

HALAMAN JUDUL



**RENCANA STRATEGIS
(RENSTRA)
TAHUN 2021-2026**

**DINAS KESEHATAN
KOTA BONTANG
TAHUN 2021**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya maka Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026 dapat diselesaikan. Substansi Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026 adalah penjabaran dari RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional ada kewajiban bagi Organisasi Perangkat Daerah untuk menyusun Rencana Strategis sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026 adalah untuk memberikan arah bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat Kota Bontang dengan menyelaraskan permasalahan kesehatan berdasarkan isu strategis, program strategis, kerangka pendanaan, dan indikator kinerja. Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026 berisikan rencana program dan kegiatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat Kota Bontang sesuai dengan visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih yaitu **“Terwujudnya Kota Bontang Yang Lebih Hebat dan Beradab”**. Harapan kami bahwa pembangunan kesehatan menjadi tanggungjawab bersama seluruh komponen masyarakat dan mengajak semua pemangku kepentingan untuk terlibat dalam mendukung program kesehatan di Kota Bontang.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Semoga penyusunan dan penerbitan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 ini mendapatkan Ridha dari Tuhan Yang Maha Esa. Aamiin.

Bontang, 7 Desember 2021



[Handwritten Signature]
dr. Indriati As'ad, MM
NIP. 19620209 198803 2 006

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum.....	2
1.3. Maksud dan Tujuan	4
1.4. Sistematika Penyajian	5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.....	7
2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	7
2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah.....	13
2.2.1. Sumber Daya Manusia.....	13
2.2.2. Aset (Sarana dan Prasarana).....	15
2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....	16
2.3.1. Capaian Kinerja Pelayanan.....	16
2.3.2. Anggaran dan Realisasi Pendanaan.....	42
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.....	44
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH	46
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah.....	46
3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	48
3.2.1. Visi	48
3.2.2. Misi.....	49

3.2.3. Program	50
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi.....	52
3.3.1. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	52
3.3.2. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur.....	55
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	56
3.4.1. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bontang Tahun 2019-2039.....	56
3.4.2. Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026	59
3.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	60
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	71
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	80
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN ..	87
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	95
BAB VIII PENUTUP	98
LAMPIRAN	99

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Data Kebutuhan dan Keadaan Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Kota Bontang Tahun 2020	14
Tabel 2.	Aset Sarana dan Prasarana berdasarkan Jumlah Barang dan Harga di Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Tahun 2020.....	15
Tabel 3.	Capaian Kinerja Indikator Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2017-2020	17
Tabel 4.	Capaian Kinerja Indikator Kesehatan Lingkungan Kota Bontang Tahun 2017-2020	20
Tabel 5.	Indikator Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Kota Bontang Tahun 2017-2020	25
Tabel 6.	Capaian Kinerja Indikator Prevalensi Gizi Kurang Kota Bontang Tahun 2017-2020	27
Tabel 7.	Capaian Kinerja IR DBD Kota Bontang Tahun 2017-2018.....	30
Tabel 8.	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Kota Bontang Tahun 2018-2020	39
Tabel 9.	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Kota Bontang Tahun 2016-2020.....	43
Tabel 10.	Tujuan, Sasaran, Strategi, Arah Kebijakan RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026	51
Tabel 11.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan .	72
Tabel 12.	Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026	81
Tabel 13.	Rencana Program Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Bontang	89
Tabel 14.	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026	95

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bontang 13

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Strategis atau yang disebut dengan Renstra merupakan suatu proses perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu berisi visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi yang dilaksanakan melalui kebijakan dan program Kepala Daerah. Rencana Strategis (RENSTRA) ini berisikan kebijakan, program, dan kegiatan yang disusun melalui proses koordinasi dengan Unit Pelaksana Teknis (UPT). Rencana Strategis ini disusun dengan mengacu pada pendekatan perencanaan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Rencana Strategis (RENSTRA) ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat dalam kurun waktu selama 5 (lima) tahun yaitu Tahun 2021-2026 yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bontang Tahun 2021-2026 yang di sinergikan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur Tahun 2019-2023 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Rencana Strategis (RENSTRA) 2021-2026 ini selanjutnya dipergunakan dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bontang setiap tahunnya mulai tahun 2021 sampai dengan tahun 2026. Rencana Strategis (RENSTRA) ini bersifat dokumen perencanaan jangka menengah dan mempunyai peran yang sangat penting terutama dalam penyusunan Rencana Kerja (RENJA) setiap tahunnya, sebagai dasar penilaian kinerja pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan

menjadi acuan dalam menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) yang memberi penekanan pada pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG's).

1.2. Landasan Hukum

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 mengacu pada dasar hukum dan peraturan dalam lingkup nasional maupun daerah yang secara langsung maupun tidak langsung berkaitan terhadap ketentuan tentang penyusunan, tata cara penyusunan, muatan dan kebijakan-kebijakan yang menjadi rujukan penyusunan. Adapun dasar hukum penyusunan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Kutai Barat, Kabupaten Kutai Timur, dan Kota Bontang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 175, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3896) sebagaimana terakhir telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2000 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3962);
2. 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 diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657) sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036); sebagaimana diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245: Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);
 4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 5. 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 Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914);
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68);
 8. Peraturan Wali Kota Bontang Nomor 40 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.

9. Peraturan Wali Kota Bontang Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penetapan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Bontang Tahun 2021-2026.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Maksud disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026 adalah :

1. Sebagai Pedoman bagi Dinas Kesehatan Kota Bontang dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun kedepan;
2. Untuk menentukan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan dalam perencanaan jangka menengah;
3. Untuk menjadi dasar dalam penilaian kinerja yang mencerminkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang transparan dan akuntabel.

1.3.2. Tujuan

Tujuan disusunnya Renstra Dinas Kesehatan Kota Bontang adalah :

1. Menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan pada setiap tahun anggaran;
2. Menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkelanjutan;
3. Menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergitas antar pelaku pembangunan bidang kesehatan.

1.4. Sistematika Penyajian

Dalam menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026, untuk memudahkan pembahasannya disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

A. Bab I Pendahuluan

Pada Bab I Pendahuluan menguraikan tentang latar belakang dibuatnya Rencana Strategis dan landasan hukum yang memayunginya, selain itu juga diuraikan tentang maksud dan tujuan pembuatan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang. Untuk memudahkan pembahasan diuraikan secara sistematis tentang penulisannya.

B. Bab II Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bontang

Pada Bab II Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan menguraikan tentang Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bontang beserta sumber dayanya. Bab ini juga menguraikan Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bontang serta melihat/menginventarisir Peluang dan Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bontang.

C. Bab III Permasalahan Dan Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bontang, Telaahan Visi, Tujuan dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, Telaahan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur serta Telaahan Rencana Tata ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis yang selanjutnya ditentukan Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang.

D. Bab IV Tujuan, Sasaran Dinas Kesehatan Kota Bontang

Setelah ditentukan Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang pada bab II maka pada pada Bab ini diuraikan tentang Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bontang yang ingin dicapai.

E. Bab V Strategi Dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bontang

Bab ini menjelaskan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan perangkat daerah dalam 5 (lima) tahun mendatang.

F. Bab VI Rencana Program Dan Kegiatan Serta Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Bontang

Bab ini menguraikan tentang penyusunan Rencana Program dan Kejadiannya yang akan dilaksanakan selama lima tahun beserta, indikator kinerja, dan sasaran yang akan menjadi objek kegiatan yang diuraikan setiap tahunnya.

G. Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan Dinas Kesehatan Kota Bontang

Bab ini menguraikan tentang target indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bontang yang akan dicapai selama lima tahun yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD yang telah ditentukan.

