kota Pekalongan yang lebih sejahtera, mandiri, dan berbudaya berlandaskan nilai-nilai religiusitas	MISI II : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Untuk Sebesar-Besarnya Bagi Kesejahteraan Masyarakat	1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat 2. Meningkatkan kualitas pelayanan publik	SASARAN I : Meningkatnya usia harapan hidup, Menurunnya angka kematian dan Meningkatnya kualitas dan akses layanan kesehatan	1 Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	per 1.000 KH	9,80	9,80	9,70	9,70	9,60	9,60
				2 Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	per 1.000 KH	12,50	12,45	12,40	12,35	12,30	12,25
				3 Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	137,36	171,26	110,00	105,00	102,00	102,00
			SASARAN II : Meningkatnya akuntabilitas kinerja	1 Nilai Evaluasi AKIP	Indeks	0	0	0	83	85	87,50
			SASARAN III : Meningkatnya kualitas layanan publik	1 Nilai Keterbukaan Informasi Publik	Indeks	600	800	850	900	950	950

Analisis lingkungan internal dan eksternal yang dilakukan akan menjadi landasan kritis dalam merancang strategi. Sementara itu arah tindakan yang diambil dan digunakan untuk mencapai suatu tujuan atau merealisasikan suatu sasaran menjadi arah kebijakan, karena hal tersebut akan dijadikan pedoman atau petunjuk dalam pelaksanaan program /kegiatan guna kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran dan tujuan Dinas Kesehatan.

Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan merupakan cara dan arah tindakan yang diambil oleh Dinas Kesehatan guna mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Untuk merumuskan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan, yang perlu diperhatikan adalah kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan dalam mengembangkan kelembagaan secara menyeluruh. Beberapa strategi dan kebijakan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan antara lain:

5.1 STRATEGI

1. Meningkatkan promosi dan kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada semua tatanan
2. Meningkatkan kapasitas kelembagaan pemberdayaan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM).
3. Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas masyarakat terhadap sanitasi dasar.
4. Meningkatkan upaya kesehatan kerja dan olahraga
5. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi Ibu, Bayi dan Balita, anak sekolah, usia produktif dan usia lanjut
6. Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan
7. Meningkatnya cakupan kepesertaan jaminan kesehatan
8. Meningkatkan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan dasar serta pemenuhan tenaga medis selama 24 jam secara terus menerus
9. Meningkatnya pemenuhan pelayanan kesehatan berkualitas
10. Meningkatkan ketersediaan obat dan keamanan pangan
11. Meningkatkan upaya deteksi dini penyakit dan peningkatan surveilans

12. Meningkatkan pengendalian factor risiko penyakit dan pengendalian vektor penyakit
13. Peningkatan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi penderita HIV, Tuberkulosis, Diabetes Mellitus, Hipertensi dan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)
14. Peningkatan cakupan imunisasi pada bayi, balita dan anak sekolah
15. Meningkatnya sistem informasi manajemen kesehatan

5.2 ARAH KEBIJAKAN

1. Peningkatan upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara promotif dan preventif
2. Penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita
3. Peningkatan status gizi balita
4. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar
5. Penurunan angka kesakitan dan kematian penyakit menular
6. Pengendalian penyakit tidak menular
7. Peningkatan manajemen pelayanan kesehatan

Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dapat dijabarkan sebagaimana pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1
Keterkaitan Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan
Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021

VISI : Terwujudnya Kota Pekalongan yang lebih sejahtera, mandiri, dan berbudaya berlandaskan nilai-nilai religiusitas”

MISI : Meningkatkan kualitas pelayanan publik untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat

TUJUAN	SASARAN	ARAH KEBIJAKAN	STRATEGI
1. MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT	MENINGKATNYA USIA HARAPAN HIDUP, MENURUNNYA ANGKA KEMATIAN DAN MENINGKATNYA KUALITAS DAN AKSES LAYANAN KESEHATAN	1. PENINGKATAN UPAYA PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT SECARA PROMOTIF DAN PREVENTIF 2. PENURUNAAN ANGKA KEMATIAN IBU, BAYI DAN BALITA 3. PENINGKATAN STATUS GIZI BALITA 4. PENINGKATAN AKSES MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN YANG TERJANGKAU MELALUI PENGUATAN PELAYANAN KESEHATAN PRIMER	1. Meningkatkan promosi dan kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada semua tatanan 2. Meningkatkan kapasitas kelembagaan pemberdayaan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). 3. Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas masyarakat terhadap sanitasi dasar. 4. Meningkatkan upaya kesehatan kerja dan olahraga 5. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi Ibu,
2. MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	MENINGKATNYA AKUNTABILITAS KINERJA MENINGKATNYA	5. PENURUNAN ANGKA ANGKA KESAKITAN DAN KEMATIAN PENYAKIT MENULAR 6. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK	

TUJUAN	SASARAN	ARAH KEBIJAKAN	STRATEGI
	KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	MENULAR 7. PENINGKATAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN	Bayi dan Balita, anak sekolah, usia produktif dan usia lanjut 6. Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan 7. Meningkatnya cakupan kepesertaan jaminan kesehatan 8. Meningkatkan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan dasar serta pemenuhan tenaga medis selama 24 jam secara terus menerus 9. Meningkatnya pemenuhan pelayanan kesehatan berkualitas 10. Meningkatkan ketersediaan obat dan keamanan pangan 11. Meningkatkan upaya deteksi dini penyakit dan peningkatan surveilans 12. Meningkatkan pengendalian factor risiko penyakit dan pengendalian vektor penyakit 13. Peningkatan upaya pelayanan kesehatan sesuai standart bagi

TUJUAN	SASARAN	ARAH KEBIJAKAN	STRATEGI
			penderita HIV, Tuberkulosis, Diabetes Mellitus, Hipertensi dan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) 14. Peningkatan cakupan imunisasi pada bayi, balita dan anak sekolah 15. Meningkatnya sistem informasi manajemen kesehatan

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota 2016-2021, melalui tujuan dan sasaran serta strategi dan arah kebijakan yang telah ditetapkan, maka perlu penjabaran operasional yang lebih rinci ke dalam program dan kegiatan yang disertai indikator kinerja untuk lima tahun. Berdasarkan tujuan dan sasaran serta strategi dan arah kebijakan tersebut, maka Dinas Kesehatan Kota Pekalongan menetapkan rencana program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam tahun 2016-2021, yaitu sebagai berikut :