H. Bab VIII Penutup

Bab penutup menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Rencana Strategis yang akan dilaksanakan selama lima tahun periode 2021-2026.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Sehubungan dengan hasil evaluasi kelembagaan perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Bontang, maka dilakukan penataan kelembagaan yang tepat fungsi dan tepat ukuran. Hal ini dilakukan penyesuaian sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah. Oleh karena itu ditetapkan Peraturan Daerah Kota Bontang Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah. Dalam Peraturan Daerah tersebut dijelaskan bahwa Dinas Daerah Kota Bontang terdiri atas 17 Dinas Daerah, salah satunya Dinas Kesehatan Tipe B yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 40 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, serta Tata Kerja Dinas Kesehatan diketahui bahwa Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Wali Kota melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi;

5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Adapun susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Bontang yang telah ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas

Tugas Pokok : memimpin dan menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan serta mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam rangka mencapai visi dan misi Pemerintah Daerah.

Fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Dinkes;
- b. Pengendalian dan pengoordinasian pelaksanaan program dan kegiatan Dinkes;
- c. Pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan;
- d. Penyelenggaraan urusan kesehatan;
- e. Pengevaluasian dan pelaporan kinerja Dinkes; dan
- f. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi Kepala Dinkes.

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Kepala Dinas memiliki uraian tugas :

- a. Merumuskan kebijakan di lingkungan Dinkes berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan agar kegiatan berjalan dengan lancar;
- b. Menyusun sasaran program dan kegiatan di lingkungan Dinkes berdasarkan rencana strategis sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan dalam rangka pencapaian *outcome* organisasi;
- c. Mengendalikan pelaksanaan program dan kegiatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka mencapai sasaran program rencana strategis;

- d. Mengoordinasikan sasaran program dan kegiatan berdasarkan rencana strategis agar kegiatan berjalan lancar;
- e. Membina dan memberikan teguran kepada bawahan di lingkungan Dinkes sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk penegakan disiplin pegawai;
- f. Mengarahkan jalannya program kegiatan berdasarkan perencanaan dalam rangka pencapaian tujuan organisasi;
- g. Menyelenggarakan urusan kesekretariatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka menunjang kegiatan organisasi;
- h. Menyelenggarakan urusan kesehatan masyarakat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka mencapai sasaran dan program;
- i. Menyelenggarakan urusan pencegahan dan pengendalian penyakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka mencapai sasaran dan program;
- j. Menyelenggarakan urusan pelayanan kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka mencapai sasaran dan program;
- k. Menyelenggarakan urusan sumber daya kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dalam rangka mencapai sasaran dan program;
- l. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja Dinkes berdasarkan rencana strategis sebagai bahan laporan kinerja instansi pemerintah;
- m. Menyusun laporan kinerja Dinkes berdasarkan hasil evaluasi dalam rangka penguatan akuntabilitas kinerja; dan
- n. Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan baik lisan maupun tertulis dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;

2. Sekretariat

Tugas Pokok : memimpin dan menyelenggarakan urusan kesekretariatan sesuai dengan prosedur dalam rangka mendukung penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi.

Fungsi :

- a. Perencanaan program kerja Sekretariat;
 - b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan;
 - c. Penyelenggaraan urusan kesekretariatan;
 - d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja Sekretariat; dan
 - e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi Sekretariat.
- Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Sekretariat membawahkan dan mengoordinasikan :
- a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
 - b. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan.

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas Pokok : menyelenggarakan urusan kesehatan masyarakat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan serta mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam rangka mencapai sasaran dan program.

Fungsi :

- a. Perencanaan program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan;
- c. Penyelenggaraan urusan kesehatan masyarakat;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja Bidang Kesehatan Masyarakat; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan dan mengoordinasikan :

- a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
- c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tugas Pokok :menyelenggarakan urusan pencegahan dan pengendalian penyakit berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan serta mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam rangka mencapai sasaran dan program.

Fungsi :

- a. Perencanaan program kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan;
- c. Penyelenggaraan urusan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahkan dan mengoordinasikan :

- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
- c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

5. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Tugas Pokok :menyelenggarakan urusan pelayanan dan sumber daya kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan serta mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam rangka mencapai sasaran dan program.

Fungsi :

- a. Perencanaan program kerja Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan;
- b. Pengorganisasian dan pembinaan kepada bawahan;
- c. Penyelenggaraan urusan pelayanan dan sumber daya kesehatan;
- d. Pengevaluasian dan pelaporan pelaksanaan program kerja Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain terkait dengan tugas dan fungsi Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan membawahkan dan mengoordinasikan :

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan;
- b. Seksi Kefarmasiaan, Alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga; dan
- c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;

6. Unit Pelaksana Teknis Daerah

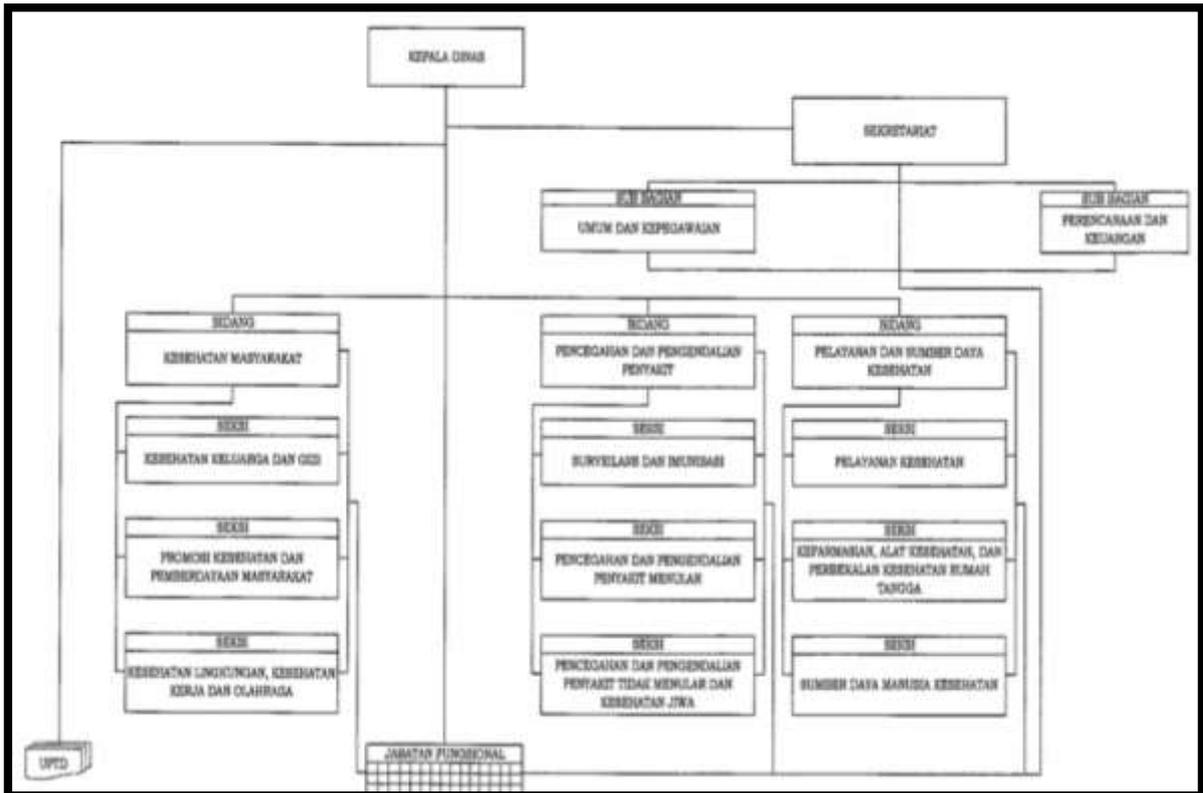
Merupakan unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara professional. UPT berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan. UPT sebagaimana dimaksud terdiri atas :

- a. UPT Puskesmas Bontang Barat
- b. UPT Puskesmas Bontang Utara I
- c. UPT Puskesmas Bontang Utara II
- d. UPT Puskesmas Bontang Selatan I
- e. UPT Puskesmas Bontang Selatan II
- f. UPT Puskesmas Bontang Lestari
- g. UPT Laboratorium Kesehatan
- h. UPT RSUD Taman Husada

7. Jabatan Fungsional

Tugas pokoknya adalah melaksanakan kegiatan dalam rangka menunjang tugas dan fungsi Dinkes berdasarkan keahlian dan/atau keterampilan.

Secara lengkap Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bontang dapat dilihat dalam gambar berikut :



Gambar 1. Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bontang

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai untuk mendukung tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan pada Tahun 2020 adalah sebanyak 1.178 orang. Data dan kebutuhan sumberdaya manusia Dinas Kesehatan Kota Bontang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1. Data Kebutuhan dan Keadaan Sumber Daya Manusia
 Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Kota Bontang Tahun 2020**

No.	Uraian	Jumlah Pegawai Yang Ada			Jumlah Pegawai Dibutuhkan Berdasarkan Anjab-ABK	Kekurangan Pegawai
		PNS	Non PNS	Jumlah		
1.	Dinkes	57	82	139	175	36
2.	Pusk. Bontang Utara I	42	22	64	77	13
3.	Pusk. Bontang Utara II	35	32	67	71	4
4.	Pusk. Bontang Selatan I	34	21	55	77	22
5.	Pusk. Bontang Selatan II	39	24	63	81	18
6.	Pusk. Bontang Lestari	26	31	57	80	23
7.	Pusk. Bontang Barat	29	25	54	70	16
8.	Laboratorium Kesehatan	13	6	19	24	5
9.	RSUD Taman Husada	416	131	547		
	Total	691	374	1.065	655	137

Sumber : LKIP Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada, 2020

Dari jumlah pegawai yang ada di lingkup Dinas Kesehatan Kota Bontang sampai Tahun 2020 berdasarkan Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja yang dilakukan masih terdapat kekurangan pegawai sebesar 137 orang (20,91%). Pemenuhan kekurangan pegawai diharapkan dapat terakomodir dalam seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) sampai dengan Tahun 2026.

Adanya kebijakan Pusat yang telah dilaksanakan Pemerintah Kota dalam pengusulan penyederhanaan jabatan dari Jabatan Administrasi ke Jabatan Fungsional merupakan salah satu cara untuk memenuhi ketersediaan SDM baik dari sisi kualitas dan kuantitas yang menjadi isu strategis dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan 5 (lima) tahun kedepan.

2.2.2. Aset (Sarana dan Prasarana)

Secara umum kondisi sarana dan prasarana alat kesehatan yang dimiliki dan dipergunakan dalam mendukung pelaksanaan kinerja Dinas Kesehatan Kota Bontang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Aset Sarana dan Prasarana berdasarkan Jumlah Barang dan Harga di Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Tahun 2020

NO.	NAMA ASET / SARANA / PRASARANA		JUMLAH	
			BARANG	HARGA
A.	DINAS KESEHATAN			
	I	TANAH		
	1	Tanah	6	7.626.966.000
	II	PERALATAN DAN MESIN		
	1	Alat-Alat Besar	4	60.425.000
	2	Alat-Alat Angkutan	98	9.338.672.224
	3	Alat Bengkel dan Alat Ukur	30	190.587.100
	4	Alat Pertanian dan Pengolahan	1	2.500.000
	5	Alat Kantor dan Rumah Tangga	2.373	15.722.248.966
	6	Alat Studio dan Komunikasi	145	1.066.284.640
	7	Alat-Alat Kedokteran	2.123	18.079.517.800
	8	Alat Laboratorium	336	7.492.928.366
	III	GEDUNG DAN BANGUNAN		
	1	Bangunan Gedung	39	59.586.192.442
	IV	JALAN, IIRIGASI DAN JARINGAN		
	1	Instalasi	17	453.311.000
	2	Jaringan	3	46.777.500
	V	KONSTRUKSI		
	1	Konstruksi dalam Pengerjaan	0	7.033.655.645
	Jumlah		5.175	126.700.066.683
B.	RSUD Taman Husada			
	I	TANAH		
	1	Tanah	0	-
	II	PERALATAN DAN MESIN		
	1	Alat-Alat Besar	7	1.913.890.000
	2	Alat-Alat Angkutan	78	12.395.569.655
	3	Alat Bengkel dan Alat Ukur	71	443.229.965
	4	Alat Kantor dan Rumah Tangga	3.959	12.652.633.717
	5	Alat Studio dan Komunikasi	242	1.322.658.496
	6	Alat-Alat Kedokteran	3.695	168.223.297.507
	7	Alat Laboratorium	106	6.710.685.134
	8	Komputer	671	6.134.846.567
	III	GEDUNG DAN BANGUNAN		
	1	Bangunan Gedung	68	133.727.970.663
	2	Monumen	1	37.620.000
	3	Tugu Titik Kontrol / Pasti	5	651.272.338
	IV	JALAN, IIRIGASI DAN JARINGAN		
	1	Bangunan Air	4	2.560.063.730
	2	Instalasi	5	403.294.855
	3	Jaringan	10	2.132.077.728
	V	ASET TETAP LAINNYA		
	1	Bahan Perpustakaan	2	9.848.520
	2	Barang Bercorak Kesenian / Kebudayaan / Olahraga	6	24.809.400
	3	Tanaman	31	21.052.692
	Jumlah		8.961	349.364.820.967
	Total A + B		14.136	476.064.887.650

Sumber : Laporan Keuangan Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada, 2020

2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

2.3.1. Capaian Kinerja Pelayanan

1. Dinas Kesehatan

A. Sasaran 1 : Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat melalui Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat

Sasaran 1 ini mempunyai 1 indikator kinerja yaitu Persentase Rumah Tangga ber-PHBS. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur – jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari – hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat.

Tatanan PHBS melibatkan beberapa elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari – hari. Berikut ini 5 tatanan PHBS yang dapat menjadi simpul – simpul untuk memulai proses penyadartahuan tentang perilaku hidup bersih sehat yaitu PHBS di Rumah tangga, PHBS di Sekolah, PHBS di Tempat kerja, PHBS di Sarana kesehatan, dan PHBS di Tempat umum.

Menerapkan PHBS di rumah tangga tentu akan menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan. Manfaat PHBS di rumah tangga antara lain, setiap anggota keluarga mampu meningkatkan kesejahteraan dan tidak mudah terkena penyakit, rumah tangga sehat mampu meningkatkan produktivitas anggota rumah tangga dan manfaat PHBS rumah tangga selanjutnya

adalah anggota keluarga terbiasa untuk menerapkan pola hidup sehat dan anak dapat tumbuh sehat dan tercukupi gizi.

Terdapat beberapa indikator PHBS pada tingkatan rumah tangga yang dapat dijadikan acuan untuk mengenali keberhasilan dari praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tingkatan rumah tangga. Berikut ini 10 indikator PHBS pada tingkatan rumah tangga :

1. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan;
2. Pemberian ASI eksklusif;
3. Menimbang bayi dan balita secara berkala;
4. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih;
5. Menggunakan air bersih;
6. Menggunakan jamban sehat;
7. Memberantas jentik nyamuk;
8. Konsumsi buah dan sayur;
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari;
10. Tidak merokok di dalam rumah.

Tabel 3. Capaian Kinerja Indikator Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2017-2020

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Renstra Kemenkes	Target Akhir Renstra (2021)	Tahun												Capaian thd Renstra Kemenkes	Capaian thd Target Akhir Renstra
					2017			2018			2019			2020				
					Target	Realisasi	Capaian											
Meningkatnya kualitas hidup masyarakat melalui penerapan pola hidup bersih dan sehat	Persentase Rumah Tangga ber PHBS	Persentase	56	90	50	81,3	162,6	60	96,8	161,3	70	77,3	110,4	80	76,9	96,1	137,3	85,4

Sasaran 1 diatas indikator kinerja adalah Rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat yaitu rumah tangga yang anggota keluarganya memenuhi 10 (sepuluh) indikator tanpa terkecuali. Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui realisasi Indikator Persentase Rumah Tangga ber-

PHBS mengalami penurunan capaian dari tahun 2017. Untuk tahun 2019, capaian realisasi sebesar 76,9% dari target 80%. Dimana target yang ditetapkan setiap tahunnya mengalami peningkatan yang menyebabkan penurunan realisasi. Penurunan capaian ini juga dikarenakan adanya perubahan variabel indikator PHBS yang dimulai pada tahun 2019. Perubahan ini meliputi definisi operasional dari 3 variabel PHBS yakni :

1. Konsumsi sayur dan buah, dimana pada tahun sebelumnya hanya didefinisikan sebagai anggota keluarga yang megkonsumsi sayur dan buah dalam sehari. Mulai tahun 2019 didefinisikan sebagai penduduk usia 10 tahun ke atas yang mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari minimal 3-5 kali sehari;
2. Indikator aktifitas fisik, yang pada tahun 2018 tidak dibatasi sedangkan mulai tahun 2019 dibatasi dengan aktifitas fisik minimal 30 menit per hari;
3. Kebiasaan merokok dimana perubahannya menjadi kebiasaan merokok di dalam rumah.