1. **Program Pelayanan Administrasi Perkantoran**, dengan kegiatan :
 - a. Penyediaan Jasa Surat Menyurat
 - b. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumberdaya Air dan Listrik
 - c. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan
 - d. Penyediaan Alat Tulis Kantor
 - e. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
 - f. Penyediaan Komponen Instalansi Listrik / Penerangan Bangunan kantor
 - g. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
 - h. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
 - i. Penyediaan Makanan dan Minuman
 - j. Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah
 - k. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan Administrasi Pengelolaan Pendapatan
 - l. Rapat Kerja SKPD
2. **Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur**, dengan kegiatan :
 - a. Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor
 - b. Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
 - c. Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Gedung Kantor
 - d. Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan dan Perlengkapan Gedung Kantor

3. **Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan**, dengan kegiatan :
 - a. Penyusunan Renja dan LEPPK-SKPD (Laporan dan Evaluasi Pelaksanaan Program dan Kegiatan SKPD)
 - b. Penyusunan RKA, LAKIP dan Laporan-laporan Keuangan SKPD
 - c. Penyusunan Profil SKPD
 - d. Monitoring dan Evaluasi SKPD
 - e. Fasilitasi Pengelolaan Program Kegiatan Pemerintah Pusat dan Provinsi
 - f. Penyusunan Renstra Perangkat Daerah
 - g. Fasilitasi Pengelolaan Aset Perangkat Daerah
4. **Program Peningkatan Pelayanan Masyarakat**, dengan kegiatan:
 - a. Penyediaan Jasa Tenaga Kontrak SKPD
 - b. Promosi Kegiatan Unggulan dan Inovatif
5. **Program Pengawasan Obat dan Makanan**, dengan kegiatan :
 - a. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya
 - b. Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi
 - c. Pengawasan Obat dan Makanan (DAK)
6. **Program Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan**, dengan kegiatan :
 - a. Peningkatan kesehatan masyarakat
 - b. Pelatihan, penyuluhan dan peningkatan kesehatan masyarakat melalui forum kota sehat
 - c. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
 - d. Peningkatan Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
 - e. Kampanye Kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat
 - f. Pengadaan sarana prasarana posyandu
7. **Program Perbaikan Gizi Masyarakat, dengan kegiatan**, dengan kegiatan : :
 - a. Fasilitasi pemberian tambahan makanan dan vitamin
 - b. Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya
 - c. Fasilitasi Penurunan Stunting (DAK)

8. **Program Peningkatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga**, dengan kegiatan :
 - a. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat
 - b. Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
9. **Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular**, dengan kegiatan :
 - a. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk
 - b. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
 - c. Peningkatan imunisasi
 - d. Peningkatan surveillance Epidemiologi dan penanggulangan wabah
 - e. Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular
 - f. Fasilitasi Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular (DAK)
10. **Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**, dengan kegiatan :
 - a. Pengembangan standar pelayanan kesehatan
 - b. Akreditasi Puskesmas (DAK)
 - c. Pengembangan SDM Kesehatan
11. **Program Jaminan Kesehatan**, dengan kegiatan :
 - a. Fasilitasi JPKMM
 - b. Fasilitasi Pelayanan rawat inap dan rawat jalan bagi keluarga miskin(JAMKESDA)
12. **Program Peningkatan Sarana Prasarana, Penyediaan Obat, Perbekalan Kesehatan dan obat asli Indonesia**, dengan kegiatan :
 - a. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
 - b. Fasilitasi pelayanan kefarmasian (DAK)
 - c. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas
 - d. Pengadaan Sarana Prasarana BKPM (DBHCHT)
 - e. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana BKPM
 - f. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas
 - g. Fasilitasi pelayanan dasar (DAK)
 - h. Perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan sarana kesehatan lainnya
 - i. Pembangunan, Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat (P4TO)

13. **Program Kesehatan Keluarga**, dengan kegiatan :
 - a. Pemeliharaan Kesehatan Ibu Hamil dan Anak
 - b. Fasilitas Jaminan Persalinan (Jampersal) (DAK)
 - c. Peningkatan kesehatan anak balita
 - d. Pelayanan pemeliharaan kesehatan lansia
 - e. Advokasi dan KIE tentang Kesehatan Reproduksi Remaja
14. **Program Peningkatan Pelayanan BLUD**, dengan kegiatan :
 - a. Pelayanan BLUD
15. **Program Peningkatan Manajemen Kesehatan**, dengan kegiatan :
 - a. Peningkatan kualitas layanan sarana kesehatan
 - b. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
 - c. Revitalisasi Sistem Kesehatan

Rencana program dan kegiatan yang telah ditetapkan tersebut, selanjutnya dirumuskan indikator kinerja dan targetnya, serta pendanaan indikatif untuk membiayai program dan kegiatan selama lima tahun yang akan datang, sesuai dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai berdasarkan visi dan misi Kepala Daerah. Penjabaran rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif untuk Dinas Kesehatan Kota Pekalongan selama tahun 2016-2021, dapat dilihat pada Tabel 6.1.

Tabel 6.1

Indikator Kinerja Program dan Kegiatan serta Besaran Pagu Pendanaan Indikatif

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
MENINGKAT KAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAK AT															
				a .	Usia Harapan Hidup (UHH)		74.3 2		74.3 6		74.4 1		74.4 1		
	MENINGKATNY A USIA HARAPAN HIDUP, MENURUNNYA ANGKA KEMATIAN DAN MENINGKATNY														Kepala Dinas Kesehatan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	A KUALITAS DAN AKSES LAYANAN KESEHATAN														
				a	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH		9.65		9.60		9.55		9.55		
				b	Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH		12.35		12.30		12.25		12.25		
				c	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH		105.00		102.00		102.00		102.00		
		I	Program Promosi					1,205,000,		1,205,000,00		1,211,500,00		1,211,500,0	Kepala Bidang