Jika dibandingkan antara capaian kinerja Indikator Rumah Tangga yang ber-PHBS dengan target akhir renstra Dinas Kesehatan Kota Bontang maka perlu mengoptimalkan kegiatan promosi kesehatan dengan menggabungkan kegiatan Pendataan Keluarga Sehat yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Indikator ini juga akan berdampak terhadap capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Kota Bontang.

B. Sasaran 2 : Meningkatkan Pembinaan dan Pengawasan Kesehatan Lingkungan

Sasaran 2 ini mempunyai 3 indikator kinerja yaitu Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan Pengawasan, Persentase TTU yang Memenuhi Syarat, dan Persentase

TPM yang memenuhi syarat (memiliki sertifikat). Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Berdasarkan Teori H.L. Blum, bahwa derajat kesehatan ditentukan oleh 40% faktor lingkungan, 30% faktor perilaku, 20% faktor pelayanan kesehatan, dan 10% faktor genetika (keturunan). Dengan kata lain faktor lingkungan yang dalam hal ini seperti menjaga kebersihan lingkungan dan sanitasi harus baik, menjadi faktor penentu tertinggi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Dikatakan lingkungan sehat jika bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain :

- a. limbah cair;
- b. limbah padat;
- c. limbah gas;
- d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
- e. binatang pembawa penyakit;
- f. zat kimia yang berbahaya;
- g. kebisingan yang melebihi ambang batas;

- h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
- i. air yang tercemar;
- j. udara yang tercemar; dan
- k. makanan yang terkontaminasi.

Tabel 4. Capaian Kinerja Indikator Kesehatan Lingkungan Kota Bontang Tahun 2017-2020

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Renstra Kemenkes	Target Akhir Renstra (2021)	Tahun												Capaian thd Renstra Kemenkes	Capaian thd Target Akhir Renstra
					2017			2018			2019			2020				
					Target	Realisasi	Capaian											
Meningkatkan pembinaan dan pengawasan kesehatan lingkungan	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	Persentase	50	90	70	90	128,6	80	90	112,5	80	97	121,3	90	92	102,2	184	102,2
	Persentase TTU yang memenuhi syarat	Persentase	58	90	82	95	115,9	85	95	111,8	87	94,6	108,7	90	96,8	107,6	166,9	107,6
	Persentase TPM yang memenuhi syarat (memiliki sertifikat)	Persentase	32	56	36	38,2	106,1	41	32,4	79,0	46	46	100,0	51	38,3	75,1	119,7	68,4

Dari tabel diatas, bahwa sasaran 2 tersebut mempunyai indikator kinerja yaitu :

1. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan

Sarana air minum yang dilakukan pengawasan adalah sarana air minum (PDAM, Depot Air Minum dan Sarana Air Minum Komunal) yang diawasi kualitas hasil produksinya secara eksternal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan kualitas air minum untuk parameter fisik, kimia & mikrobiologi dalam tahun berjalan. Cara perhitungannya adalah jumlah sarana air minum yang diperiksa dan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan parameter secara fisik, kimia, mikrobiologi dalam tahun berjalan dibagi

jumlah seluruh sarana air minum dikali dengan 100 %.

Sarana Air Minum terdiri dari :

- a. Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM)/Badan Penyelenggara Air Minum (BPAM)/Perusahaan swasta Bidang Air Minum yg terdaftar di Persatuan Penyelenggara Air Minum Seluruh Indonesia (PERPAMSI) dan sarana air minum perpipaan bukan PDAM
- b. Depot Air Minum (DAM)
- c. Sarana air minum komunal bukan jaringan perpipaan : sumur gali, sumur pompa tengah, sumur bor dengan pompa, mata air, mobil tangka/terminal air, perlindungan Mata Air (PMA), Penampungan Air Hujan (PAH).

Tahun 2020, sarana air yang dilakukan pengawasan memiliki realisasi capaian sebesar 92% dari target 90% dengan capaian persentase sebesar 102,2% dimana rumah tangga memiliki sarana air minum sudah memenuhi syarat untuk layak digunakan untuk kebutuhan sehari-hari.

Sarana air minum yang dilakukan pengawasan memenuhi syarat pada tahun 2019 telah mencapai 92% mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 97% tetapi target yang ditetapkan mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Jika dibandingkan dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan dan Renstra Kementerian Kesehatan, maka indikator ini telah melebihi target capaian yaitu 102,2% dan 184%.

Penyebab penurunan capaian kinerja adalah sasaran pengawasan kualitas air meliputi sarana air minum jaringan perpipaan, jaringan non perpipaan,

dimanfaatkan masyarakat jumlahnya sangat besar dan dengan berbagai kondisi sarana yang terlindung maupun tidak terlindung kondisi ini menyebabkan belum semua wilayah dapat melakukan pengawasan sarana air minum sehingga cakupannya masih rendah, Dinas Kesehatan Kota Bontang sebagai pelaksana pengawasan sarana air minum belum mampu menyiapkan laboratorium uji kualitas sehingga pengiriman uji sampel air tetap dilakukan ke Laboratorium Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur dimana hasilnya tidak dapat segera diterima dikarenakan keterbatasan tenaga yang berfokus kepada pemeriksaan sampel Covid-19, indikator yang dipergunakan untuk menilai kinerja pengawasan sarana air minum masih interpretatif dimana pelaksanaan pengawasan hanya menunjukkan hasil produksi sarana air minum yang tidak memenuhi persyaratan dan tindak lanjut yang disarankan kepada penyelenggara bersifat saran sehingga bukan menjadi kewajiban bagi penyelenggara air minum untuk melakukannya.

Rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bontang sebagai pelaksana Pengawasan Sarana Air Minum adalah :

- a. Melakukan pencatatan secara berkala terkait rencana pengambilan sampel dan pengujian sampel air minum secara laboratorium dengan melampirkan detail setiap sampel, tanggal, lokasi, waktu pengambilan, petugas dan peruntukkan pengambilan sampel;
- b. Menetapkan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Bontang sebagai laboratorium rujukan pemeriksaan uji sampel pengawasan air minum

dengan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

2. Persentase TTU yang memenuhi syarat

Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) memenuhi syarat adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan (Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta) dan pasar yang terintegrasi di wilayah kerja dan telah memenuhi syarat kesehatan. Cara perhitungan adalah jumlah TTU yang memenuhi syarat kesehatan berdasarkan inspeksi kesling sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah TTU terintegrasi di wilayah Kab/Kota dalam kurun waktu 1 tahun yang sama dikali dengan 100%.

Realisasi persentase TTU memenuhi syarat adalah 96,8% dari target 90% dengan capaian kinerja sebesar 107,6% dengan rincian jumlah TTU yang memenuhi syarat sebanyak 335 dari jumlah TTU seluruhnya yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan yaitu 346 TTU. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya maka capaian indikator ini mengalami peningkatan sebesar 102,32%. Begitu juga dengan capaian terhadap target akhir Renstra Dinas Kesehatan sebesar 107,6% dan target Renstra Kementerian Kesehatan sebesar 166,9%.

Capaian indikator ini menunjukkan kinerja pelayanan sangat baik yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Hal ini dikarenakan pemantauan TTU telah dilakukan oleh Puskesmas di awal tahun sebelum adanya pembatasan kegiatan luar gedung selama masa Pandemi Covid-19 sehingga capaiannya lebih dari target.