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dan Pemberdayaan Kesehatan					000		0		0		00	Kesehatan Masyarakat
				a.	Cakupan Posyandu strata mandiri	%	25		28		30		30		
				b.	Cakupan kelurahan siaga aktif strata mandiri	%	22		25		30		30		
				c.	Cakupan rumah tangga sehat	%	95		98		100		100		
				d.	Cakupan pelayanan kesehatan	%	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					pada usia pendidikan dasar										
		1	Peningkatan kesehatan masyarakat	a.	Jumlah sekolah SD/MI/ sederajat dilakukan penjangkaran kesehatan siswa kelas 1	sekolah	150	100,000,000	150	168,000,000	150	174,500,000	150	174,500,000	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan
		2	Pelatihan, penyuluhan dan peningkatan kesehatan masyarakat	a.	Jumlah bulan penyediaan biaya operasional untuk kegiatan	bulan	12	115,000,000	12	215,000,000	12	215,000,000	12	215,000,000	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
						2019		2020		2021				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			at melalui forum kota sehat		FKS									
		3	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	a.	Jumlah pelaksanaan kegiatan lomba PHBS tingkat kecamatan dan tingkat kota	kali	5 150,000,000	5	200,000,000	5	200,000,000	5	200,000,000	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan
		4	Peningkatan Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat	a.	Jumlah pelaksanaan pembinaan SBH	kali	44 375,000,000	44	375,000,000	44	375,000,000	44	375,000,000	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				b .	Jumlah pelaksanaan LCC kader posyandu dan pemilihan kader teladan tk kota	kali	2		2		2		2		Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaa n Kesehatan
		5	Kampanye Kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Pengemb angan Media Promosi dan	a .	Jumlah kegiatan penegakan perda KTR	kali	7	147,000,00 0		247,000,000		247,000,000		247,000,00	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaa n Kesehatan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			Informasi Sadar Hidup Sehat												
				b .	Jumlah kampanye HTTS	kali	1								
				c .	Jumlah lomba senam cuci tangan untuk siswa SMP	kali	1								
		6	Pengadaan sarana dan prasarana posyandu	a .	Jumlah pengadaan Alat Permainan Edukatif (APE)	unit	50	318,000,000		-		-		-	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan
		II	Program Kesehata					395,000,00		395,000,000		253,500,000		253,500,00	Kepala Bidang

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			n Lingkungan, Kesehata n Kerja dan Olahraga					0						0	Kesehatan Masyarakat
				1	Cakupan kelurahan Open Defecation Free (ODF)	%	51,8		55,56		59,26		59,26		
				2	Persentase kualitas air minum di penyelengga ra air minum	%	79		81		84		84		
				3	Presentase TPM memenuhi	%	94		96		98		98		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					syarat kesehatan										
				4	Presentase pembinaan kesehatan kerja pada pekerja sektor formal dan informal	%	35		37		40		40		
				5	Persentase pembinaan kesehatan olah raga pada anak SD	%	30		35		40		40		
		1	Pengkajian pengembangan	a.	Jumlah pertemuan sosialisasi hygiene	kali	2	275,000,000	2	275,000,000	2	133,500,000	2	133,500,000	Kepala Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB	
						2019		2020		2021					
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
			lingkungan sehat		sanitasi									kerja dan olahraga	
				b.	Jumlah kegiatan pengendalian alat di TPA	kali	4		4		4	4			
				c.	Jumlah lokasi pendataan/validasi STBM	lokasi	347		347		347	347			
		2	Peningkatan kesehatan kerja dan olahraga	a.	Jumlah peserta tes kebugaran jasmani (rockport) Dinkes	orang	90	120,000,000	90	120,000,000	90	120,000,000	90	120,000,000	Kepala Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga
				b.	Jumlah	orang	500		500		500	500			

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
						2019		2020		2021				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				. peserta tes kebugaran jasmani (rockport) jemaah haji										
				c. Jumlah pertemuan pelaksanaan GP2SP Perusahaan	kali	2		2		2		2		
				d. Jumlah pertemuan refreshing pos UKK	kali	1								
		III	Program Kesehatan Keluarga				1,876,121,000		1,541,771,000		1,541,771,000		1,541,771,000	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
				a. Cakupan pelayanan	%	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					kesehatan ibu hamil										
				b .	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	100		100		100		100		
				c .	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100		100		100		100		
				d .	Cakupan pelayanan kesehatan anak balita	%	100		100		100		100		
				e .	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	%	100		100		100		100		
				f.	Cakupan	%	64,7		64,9		65,0		65,0		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					pelayanan kesehatan lansia		0		0		0		0		
		1	Pemeliharaan Kesehatan Ibu Hamil dan Anak	a .	Jumlah kegiatan AMP, kelas ibu hamil, kunjungan ibu hamil dan bufas resti dan pembahasan kasus resti ibu hamil	kegiata n	5	158,500,000	5	158,580,000	5	158,580,000	5	158,580,000	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi
		2	Fasilitasi Jaminan Persalinan (Jampersa I) (DAK)	a .	Jumlah jasa pelayanan medis bagi ibu hamil, bufas dan bulin	jenis	5	1,328,631,000	5	1,328,631,000	5	1,328,631,000	5	1,328,631,000	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		3	Peningkatan kesehatan anak balita	a.	Jumlah Lomba Balita Sehat	kali	2	333,590,000		-		-		-	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi
				b.	Jumlah pelatihan konselor ASI	kali	1								
				c.	Jumlah pertemuan MTBS	kali	3								
				d.	Jumlah pelaksanaan audit neonatal	kali	1								
		4	Pelayanan pemeliharaan kesehatan	a.	Jumlah pertemuan pembinaan petugas dan	kali	3	35,000,000	3	34,160,000	3	34,160,000	3	34,160,000	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			lansia		kelompok lansia										
		5	Advokasi dan KIE tentang Kesehatan Reproduksi Remaja	a.	Jumlah pertemuan pembinaan konselor sebaya	kali	2	20,400,000	2	20,400,000	2	20,400,000	2	20,400,000	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi
		IV	Program Perbaikan Gizi Masyarakat					1,113,000,000		1,113,000,000		1,085,890,000		1,085,890,000	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
				a.	Persentasekasus balita gizi buruk	%	<0,5		<0,5		<0.5		<0.5		
				b.	Presentaseibu hamil KEK	%	<13,6		<13,6		<13,5		<13,5		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				c .	Persentase bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	%	45		47		50		50		
		1	Fasilitasi pemberian tambahan makanan dan vitamin	a .	Jumlah balita gizi kurang mendapat PMT	anak	1319	543,000,000	1319	543,000,000	1319	515,305,000	1319	515,305,000	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi
		2	Penanggulan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan	a .	Jumlah anak usia 6-24 bulan mendapat MP-Asi	anak	435	570,000,000	435	570,000,000	435	570,585,000	435	570,585,000	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			Akibat kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya												
				b .	Jumlah bumil KEK mendapat PMT	bumil	419		419		419		419		
				c .	Jumlah balita gizi buruk mendapat PMT	anak	15		15		15		15		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		3	Fasilitasi Penurunan Stunting (DAK)	a.	Jumlah penyediaan obat gizi	paket	1	200,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	Kepala Seksi kesehatan keluarga dan Gizi
		V	Program Standarisasi Pelayanan Kesehat					911,000,000.00		896,540,000.00		1,011,135,000		1,011,135,000	Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
				a.	Presentase puskesmas terakreditasi minimal utama	%	35		70		100		100		
				b.	Presentase RS terakreditasi minimal	%	75		90		100		100		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					utama										
				c	Presentase sarana kesehatan lainnya (DPM dan Klinik) yang terakreditasi	%	0		25		50		50		
		1	Pengembangan standar pelayanan kesehatan	a	Jumlah lokasi untuk survei kepuasan pelanggan di puskesmas dan BKPM	lokasi	15	90,000,000.00	15	90,000,000.00	15	195,140,000	15	195,140,000	Kepala Seksi pelayanan kesehatan
				b	jumlah pembinaan sarana kesehatan										

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		2	Akreditasi Puskesmas (DAK)	a.	Jumlah puskesmas reakreditasi	puskesmas	5	696,000,000	6	696,000,000	3	696,000,000	3	696,000,000	Kepala Seksi pelayanan kesehatan
		3	Peningkatan SDM Kesehatan	a.	Jumlah bimtek SDM yang dilaksanakan	paket	4	125,000,000	4	110,540,000	4	120,000,000	4	120,000,000	Kepala Seksi SDM Kesehatan
		VI	Program Jaminan kesehatan					11,100,000,000		13,888,533,000		13,888,533,000		13,888,533,000	Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
				a.	cakupan penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan	%	68%		69%		70%		70%		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		1	Fasilitasi JPKMM	a .	Jumlah kegiatan evaluasi JKN tk kota dan koordinasi tim jamkesda	kali	6	100,000,000	6	100,000,000	6	100,000,000	6	100,000,000	Kepala Seksi pelayanan kesehatan
		2	Fasilitasi Pelayanan rawat inap dan rawat jalan bagi keluarga miskin (JAMKESDA)	a .	Jumlah bulan penyediaan premi asuransi BPJS PBI	bulan	12	11,000,000,000	12	13,788,533,000	12	13,788,533,000	12	13,788,533,000	Kepala Seksi pelayanan kesehatan
				b .	Jumlah bulan penyediaan biaya jasa	bulan	12		12		12		12		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					pelayanan medik rawat jalan dan inap bagi masyarakat tidak mampu										
				c .	Jumlah bulan penyediaan biaya jasa rujukan ke RS, biaya living cost bagi masyarakat tidak mampu	bulan	12		12		12		12		
		VII	Program peningkatan sarana prasarana					14,123,722,000		13,967,722,000		13,967,722,000		13,967,722,000	

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			, penyedia an obat, perbekala n kesehata n dan obat asli Indonesia												
				a	Persentasep uskesmas yang memenuhi standar	%	90		95		95		95		
				b	Persentase letersediaan obat	%	100 %		100 %		100 %		100 %		
				c	persentase peningkatan	%	14%		16%		18%		18%		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB	
						2019		2020		2021					
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp		
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
					jumlah produksi obat asli Indonesia										
				d .	persentase peningkatan jumlah varian produk obat asli Indonesia	%	14%		16%		18%		18%		
		1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	a .	Jumlah pengadaan obat, reagen dan perbekalan kesehatan	jenis	130	650,000,000	130	650,000,000	130	650,000,000	130	650,000,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes
		2	Fasilitasi pelayanan	a .	Jumlah pengadaan	paket	1	2,314,000,	1	2,314,000,00	1	2,314,000,00	1	2,314,000,000	Kepala Seksi farmasi dan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			kefarmasian (DAK)		obat, reagen dan perbekalan kesehatan			000		0					alkes
				b.	Jumlah pengadaan mobil distribusi dilengkapi pendingin	unit	1								
		3	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	a.	Jumlah alat kesehatan yang diservice dan kalibrasi di puskesmas	jenis	31	300,000,000		114,000,000		114,000,000		114,000,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		4	Pengadaa n Sarana Prasarana BKPM (DBHCHT)	a .	Jumlah pengadaan alkes	jenis	10	500,000,000		500,000,000		500,000,000		500,000,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes
				b .	Jumlah pengadaan DR rontgen	unit	1								
		5	Pemelihaan rutin/berkala sarana dan prasarana BKPM	a .	Jumlah alat kesehatan yang diservice dan kalibrasi di BKPM	jenis	17	240,000,000		240,000,000		240,000,000		240,000,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		6	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	a.	Jumlah pengadaan alkes	jenis	9	1,890,722,000		1,390,722,000		1,390,722,000		1,390,722,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes
		7	Fasilitasi pelayanan dasar (DAK)	a.	Jumlah rehabilitasi puskesmas dan sarana kesehatan lainnya	pekerjaan	1	5,629,000,000		5,629,000,000		5,629,000,000		5,629,000,000	Kepala Seksi pelayanan kesehatan
				b.	Jumlah pengadaan alkes	pekerjaan	1								
				c.	Jumlah pengadaan sarana	pekerjaan	1								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				a	lainnya										
		8	Perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan sarana kesehatan lainnya	a	Jumlah rehabilitasi puskesmas (Tirto, Klego)	lokasi	2	2,100,000,000		2,100,000,000		2,100,000,000		2,100,000,000	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan
				b	Jumlah rehabilitasi puskesmas pembantu (Salamanis, Kebulen)	lokasi	2								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		9	Pembangunan, Pengolahan Pasca Panen Tanaman Obat (P4TO)	a.	Jumlah bulan penyediaan biaya operasional kegiatan di PSPJ	bulan	12	521,000,000	12	500,000,000	12	500,000,000	12	500,000,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes
		VIII	Program Pelayanan BLUD Puskesmas dan Sarana Kesehatan Lainnya					16,183,650,000		18,875,000,000		20,665,000,000		20,665,000,000	Kepala Bidang Pelayanan dan Sumberdaya Kesehatan
				a	Tingkat kemandirian BLUD Puskesmas	%	43%		45%		50		50		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				b	Tingkat kemandirian BLUD BKPM		25%		28%		30		30		
				c	Tingkat kemandirian BLUD PSPJ		18%		23%		25		25		
		1	Pelayanan BLUD	a	Jumlah bulan penyediaan biaya operasional dan penunjang di puskesmas, BKPM dan PSPJ	bulan	12	16,183,650,000.00	12	18,875,000,000.00	12	20,665,000,000	12	20,665,000,000	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan
		IX	Program Pengawasan Obat					321,000,000		290,990,000		204,580,000		204,580,000	Kepala Bidang Pelayanan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dan Makanan												dan Sumberdaya Kesehatan
				a	persentase temuan makanan berbahaya	%	4		3,5		3		3		
				b	Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar	%	90%		95%		95%		95%		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		1	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	a .	Jumlah toko, supermarket, pasar dan sekolah tingkat lanjut dilaksanakan pengawasan makanan dan minuman	lokasi	488	276,000,000	488	226,000,000	488	164,590,000	488	164,590,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes
		2	Peningkatan mutu pelayanan farmasi	a .	Jumlah sarana pelayanan kesehatan dilakukan pembinaan	lokasi	85	45,000,000	85	14,990,000	85	14,990,000	85	14,990,000	Kepala Seksi farmasi dan alkes
		3	Pengawasan Obat	a .	Jumlah sarana	lokasi		-	120	50,000,000	75	25,000,000	75	25,000,000	Kepala Seksi farmasi dan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
						2019		2020		2021				
						Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dan Makanan (DAK)		industri rumah tangga pangan yang dilakukan pembinaan									alkes
		X	Program Manajemen Pelayanan Kesehata n				10,515,240,000		10,515,240,000		10,390,240,000		10,390,240,000	Sekretaris
				a .	Persentase ketersediaan data dan informasi kesehatan yang dibutuhkan	%	100		100		100		100	