3. Persentase TPM yang memenuhi syarat

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan adalah Tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi persyaratan hygiene sanitasi yang dibuktikan sertifikat laik hygiene sanitasi. Cara perhitungannya adalah Tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat dibagi Tempat Pengelolaan Makanan yang terdaftar dikali 100 %. TPM adalah Tempat Pengelolaan Makanan siap saji yg terdiri dari rumah makan, restoran, jasa boga, depot air minum, sentra makanan jajanan, kantin sekolah.

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui capaian realisasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat sebesar 38,3% dari target 51% dengan capaian kinerja 75,1% dengan rincian jumlah TPM yang memenuhi syarat dan bersertifikat sebanyak 166 dari jumlah 433 TPM memenuhi syarat. Capaian kinerja 2020 ini jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya mengalami penurunan dari 46% menjadi 38,3% dengan tingkat capaian 83,26%. Jika dibandingkan dengan capaian target akhir renstra Dinas Kesehatan maka capaian kinerjanya sebesar 68,4% dengan kategori capaian kinerja cukup sedangkan jika dibandingkan dengan capaian target renstra Kementerian Kesehatan telah mencapai 119,7% dengan kategori capaian sangat baik.

Penurunan cakupan ini dikarenakan kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Covid-19 yang membuat kegiatan luar gedung yaitu visitasi TPM oleh tim Puskesmas dan Dinas Kesehatan dibatasi.

C. Sasaran 3 : Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Sasaran 3 ini mempunyai 3 indikator kinerja yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 bayi.

Tabel 5. Indikator Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Kota Bontang Tahun 2017-2020

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Renstra Kemenkes	Target Akhir Renstra (2021)	Tahun												Capaian thd Renstra Kemenkes	C. thd Ta. Akhir Renstra
					2017			2018			2019			2020				
					Target	Realisasi	Capaian											
Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup	Rasio	102	50	180	131,9	126,72	150	77	148,67	120	79	134,17	80	103	71,25	99,02	-6,00
	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 bayi	Rasio	23	3,1	6,2	7,6	77,42	4,7	10	-12,77	4,7	11	-34,04	3,1	13	-219,35	143,48	-219,35

1. Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup

Berdasarkan tabel 5, indikator ini telah mencapai 103/100.000 penduduk dari target 80/100.000 penduduk dengan capaian kinerja 71,25%. Capaian ini mengalami peningkatan kinerja dari tahun sebelumnya dengan capaian 134,17% menjadi 71,25% dengan capaian kurang.

Penyebab permasalahan kematian ibu belum mencapai target yang ditetapkan disebabkan penyebab tidak langsung (penyakit tidak menular sebanyak 3 kematian) dan penyebab langsung (hemorrhagic post partum sebanyak 1 kematian).

Tindak lanjut yang harus dilakukan dalam menekan kasus kematian ibu adalah pemberdayaan masyarakat secara dini bagi wanita usia subur (WUS)

termasuk calon pasangan usia subur (PUS) melalui pemberian edukasi kesehatan reproduksi pada PUS, calon pengantin dan remaja putri, penyetaraan standar pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin dan nifas di fasilitas kesehatan, dan pemenuhan sarana prasarana kegawatdaruratan obstetri, maternal dan neonatal yang sampai saat ini hanya 2 dari 5 Rumah Sakit yang memenuhi yaitu RSUD Taman Husada dan RS. Pupuk Kaltim (memiliki Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)), selain itu pergerakan peningkatan kelas ibu hamil di kelurahan / puskesmas termasuk edukasi suami siaga.

2. Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1.000 Kelahiran Hidup

Berdasarkan tabel 9, indikator ini telah mencapai 13/1.000 bayi dari target 3,1/1.000 bayi dengan capaian kinerja 219,35%. Capaian ini mengalami penurunan kinerja dari tahun sebelumnya dengan capaian 34,04% menjadi 219,35% dengan capaian kurang..

Berdasarkan data tahun 2020, terdapat 53 kasus kematian bayi yang dilaporkan yang terdiri dari kematian neonatal (berumur 0-28 hari) sebanyak 44 kasus dan kematian post natal (berumur 29 hari – 11 bulan) sebanyak 9 kasus dari jumlah 3.886 kelahiran hidup yang disebabkan karena BBLR, asfiksia, penyakit bawaan (kelainan kongenital), pneumonia, kelainan saluran cerna dan lain-lain.

Untuk itu perlu dilakukan peningkatan kesadaran ibu hamil, keluarga dan masyarakat terhadap resiko kematian bayi disamping pemenuhan sarana prasarana kegawatdaruratan neonatal yang sampai saat terbatas di RSUD Taman Husada dan RS. Pupuk Kaltim yang

memiliki ruang perawatan Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

D. Sasaran 4 : Melakukan Perbaikan Gizi Masyarakat terutama pada Bayi, Balita dan Ibu Hamil

Sasaran 4 ini mempunyai 1 indikator kinerja yaitu Prevalensi Gizi Kurang / Underweight (BB/U). Indikator masalah gizi adalah indikator yang digunakan untuk menilai besaran masalah gizi yang terjadi di satu wilayah. Indikator masalah gizi salah satunya adalah Persentase Balita Berat Badan Kurang (*Underweight*). Berat Badan Kurang merupakan masalah gizi yang bersifat umum dapat disebabkan karena masalah kronis ataupun akut, sehingga perlu konfirmasi lebih lanjut. Masalah Berat Badan Kurang yang terjadi lama akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak. Indikator ini sebagai indikator outcome yang bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari upaya program gizi yang telah dilakukan.

**Tabel 6. Capaian Kinerja Indikator
 Prevalensi Gizi Kurang Kota Bontang Tahun 2017-2020**

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Renstra Kemenkes	Target Akhir Renstra (2021)	Tahun												Capaian thd Renstra Kemenkes	Capaian thd Target Akhir Renstra
					2017			2018			2019			2020				
					Target	Realisasi	Capaian											
Melakukan perbaikan gizi masyarakat terutama pada bayi, balita dan ibu hamil	Prevalensi Gizi Kurang/ Underweight (BB/U)	Persentase	5	5	5	17	-140,00	5	14	-80,00	5	12,89	-57,80	5	10,56	-11,20	-11,20	-11,20

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa realisasi indikator prevalensi balita gizi kurang telah mencapai 10,56% dari target yang ditetapkan sebesar <5%. Indikator ini merupakan indicator capaian negative dengan capaian

kinerja sebesar 11,20%. Jika dibandingkan dengan kinerja 3 tahun terakhir maka indikator ini mengalami peningkatan kinerja yang berarti Dinas Kesehatan dan Puskesmas telah mengoptimalkan program gizi yang dilaksanakan di masyarakat termasuk memaksimalkan pemantauan balita secara rutin melalui posyandu. Walaupun mengalami peningkatan kinerja, akan tetapi indikator ini masih dibawah target Kementerian Kesehatan maupun target akhir renstra 2021 yaitu sebesar 11,20% dari target <5% yang ditetapkan dan indikator ini tetap menjadi isu strategis yang perlu di selesaikan.

Realisasi indikator Prevalensi Balita Gizi Kurang/Underweight (BB/U) tahun 2020 sebesar 10,56% dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu <5%. Adapun jumlah balita gizi kurang sebanyak 774 dari 7.328 jumlah balita seluruhnya yang ditimbang. Adapun faktor resiko yang mempengaruhi adalah kemiskinan, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, praktik pengasuhan anak yang kurang tepat dan/atau konsumsi makanan bergizi yang rendah.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK), edukasi bagi ibu hamil terkait manfaat zat besi / FE selama kehamilan, peningkatan pelayanan ANC pada fasilitas kesehatan sesuai standar dengan pembinaan oleh Dinas Kesehatan secara berkala, memaksimalkan pelayanan kelas ibu hamil, penyuluhan calon pengantin serta edukasi tentang pola asuh dan pola makan yang sesuai dengan usia balita. Selain itu di tahun 2020, Dinas Kesehatan bekerjasama dengan CSR melaksanakan program yang mendukung kegiatan penanganan stunting di Puskesmas Bontang Selatan 2

antara lain kegiatan kelas ibu dan balita, pemberian menu makanan 12 hari dengan menggunakan bahan pangan lokal dan mengenalkan dan mengajarkan orang tua balita bahwa makanan bergizi bukan makanan yang mahal.