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				b .	Persentase satuan kesehatan yang terfasilitasi peningkatan kapasitas manajemen	%	100		100		100		100		
		1	Bantuan operasional kesehatan (DAK)	a .	Jumlah bulan penyediaan biaya distribusi obat dan logistik ke puskesmas	bulan	12	7,711,840,000	12	7,711,840,000	12	7,686,840,000	12	7,686,240,000	Kepala Subbag Rernal & Keuangan
				b .	Jumlah bulan penyediaan	Bulan	12		12		12		12		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					biaya operasional kegiatan UKM di puskesmas										
				c.	Jumlah bulan penyediaan biaya operasional kegiatan UKM kota	Bulan	12		12		12		12		
		2	Revitalisasi sistem kesehatan	a.	Jumlah bulan kegiatan pemeliharaan jaringan SIMKES di Puskesmas, BKPM	bulan	12	225,000,000	12	225,000,000	12	125,000,000	12	125,000,000	Kepala Subbag Renvat & Keuangan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		3	Peningkatan kualitas layanan sarana kesehatan	a.	Jumlah bulan penyediaan belanja operasional puskesmas, labkesda dan BKPM	bulan	12	2,578,400,000	12	2,578,400,000	12	2,578,400,000	12	2,558,400,000	Kepala Subbag Renval & Keuangan
		XV	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit												Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			Tidak Menular												
				a	Angka Kesakitan DBD per 10.000 penduduk	per 10000 penduduk	<2		<2		<2		<2		
				b	Cakupan Pelayanan Penderita TB	%	100		100		100		100		
				c	Cakupan Pelayanan Penderita HIV/AIDS	%	100		100		100		100		
				d	Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi	%	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				e .	Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif	%	100		100		100		100		
		\\\\\\\\\\		f.	Cakupan pelayanan penderita hipertensi	%	100		100		100		100		
				g .	Cakupan pelayanan DM	%	100		100		100		100		
						%	100		100		100		100		
				h	Cakupan pelayanan kesehatan jiwa	%	100		100		100		100		

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		1	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	a.	Jumlah kegiatan penyemprotan fogging focus diwilayah kota pekalongan	kali	50	290,000,000		218,520,000		218,520,000		218,520,000	Kepala Seksi Penanggulangan Penyakit Menular
		2	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	a.	Jumlah pertemuan jejaring internal program TB	lokasi	6	326,600,000		773,000,000		773,000,000		773,000,000	Kepala Seksi Penanggulangan Penyakit Menular
				b.	Jumlah pertemuan sosialisasi HIV/AIDS	lokasi	3								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				c .	Jumlah pertemuan peningkatan kapasitas petugas tentang kusta	lokasi	1								
				d .	Jumlah pertemuan sosialisasi survei darah jari (SDJ)	lokasi	1								
				e .	Jumlah pertemuan monitoring dan evaluasi program diare dan ISPA	lokasi	4								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		3	Peningkatan imunisasi	a.	Jumlah pertemuan PWS imunisasi	kali	4	270,000,000	4	79,300,000	4	79,300,000	4	79,300,000	Kepala Seksi surveilans dan imunisasi
				b.	Jumlah kelas 1 SD/MI sederajat dilaksanakan BIAS MR	kelas	213		213		213		213		
				c.	Jumlah kelas 2 SD/MI sederajat dilaksanakan BIAS Td	kelas	255		255		255		255		
		4	Peningkatan surveillanc e Epidemiologi dan	a.	Jumlah kunjungan surveilans epidemiologi ke rumah sakit	kali	52	23,890,000	52	23,890,000	52	23,890,000	52	23,890,000	Kepala Seksi surveilans dan imunisasi

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			penanggulangan wabah												
		5	Pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	a.	Jumlah pertemuan peningkatan kapasitas penatalaksanaan penyakit tidak menular	kali	3	500,000,000	3	500,000,000	3	500,000,000	3	500,000,000	Kepala Seksi pencegahan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
				b	Jumlah peserta sosialisasi dan deteksi dini IVA test	orang	100								
				c.	Jumlah pertemuan refreshing	kali	2								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					kader posbindu										
				d	Jumlah pemeriksaan dan pengendalian faktor risiko KLL	kali	2								
6	Fasilitasi Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular (DAK)			a	Jumlah pengadaan BMHP pemeriksaan HIV dan Sifilis	pekerjaan	1	200,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	1	200,000,000	Kepala Seksi pencegahan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa
				b	Jumlah pengadaan peralatan pencegahan dan	pekerjaan	1								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
						2019		2020		2021				
						Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					pengendalia n penyakit dan STBM									
MENINGKAT KAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK					INDEKS KEPUASAN MASYARAK AT	Nilai	-	77		80		80		
	MENINGKATNY A AKUNTABILITA S KINERJA				Nilai Evaluasi AKIP	Indeks	83	85		87,5 0		87,5 0		Kepala Dinas Kesehatan
		XI	Program Pelayana n Administr asi Perkantor an				515,401,00 0		486,321,000		486,321,000		486,321,00 0	Sekretaris

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				a .	Persentase pelaksanaan surat-menyurat, sumberdaya air dan listrik, ATK, cetak dan penggandaan, makan dan minum, serta rapat koordinasi dan konsultasi	%	100 %		100 %		100 %		100 %		
		1	Penyediaan jasa surat menyurat	a .	Jumlah bulan penyediaan jasa surat menyurat	bulan	12	830,000	12	830,000	12	830,000	12	830,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	a .	Jumlah bulan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	bulan	12	25,000,000	12	20,920,000	12	20,920,000	12	20,920,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian
		3	Penyediaan jasa administrasi keuangan	a .	Jumlah bulan penyediaan jasa administrasi keuangan	bulan	12	61,200,000	12	61,200,000	12	61,200,000	12	61,200,000	Kepala Subbag Renv al & Keuangan
		4	Penyediaan alat tulis kantor	a .	jumlah bulan penyediaan	bulan	12	56,890,000	12	31,890,000	12	31,890,000	12	31,890,000	Kepala Subbag Umum &

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					alat tulis kantor dan benda pos										Kepegawaian
		5	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	a .	Jumlah bulan penyediaan barang cetakan dan penggandaan	bulan	12	9,785,000	12	9,785,000	12	9,785,000	12	9,785,000	Kepala Subbag Renval & Keuangan
		6	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	a .	Jumlah bulan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan	bulan	12	7,500,000	12	7,500,000	12	7,500,000	12	7,500,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					kantor										
		7	Penyediaan peralatan rumah tangga	a.	Jumlah bulan penyediaan peralatan rumah tangga	bulan	12	5,000,000	12	5,000,000	12	5,000,000	12	5,000,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian
		8	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	a.	jumlah bulan penyediaan surat kabar/majalah dan peraturan perundang-undangan	bulan	12	2,500,000	12	2,500,000	12	2,500,000	12	2,500,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		9	Penyediaa n makanan dan minuman	a .	Jumlah bulan penyediaan makanan dan minuman	bulan	12	63,696,000	12	63,696,000	12	38,146,000	12	63,696,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian
		10	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	a .	Jumlah fasilitasi rapat konsultasi dan koordinasi luar daerah	bulan	12	200,000,00 0	12	200,000,000	12	200,000,000	12	200,000,00 0	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian
		11	Penyediaa n Barang Cetakan dan Penggand	a .	jumlah bulan penyediaan barang cetakan dan penggandaa	bulan	12	60,000,000	12	60,000,000	12	60,000,000	12	60,000,000	Kepala Subbag Renva l & Keuangan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			aan Administrasi Pengelolaan Pendapatan		an administrasi pengelolaan pendapatan										
		12	Rapat Kerja Perangkat Daerah	a .	Jumlah pelaksanaan rapat teknis	kali	1	23,000,000	1	23,000,000	1	23,000,000	1	23,000,000	Kepala Subbag Renva & Keuangan
		XII	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur					851,800,000		903,844,000		903,844,000		903,844,000	Sekretariat

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				a .	Persentase pelaksanaan pemeliharaaan gedung/kantor, kendaraan dinas operasional, pengadaan dan pemeliharaaan peralatan kantor dan rumah tangga	%	100 %		100 %		100 %		100 %		
		1	Pemeliharaan rutin/berka	a .	Jumlah gedung/bangunan kantor	unit	3	176,400,000	3	372,000,000	3	372,000,000	3	372,000,000	Kepala Subbag Umum &

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			la gedung kantor		yang dilakukan pemeliharaa n										Kepegawaian
		2	Pemelihar aan rutin/berka la kendaraan dinas/oper asional	b .	Jumlah kendaraan roda 2 dan roda 4 dilakukan pemeliharaa n	unit	102	350,000,00 0		400,000,000		400,000,000		400,000,00 0	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian
		3	Pengadaa n peralatan dan perlengka pan gedung kantor	a .	Jumlan pengadaan alat otomatis genset	unit	1	250,000,00 0		61,050,000		61,050,000		61,050,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				b .	Jumlah pengadaan troly	unit	2								
				c .	Jumlah pengadaan perlengkapan kantor (lemari arsip, filling kabinet, bel kantor, running teks, vacuum cleaner)	unit	9								
				d .	Jumlah pengadaan komputer (laptop, printer, scanner,	unit	22								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
						2019		2020		2021				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				stabilizer, UPS, LCD)										
				e . Jumlah pengadaan mebelair (kursi kerja, meja kursi tamu)	unit	31								
				f. Jumlah pengadaan peralatan dapur (tabung gas, regulator dan selang, dispenser galon bawah)	unit	3								
				g . Jumlah pengadaan	unit	14								

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					alat-alat studio (handycam, CCTV, sound system ruangan, speaker, mic statis, megaphone)										
		4	Pemeliharaan rutin/berkala peralatan dan perlengkapan gedung	a.	Jumlah peralatan kantor (AC, telepon, printer, PC, laptop, PABX) yang dilakukan pemeliharaan	unit	131	75,400,000		70,794,000		70,794,000		70,794,000	Kepala Subbag Umum & Kepegawaian

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			kantor		n										
				b .	Jumlah perlengkapan kantor (kulkas, genset, wireless, projector, pompa air, alat pemadam kebakaran)	kali	44								
		XIII	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan					106,000,000		106,000,000		106,000,000		106,000,000	Sekretaris

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			capaian kinerja dan keuangan												
				a .	Persentase ketersediaan Capaian Laporan Kinerja	%	100 %		100 %		100 %		100 %		
		1	Penyusunan Renja dan LEPPK-SKPD (Laporan dan Evaluasi Pelaksanaan Program	a .	Jumlah dokumen renja penetapan, perubahan dan evaluasi renja per triwulan yang disusun	dokumen	6	8,000,000	6	8,000,000	6	8,000,000	6	8,000,000	Kepala Subbag Rernal & Keuangan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			dan Kegiatan SKPD)												
		2	Penyusunan RKA, LAKIP dan Laporan-Laporan Keuangan SKPD	a .	Jumlah dokumen RKA(penetapan dan perubahan), SAKIP (IKU, TAPKIN, RKT dan LKjIP) dan laporan-laporan keuangan SKPD yang disusun	dokumen	6	8,000,000	6	8,000,000	6	8,000,000	6	8,000,000	Kepala Subbag Renva & Keuangan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		3	Penyusun an Profil SKPD	a .	Jumlah dokumen profil perangkat daerah yang disusun	dokum en	2	30,000,000	2	30,000,000	2	30,000,000	2	30,000,000	Kepala Subbag Rernal & Keuangan
		4	Monitoring dan Evaluasi SKPD	a .	Jumlah bulan pelakasanaa n monitoring dan evaluasi perangkat daerah	bulan	12	10,000,000	12	10,000,000	12	10,000,000	12	10,000,000	Kepala Subbag Rernal & Keuangan
		5	Fasilitasi pengelola an program kegiatan	a .	Jumlah kegiatan DAK dan Bankeu yang dikelola	kegiata n	4	50,000,000	4	50,000,000	4	24,450,0000	4	24,450,000	Kepala Subbag Rernal & Keuangan