E. Sasaran 5 : Meningkatkan Upaya Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit Menular

Sasaran 5 ini mempunyai 1 indikator kinerja yaitu Insidensi Rate DBD per 100.000 penduduk. Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini dapat menyerang semua orang terutama pada anak, dan sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di Indonesia. Penyakit ini ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis, dan menjangkit luas di banyak negara di Asia Tenggara.

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit berbasis vektor yang menjadi penyebab kematian utama di daerah tropis. Virus Dengue penyebab Demam Dengue (DD), Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Dengue Shock Syndrome (DSS) termasuk dalam kelompok B Arthropoda Virus (Arbovirosis) yang sekarang dikenal sebagai genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*, dan mempunyai 4 jenis serotipe, yaitu: Den-1, Den-2, Den-3, Den-4. Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di Kota Bontang. Setiap tahun, kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Bontang cenderung meningkat pada pertengahan musim penghujan.

Tabel 7. Capaian Kinerja IR DBD Kota Bontang Tahun 2017-2018

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target Renstra Kemenkes	Target Akhir Renstra (2021)	Tahun												Capaian thd Renstra Kemenkes	Capaian thd Target Akhir Renstra
					2017			2018			2019			2020				
					Target	Realisasi	Capaian											
Meningkatkan upaya pemberantasan dan pengendalian penyakit menular	Insidensi Rate DBD per 100.000 penduduk	Rasio	49	50	130	77,9	140,08	110	157	57,27	90	385,9	-228,78	70	148,46	-12,09	-102,98	-96,92

Berdasarkan sasaran 5, diketahui bahwa realisasi indikator Insidensi Rate (IR/Angka Kesakitan) DBD tahun 2020 mencapai 148,46/100.000 penduduk dibandingkan target 70/100.000 penduduk, maka capaian ini dapat dikatakan sangat rendah yakni sebesar 12,09%.

Sejak tahun 2017, angka kesakitan atau IR DBD mengalami peningkatan kasus dan terjadi KLB DBD pada tahun 2019 tetapi di tahun 2020 angka kesakitan DBD mengalami penurunan. Penurunan kasus tersebut tentunya adalah sebuah kondisi yang positif.

Target akhir Renstra Dinas Kesehatan untuk IR / angka kesakitan DBD sebesar 50/100.000 penduduk lebih tinggi 1 poin dari target Renstra Kemenkes yaitu 49/100.000 penduduk. Jika dibandingkan capaian kinerja tahun 2020 dengan target akhir Renstra Dinas Kesehatan tahun 2021 maka capaiannya sebesar minus 96,92/100.000 penduduk, jika dibandingkan dengan target akhir Renstra Kemenkes maka capaiannya sebesar minus 102,98. Hal ini berarti Dinas Kesehatan Kota Bontang harus melakukan upaya optimal untuk menurunkan angka kesakitan / IR DBD di tahun 2021.

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa terdapat peningkatan capaian kinerja dari tahun sebelumnya akan tetapi masih dibawah target tahunan maupun target akhir Renstra Dinas Kesehatan. Penyebab belum tercapainya adalah rendahnya Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 51,10-87,90% masih dibawah dari standar nasional yaitu 95% yang menggambarkan kurangnya partisipasi masyarakat dalam melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) sehingga meningkatkan populasi nyamuk *Ae. Aegypti*, perilaku masyarakat dan mobilitas tinggi, kepadatan penduduk, tingkat sensitivitas/imunitas sangat berpengaruh terhadap penularan DBD. Hasil penelitian DBD tahun 2008 di Kota Bontang ditemukan bahwa nyamuk *Ae. aegypti*, sudah resisten terhadap insektisida Malathion dan Lambdacyhalothrin sebagai bahan campuran fogging atau pengasapan. Status resistensi terhadap 2 insektisida tersebut juga dilaporkan dari beberapa kabupaten di Jawa Tengah dan Yogyakarta serta Kota Surabaya. Kriteria WHO menetapkan bahwa insektisida masih layak digunakan untuk pengendalian vektor apabila kematian nyamuk sasaran >90%. Kondisi tersebut harus menjadi perhatian pengelola program untuk mencari insektisida alternatif guna pengendalian nyamuk vektor DBD *Ae. Aegypti*.

Kegiatan yang dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan / IR DBD di Kota Bontang adalah dengan mengoptimalkan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yaitu :

- a. Pengendalian secara lingkungan melalui peningkatan kesadaran masyarakat melalui program 3M (menguras, menutup dan mengubur), memaksimalkan pemantauan 1 rumah 1 juru pemantau jentik (jumantik), menggunakan kelambu;

- b. Pengendalian secara biologis yaitu dengan memelihara ikan pemakan jentik yang dimasukkan ke dalam kolam, dan menambahkan / menyebar bakteri *thuringiensis israilensis* atau bakteri *bacillus thuringiensis* (bio larvasida) (dilakukan di tahun 2021);
- c. Pengendalian secara kimiawi melalui menaburkan bubuk abate dan fogging / pengasapan dengan menggunakan bahan insektisida sampai dengan batas tertentu.

2. RSUD Taman Husada

Hasil Pengukuran Capaian Kinerja RSUD Taman Husada Bontang telah ditetapkan di dalam Rencana Kerja (RENJA) Tahun Anggaran 2020. Seluruh kegiatan tersebut direncanakan sebagai bagian dari Rencana Kinerja RSUD Taman Husada Bontang untuk mencapai sasaran strategis. Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi dan Misi RSUD Taman Husada Bontang.

Analisis sasaran-sasaran strategis dapat dijelaskan melalui penjelasan indikator kinerja sasaran. Analisis pencapaian kinerja untuk masing-masing sasaran adalah sebagai berikut :

A. Sasaran 1 : Meningkatnya Mutu Pelayanan berfokus pada keselamatan pasien

Mutu pelayanan kesehatan rumah sakit adalah suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh rumah sakit. Sasaran 1 terdiri dari 1 (satu) indikator dengan nilai capaian indikator kinerja. Pencapaian rata-rata Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit pada tahun 2020 menurun, realisasinya yaitu sebesar 69.00 %. Hal ini menunjukkan bahwa ada

penurunan prosentase capaian SPM walaupun tidak signifikan pada tahun ini yang sebelumnya hanya mencapai angka sebesar 72,45% di tahun 2019. Hal ini masih disebabkan karena hampir rata-rata indikator SPM tahun 2020 tidak mencapai target karena adanya persepsi yang berbeda dalam penghitungan hasil capaian antar bagian/tidak ada juknis yang baku sebagai dasar penghitungan, begitu juga ketersediaan sarana dan prasarana belum memadai serta kurangnya koordinasi antar bagian menjadi kendala sampai saat ini sehingga lambannya pengumpulan data guna penyusunan laporan/ SPM.

Disamping itu dengan adanya “Pandemic Covid-19” yang melanda seluruh dunia tak terkecuali di Kota Bontang yang hingga saat ini belum dapat teratasi yang mana sangat berimbas pada kegiatan Perencanaan hingga pada Pelaksanaan Kegiatan di lapangan saat itu kami harus segera menyesuaikan langkah-langkah terutama terkait dengan kegiatan penanganan pasien-pasien Covid-19 baik yang membutuhkan layanan dasar rawat jalan/ isolasi di ruang-ruang isolasi maupun penanganan pasien covid-19 dengan keluhan tingkat sedang hingga berat yang harus segera mendapatkan penanganan medis di RSUD Taman Husada Bontang, dengan segala sumber daya yang ada hampir keseluruhan berfokus pada pelayanan covid-19 dan termasuk juga pada tim pendukung dan admini di lingkup RSUD Taman Husada Bontang harus ekstra berfikir atas langkah-langkah yang harus diambil dan dilaksanakan agar tetap mengedepankan orientasi keselamatan pasien dan juga pegawai.

Hal ini menjadi salah satu factor yang menimbulkan efektifitas dan focus awal pelaksanaan Pelayanan di lingkup RSUD Taman Husada Bontang sedikit banyak terganggu

dan mengalami perubahan arah/ dis-oriented, Sehingga beberapa unsur-unsur atau indicator-indikator dalam SPM tidak dapat terpenuhi atau berjalan sebagaimana mestinya sesuai perencanaan awal terkait kebijakan Pelayanan Medik di RSUD Taman Husada Bontang.

Sedangkan dalam mencapai target Sasaran Pelayanan Minimal yang akan dilaksanakan pada tahun berikutnya diharapkan dapat mencapai target sesuai dengan standar yang sesuai dengan target setiap indikatornya dengan cara :

- a. Perlu adanya perencanaan budgeting untuk mendukung Kegiatan penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- b. Peningkatan jumlah diklat/pelatihan bagi tenaga fungsional.
- c. Pelayanan dilakukan sesuai dengan Standart Operation Procedure (SOP).
- d. Perlu adanya kesepakatan dan peran aktif antar unit terkait dalam pengumpulan dan penyusunan data SPM.
- e. Hasil dari penilaian SPM menjadi acuan dalam perencanaan kegiatan sehingga pembiayaan dan penganggaran rumah sakit direncanakan sesuai dengan kebutuhan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- f. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk mendukung indikator SPM lebih ditingkatkan.
- g. Perlunya sanksi/punishment kepada pegawai untuk memacu dalam penyampaian laporan SPM.
- h. Penyesuaian Metode Kerja, Peningkatan Efisien Kerja dan Efektivitas Kerja saat Pandemic Covid-19 seperti yang saat ini masih melanda Dunia.

B. Sasaran 2 : Meningkatnya Manajemen Pelayanan yang berkualitas dan berstandar Internasional

Mutu pelayanan kesehatan rumah sakit adalah suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh rumah sakit. Sasaran 2 terdiri dari 2 (dua) indikator dengan nilai capaian indikator kinerja sebagai berikut :

1. Indikator Terakreditasinya Pelayanan Rumah Sakit

Akreditasi rumah sakit adalah suatu pengakuan yang diberikan pemerintah kepada RS karena telah memenuhi standar yang ditentukan. Akreditasi RS versi 2012 terdapat 15 Bab/Kelompok Kerja (Pokja), 323 standar dan 1218 elemen penilaian (EP). Tujuan Akreditasi : 1) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. 2) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan RS dan SDM di RS. 3) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan RS. 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat dan SDM RS. Manfaat Akreditasi : 1) Terbentuknya budaya mutu dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien sesuai standar di RS; 2) Terlindunginya pasien/masyarakat dari layanan kesehatan yang tidak bermutu; Sasaran 2 Meningkatnya Manajemen Pelayanan yang berkualitas dan berstandar Internasional 3) Sebagai salah satu syarat peningkatan kelas RS; 4) Peningkatan kesejahteraan rumah sakit. Untuk Indikator capaian akreditasi rumah sakit versi 2012 tahun 2020 ini RSUD Taman Husada Bontang menargetkan akreditasi terverifikasi tingkat Paripurna dan terealisasi dengan capaian tingkat Paripurna, hal ini sesuai target 100%.

2. Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)

Survey kepuasan masyarakat adalah gambaran persepsi masyarakat atau kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Taman Husada sebagai instansi pelayanan publik. Karena pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem yang komponennya saling berhubungan, berkaitan dan saling mempengaruhi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga institusi pelayanan publik yang memberikan layanan kesehatan harus dapat mewujudkan pelayanan yang bermutu dan berkualitas dalam memberikan kepuasan pasien. Indeks kepuasan masyarakat yang dicapai merupakan hasil survey kepuasan pelanggan eksternal (Customer) yang diselenggarakan oleh tim survey kepuasan pelanggan eksternal /oleh tim yang dibentuk oleh Bagian Organisasi Tata Laksana (ORTAL) Kota Bontang selama 1 (satu) kali dalam tahun 2020. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pengunjung dilakukan survey kepuasan masyarakat di RSUD Taman Husada Bontang yang ditujukan pengguna layanan rumah sakit dan hasil survey tersebut diolah dan hasilnya Indeks Kepuasan Masyarakat.

Faktor yang menyebabkan keberhasilan pencapaian ini adalah:

- a. RSUD Taman Husada sangat berkomitmen dalam peningkatan sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan kondisi bangunan beberapa ruang perawatan dan tindakan RSUD yang lebih baik karena adanya renovasi gedung serta penyediaan alat-alat kesehatan RSUD yang semakin lengkap dan canggih dengan tujuan memberikan kenyamanan dalam pelayanan kepada masyarakat.

Akhir tahun 2019 RSUD Taman Husada telah berupaya meningkatkan mutu pelayanan diantaranya dengan memberlakukan Sistem Pendaftaran Mandiri (SiPeri) yaitu pendaftaran rawat jalan melalui sms, serta komitmen pegawai dalam mewujudkan RS yang terakreditasi.

- b. Untuk Survey Kepuasan Masyarakat secara keseluruhan sudah maksimal dilaksanakan sesuai dengan prosedur. Tetapi disadari memang masih banyak yang perlu perbaikan di beberapa unsur pelayanan, baik pada sistem bahkan petugas yang belum bekerja secara maksimal. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi promotif, preventif, kuratif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pencapaian ini sebagai berikut :
Prosedur yang rumit bagi pasien, jadwal pemeriksaan pasien di poliklinik tidak sesuai karena harus menunggu dokter Visite ke ruang rawat inap, terbatasnya ruang tunggu pasien rawat jalan.

Pada tahun 2017 RSUD Taman Husada berhasil dalam mencapai target Paripurna dengan lulus 15 Pokja dan berlaku selama 3 tahun. Setiap tahun akan dilakukan evaluasi oleh KARS, sehingga RSUD Taman Husada harus bisa mempertahankan predikat PARIPURNA tersebut dengan membenahi segala kekurangan yang ada baik di bagian pelayanan maupun di bagian umum dan keuangan. Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) yang dilaksanakan tiap tahunnya di RSUD Taman Husada Kota Bontang dengan

capaian target >85 %, tetapi disadari masih banyak hal yang harus dibenahi. Unsur pelayanan yang terkandung untuk mendapat nilai Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) tersebut harus secara menyeluruh dievaluasi agar untuk tahun berikutnya bisa mencapai angka sempurna dalam capaian target yang akan dicapai. Adapun strategi pemecahan masalahnya adalah Pengaturan jadwal visite dokter ke ruang rawat inap sehingga tidak menyita waktu pelayanan di poliklinik, penambahan dan perluasan gedung, relokasi

Tabel 8. Pencapaian Kinerja Pelayanan
Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Kota Bontang Tahun 2018-2020

Uraian	Satuan	2018	2019	2020	2021
I. Kesehatan Masyarakat*					
1. Jumlah Penderita Penyakit Kejadian Luar Biasa**					
1. Jumlah Penderita Wabah Demam Berdarah**	Orang	0	0	0	0
2. Jumlah Penderita Wabah Covid**	Orang	0	0	1865	13008
3. Jumlah Penderita Wabah Lainnya**	Orang	0	0	0	0
2. Jumlah Penderita Penyakit Menular**					
1. Jumlah Penderita Muntaber**	Orang	3499	3499	1624	1246
2. Jumlah Penderita Demam Berdarah**	Orang	269	685	269	588
3. Jumlah Penderita Infeksi Saluran Pernafasan**	Orang	5553	6263	6316	7122
4. Jumlah Penderita Campak**	Orang	1	4	8	1
5. Jumlah Penderita Malaria**	Orang	6	5	15	75
6. Jumlah Penderita HIV/AIDS**	Orang	-	47	44	22
7. Jumlah Penderita Diare	Orang	2374	1992	1624	1246
8. Jumlah Penderita IMS	Orang	9	13	63	36
9. Jumlah penderita TB	Orang	593	991	512	435
3. Jumlah Penderita Gizi Buruk**	Orang	56	38	1	1
4. Jumlah Penderita Sakit Jiwa**	Orang	245	195	160	193
5. Jumlah Penderita Penyakit Lainnya**	Orang	18530	0	21505	-
7. Penduduk Meninggal Akibat Penyakit*					