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			Pemerintah Pusat dan Provinsi												
		6	Penyusunan Renstra Perangkat Daerah	a .	Jumlah dokumen Renstra Perangkat Daerah yang disusun	Dokumen		-		-	1	10,000,000	1	10,000,000	Kepala Subbag Umum dan Kepegawaian
		7	Fasilitasi Pengelolaan Aset Perangkat Daerah	a .	Jumlah bulan fasilitasi pengelolaan aset perangkat daerah	bulan		-		-	12	25,550,000	12	25,550,000	Kepala Subbag Renval & Keuangan
		XIV	Program Peningkatan					269,163,000.00		282,621,150.00		296,752,208		296,752,208	Sekretaris

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN		SATUAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGUNG JAWAB
							2019		2020		2021				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
1	2	3		4		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			Pelayanan Masyarakat (PPPM)												
				a	Persentase pengaduan	%	0%		0%		0%		0%		
		1	Penyediaan Jasa Tenaga Kontrak SKPD	a	Jumlah jasa tenaga kontrak SKPD berdasarkan SK walikota	Orang	9	269,163,000.00	9		9		9		Kepala Subbag Umum dan Kepegawaian
		2	Promosi kegiatan unggulan dan inovatif	b	Jumlah keikutsertaan dalam pameran harteknas, karnaval batik dan	Kali	3	10,000,000	3	16,000,000	3	16,000,000	3	16,000,000	Kepala Subbag Umum dan Kepegawaian

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM & KEGIATAN		INDIKATOR TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	SATU AN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN						KONDISI AKHIR RPJMD		PENANGGU NG JAWAB
						2019		2020		2021				
						Targ et	Rp	Targ et	Rp	Tar get	Rp	Targ et	Rp	
1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
				keterbukaan informasi publik										

BAB VII INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KOTA PEKALONGAN TAHUN 2016-2021

Sesuai dengan visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Pekalongan periode Tahun 2016-2021 yang telah dilantik pada tanggal 17 Pebruari 2016, maka Visi RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 adalah “Terwujudnya Kota Pekalongan yang lebih sejahtera, mandiri, dan berbudaya berlandaskan nilai-nilai religiusitas”

Indikator kinerja merupakan alat atau media yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasarannya. Indikator kinerja akan memberikan rambu atau sinyal mengenai apakah kegiatan atau sasaran yang diukur telah berhasil dilaksanakan atau dicapai sesuai dengan yang direncanakan. Indikator kinerja yang baik akan menghasilkan informasi kinerja yang memberikan indikasi yang lebih baik dan lebih menggambarkan mengenai kinerja organisasi. Selanjutnya apabila didukung dengan suatu sistem pengumpulan dan pengolahan data kinerja yang memadai maka kondisi ini akan dapat membimbing dan mengarahkan organisasi pada hasil pengukuran yang handal (*reliable*) mengenai hasil apa saja yang telah diperoleh selama periode aktivitasnya. Lebih jauh lagi, indikator kinerja tidak hanya digunakan pada saat menyusun laporan pertanggungjawaban. Indikator kinerja juga merupakan komponen yang sangat krusial pada saat merencanakan kinerja.

Dengan adanya indikator kinerja, perencanaan sudah mempersiapkan alat ukur yang akan digunakan untuk menentukan apakah rencana yang ditetapkan telah dapat dicapai. Penetapan indikator kinerja pada saat merencanakan kinerja akan lebih meningkatkan kualitas perencanaan dengan menghindari penetapan-penetapan sasaran yang sulit untuk diukur dan dibuktikan secara objektif keberhasilannya.

Pada bagian ini akan ditampilkan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD. Indikator kinerja ini secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Untuk mewujudkan visi sebagaimana diuraikan di atas, maka dirumuskan misi yang harus diemban oleh Pemerintah bersama dengan Masyarakat Kota Pekalongan sebagai berikut :

1. Meningkatkan Akses dan Mutu Pendidikan.
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik untuk sebesar-besarnya bagi Kesejahteraan Masyarakat.
3. Memberdayakan Ekonomi Rakyat Berbasis Potensi Lokal Berdasarkan Prinsip Pembangunan yang Berkelanjutan.
4. Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana Perkotaan yang Ramah Lingkungan.
5. Mengembangkan Teknologi Informasi berbasis Komunitas.
6. Melestarikan Budaya dan Kearifan Lokal serta Mengembangkan Tata Kehidupan Bermasyarakat yang Berakhlaqul Karimah.

Dinas Kesehatan berperan dan berkontribusi untuk mewujudkan misi kedua yaitu **Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik untuk sebesar-besarnya bagi Kesejahteraan Masyarakat**. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016- 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2016- 2021

Visi : Terwujudnya Kota Pekalongan yang lebih sejahtera, mandiri, dan berbudaya berlandaskan nilai-nilai religiusitas

	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	REALISASI		TARGET KINERJA				KONDISI AKHIR RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 KH	12,36	12,36	9,08	9.7	9.7	9.6	9.6	9.6
2	Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH	per 1000 KH	17,69	17,69	12,67	12,4	12.35	12.30	12.25	12.25
3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH	per 100.000 KH	137,36	137,36	171,26	110	105.00	102.00	102.00	102.00
4	Cakupan Posyandu strata mandiri	%	19%	19%	20%	20%	25	28	30	30
5	Cakupan kelurahan siaga aktif strata mandiri	%	37%	37%	44,4%	51,85%	22	25	30	30
6	Cakupan rumah tangga sehat	%	92,66%	92,66%	83,51%	75%	95	98	100	100
7	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	100%	100%	100%	100%	100	100	100	100
8	Cakupan kelurahan Open Defecation Free (ODF)	%			11,11%	37,0%	51,8	55,56	59,26	59,26

	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	REALISASI		TARGET KINERJA				KONDISI AKHIR RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Persentase kualitas air minum di penyelenggara air minum	%	74,68%	74,68%	67,93%	77.00%	79	81	84	84
10	Presentase TPM memenuhi syarat kesehatan	%	94,94%	94,94%	93,46%	92.00%	94	96	98	98
11	Presentase pembinaan kesehatan kerja pada pekerja sektor formal dan informal	%	-	-	-	30%	35	37	40	40
12	Persentase pembinaan kesehatan olah raga pada anak SD	%	-	-	-	25%	30	35	40	40
13	Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	-	-	96,71	100.0	100	100	100	100
14	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	-	-	100.0	100.0	100	100	100	100
15	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	-	-	99,35%	100%	100	100	100	100
16	Cakupan pelayanan kesehatan anak balita	%	-	-	92,04%	100%	100	100	100	100
17	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	%	-	-	-	100%	100	100	100	100

	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	REALISASI		TARGET KINERJA				KONDISI AKHIR RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18	Cakupan pelayanan kesehatan lansia	%	-	-	88,80%	100%	100	100	100	100
19	Persentasekasus balita gizi buruk	%	0,16%	0,16%	0,14%	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5
20	Presentase ibu hamil KEK	%	12,26%	25%	13,70%	<13,6	<13,6	<13,6	<13,5	<13,5
21	Persentase bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	%	-	-	42,80%	47%	45	47	50	50
22	Presentase puskesmas terakreditasi madya minimal utama	%	-	-	-	-	57 (35)	70	100	100
23	Presentase RS terakreditasi paripurna minimal utama	%	-	-	-	-	75	90	100	100
24	Presentase sarana kesehatan lainnya yang terakreditasi	%	-	-	-	-	0	25	50	50
25	cakupan penduduk yang mempunyai jaminan kesehatan	%	63,93%	63,93%	73,76%	67%	68%	69%	70%	70%
26	Persentasepuskesmas yang memenuhi standar	%	-	-	-	85%	90	95	95	95
27	Persentase ketersediaan obat	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
28	persentase peningkatan jumlah produksi obat asli Indonesia	%	0%	0%	10%	12%	14%	16%	18%	18%

	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	REALISASI		TARGET KINERJA				KONDISI AKHIR RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29	persentase peningkatan jumlah varian produk obat asli Indonesia	%	0%	0%	10%	12%	14%	16%	18%	18%
30	Tingkat kemandirian BLUD Puskesmas	%	-	-	-	-	43%	45%	50	50
31	Tingkat kemandirian BLUD BKPM	%	-	-	-	-	25%	28%	30	30
32	Tingkat kemandirian BLUD PSPJ	%	-	-	-	-	18%	23%	25	25
33	persentase temuan makanan berbahaya	%	< 50%	< 50%	< 45	< 40	4	3,5	3	3
34	Persentase sarana pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar	%	88%	88%	90%	92%	90%	95%	95%	95%
35	Persentase ketersediaan data dan informasi kesehatan yang dibutuhkan	%	-	-	-	100	100	100	100	100
36	Persentase satuan kesehatan yang terfasilitasi peningkatan kapasitas manajemen	%	-	-	-	100	100	100	100	100
41	Angka Kesakitan DBD per 10.000 penduduk	per 10000 penduduk	1,57	1,57	1,44	<2	<2	<2	<2	<2
42	Cakupan Pelayanan Penderita TB	%	-	-	100	100	100	100	100	100
43	Cakupan Pelayanan Penderita	%	-	-	87,79	100	100	100	100	100

	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	REALISASI		TARGET KINERJA				KONDISI AKHIR RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	HIV/AIDS									
44	Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi	%	92,93	92,93	86,78	96	97	98	99	99
45	Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif	%	-	-	88,80	100	100	100	100	100
46	Cakupan pelayanan penderita hipertensi	%	-	-	101,47	100	100	100	100	100
47	Cakupan pelayanan DM	%	-	-	100	100	100	100	100	100
48	Cakupan pelayanan kesehatan jiwa	%	-	-	100%	100%	100	100	100	100
37	Persentase pelaksanaan surat-menyurat, sumberdaya air dan listrik, ATK, cetak dan penggandaan, makan dan minum, serta rapat koordinasi dan konsultasi	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
38	Persentase pelaksanaan pemeliharaan gedung/kantor, kendaraan dinas operasional, pengadaan dan pemeliharaan peralatan kantor dan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	KONDISI AWAL RPJMD	REALISASI		TARGET KINERJA				KONDISI AKHIR RPJMD
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	rumah tangga									
39	Persentase ketersediaan Capaian Laporan Kinerja	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
40	Persentase pengaduan	%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekalongan ini disusun dalam upaya mencapai tujuan Program Pembangunan Kota Pekalongan di Bidang Kesehatan periode waktu tahun 2016-2021. Rumusan Strategi dan Program yang telah dirumuskan dalam dokumen ini mencerminkan kerjasama, koordinasi dan integrasi unit-unit kerja dalam jajaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.

Keterlibatan jajaran unsur Kesehatan di Kota Pekalongan dalam rangka menjabarkan Visi dan Misi merupakan modal yang paling penting sehingga tidak hanya sekedar memiliki Visi dan Misi akan tetapi bagaimana visi dan misi tersebut dituangkan dalam program/kegiatan nyata untuk mendukung pembangunan kesehatan di Kota Pekalongan.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program Walikota dan Wakil Walikota hasil Pemilihan Kepala Daerah yang dilaksanakan secara langsung pada tanggal 9 Desember 2015 dan telah dituangkan dalam dokumen RPJMD Pemerintah Kota Pekalongan Tahun 2016-2021 Nomor 4 Tahun 2016. Pada perkembangannya Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan telah mengalami tiga kali perubahan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 343 ayat (9) Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, bahwa penambahan kegiatan baru dalam RKPD ditindaklanjuti dengan perubahan dan/atau penambahan kegiatan dalam Renstra Perangkat Daerah, sebagai acuan penyusunan Renja Perangkat Daerah sehingga Organisasi Perangkat Daerah harus melakukan Perubahan Ketiga Renstra Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2021. Perubahan Ketiga Renstra Dinas Kesehatan ini merupakan upaya dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran dan untuk mengakomodir kebijakan Pusat dan/atau Provinsi Jawa Tengah.

Monitoring dan evaluasi secara berkala perlu dilakukan dalam pelaksanaannya guna memastikan program dan kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Semoga perencanaan strategis yang disusun dapat menunjang pencapaian visi dan misi Kota Pekalongan 2016-2021, sekaligus mampu menunjang pelaksanaan tugas sehari-hari Dinas Kesehatan Kota Pekalongan.