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

1. Jumlah Penduduk Meninggal Akibat Penyakit Menular**					
1. Jumlah Penduduk Meninggal Akibat Wabah Demam Berdarah**	Orang	0	0	0	0
2. Jumlah Penduduk Meninggal Akibat Wabah Covid**	Orang	0	0	0	0
3. Jumlah Penduduk Meninggal Akibat Wabah Lainnya**	Orang	0	0	0	0
2. Jumlah Penduduk Meninggal Akibat Gizi Buruk**	Orang	0	0	0	0
3. Jumlah Penduduk Meninggal Akibat Penyakit Lainnya**	Orang	0	0	0	0
8. Pelayanan Dan Perawatan Ibu Hamil*					
1. Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Neonatal K1**	Orang	4101	3291	4095	3602
2. Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Atenatal K4**	Orang	4012	3171	4005	3480
3. Jumlah Ibu Yang Bersalin Di Fasilitas Kesehatan**	Orang	3861	3047	3864	3378
4. Jumlah Ibu Yang Mendapat Pelayanan Nifas**	Orang	2786	3057	3024	1808
5. Jumlah Ibu Hamil Dengan Lila < 23,5 Cm (KEK)**	Orang	326	330	329	323
6. Jumlah Ibu Hamil Penderita Kurang Darah**	Orang	3872	569	511	682
7. Jumlah Ibu Hamil Mendapat Zat Besi (Fe)	Orang	4060	4060	4003	3468
9. Pelayanan Dan Perawatan Bayi*					
1. Jumlah Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapat ASI Eksklusif**	Orang	1019	1000	1062	949
2. Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan**	Orang	7016	7149	234	0
3. Jumlah Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**	Orang	2601	3776	2883	2390
4. Neonatus Dengan Komplikasi Yang Ditangani**	Orang	502	526	496	461
5. Jumlah Balita Kurus Yang Mendapat Makanan Tambahan**	Orang	56	306	563	166
6. Jumlah Bayi Yang Mendapat Imunisasi**	Orang	3304	3244	1149	2515

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

7. Jumlah Bayi Berat Badan Lahir Rendah**	Orang	292	268	300	319
8. Jumlah Bayi Bergizi Buruk**	Orang	36	38	1	5
9. Jumlah Balita Yang Mendapat Imunisasi BCG	Orang	-	3463	3221	3068
60. Persentase Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi					
1. BCG	%	88,9	93,9	87,3	95,8
2. Campak/Measles	%	86,19	93,8	68,3	81,7
3. DPT 1 + Hepatitis B 1	%	87,2	95,5	85	96,3
4. DPT 2 + Hepatitis B 2	%	86,96	94,8	80,1	89,6
5. DPT 3 + Hepatitis B 3	%	87,02	94,5	75,5	87,7
6. Polio 1	%	89,72	94,9	90	101,8
7. Polio 2	%	87,84	95,1	84,8	96,2
8. Polio 3	%	87,35	94,5	80,1	89,5
9. Polio 4	%	86,78	94,1	75,5	87,6
10. Hepatitis B 0	%	93,17	98,3	100	111,3

Sumber ; Aplikasi Data Simpatiku

2.3.2. Anggaran dan Realisasi Pendanaan

Mandatory spending adalah belanja atau pengeluaran negara yang sudah diatur oleh undang-undang. Tujuan *mandatory spending* ini adalah untuk mengurangi masalah ketimpangan sosial dan ekonomi daerah. *Mandatory spending* dalam tata kelola keuangan pemerintah daerah salah satunya adalah mengalokasikan anggaran kesehatan kabupaten/kota minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Berdasarkan laporan keuangan setiap tahun dari tahun 2016-2020, diketahui bahwa persentase anggaran kesehatan dari APBD Kota Bontang di luar gaji setiap tahunnya lebih dari 10%, hal ini sesuai dengan amanah undang-undang. Adapun rasio antara realisasi dan anggaran dari tahun ke tahun cukup baik dengan persentase capaian melebihi 85% dimana secara realisasi fisik telah mencapai 100% sehingga efisiensi penggunaan anggaran dilaksanakan secara optimal.

Rata-rata pertumbuhan anggaran selama 5 tahun terakhir sebesar 5,5% dengan rata-rata pertumbuhan realisasi sebesar 8%. Pada umumnya belanja memiliki kecenderungan untuk selalu naik. Alasan kenaikan belanja biasanya dikaitkan dengan penyesuaian terhadap inflasi, perubahan kurs rupiah, perubahan jumlah cakupan layanan, dan penyesuaian faktor makro ekonomi.

Data dan realisasi anggaran kesehatan di Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 9. Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan
 Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada Kota Bontang Tahun 2016-2020**

No.	Uraian	Anggaran Pada Tahun Ke-					Realisasi Anggaran Pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata- Rata Pertumbuhan	
		2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	1	2	3	4	5	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
1	Anggaran APBD	1.347.204.417.761	1.096.221.065.820	1.380.195.674.446	1.685.828.021.759	1.556.121.460.870	1.155.009.964.123	945.168.192.323	1.186.037.441.115	1.557.699.083.829	1.444.663.527.549	85,73	86,22	85,93	92,40	92,84	3,67%	5,75%
2	Belanja Daerah Dinkes :	104.664.220.178	99.483.089.037	104.854.908.795	115.998.282.114	131.472.592.316	86.097.105.000	86.774.430.160	89.328.259.879	101.296.212.146,95	120.363.195.372,50	82,26	87,23	85,19	87,33	91,55	5,87%	8,74%
	a. Belanja Tidak Langsung	24.465.641.508	23.485.127.585	32.925.137.609	37.676.213.293	36.224.629.573	23.868.673.844	20.884.154.560	30.113.557.555	35.386.566.145,95	34.925.277.239	97,56	88,93	91,46	93,92	96,41	10,31%	9,98%
	b. Belanja Langsung	80.198.578.670	75.997.961.452	71.929.771.186	78.322.068.821	95.247.962.743	62.228.431.158	65.890.275.600	59.214.702.324	65.909.646.001	85.437.918.133,50	77,59	86,70	82,32	84,15	89,70	4,39%	8,25%
3	Belanja Daerah RSUD Taman Husada :	125.573.662.752	124.988.488.640	157.840.166.049	159.600.002.012	163.728.687.733	117.280.489.150	111.804.872.137	137.713.805.356	156.007.240.244,00	159.421.656.696,29	93,40	89,45	87,25	97,75	97,37	6,86%	7,98%
	a. Belanja Tidak Langsung	44.286.611.163	39.222.653.329	52.585.128.642	57.566.196.012	59.759.828.295	41.801.939.149	35.584.227.776	48.365.169.390	57.000.528.289	58.117.026.000	94,39	90,72	91,97	99,02	97,25	7,78%	8,59%
	b. Belanja Langsung	81.287.051.589	85.765.835.311	105.255.037.407	102.033.806.000	103.968.859.438	75.478.550.001	76.220.644.361	89.348.635.966	99.006.711.955	101.304.630.696	92,85	88,87	84,89	97,03	97,44	6,35%	7,63%
3	% Total Anggaran Kesehatan terhadap APBD	11,99	14,76	12,84	10,70	12,80												

Sumber : Laporan Keuangan Dinas Kesehatan dan RSUD Taman Husada, 2020

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal dalam pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bontang, dapat diidentifikasi faktor-faktor kekuatan (Strength), kelemahan (Weakness), Peluang (Opportunities) dan Ancaman (Treats).

2.4.1. Kekuatan (Strength)

Kekuatan (Strength) yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Bontang antara lain adalah adanya komitmen untuk peningkatan pelayanan kesehatan terutama bagi seluruh masyarakat melalui jaminan kesehatan masyarakat, meningkatnya peran serta masyarakat dalam program-program kesehatan dengan adanya kader kesehatan di setiap kelurahan,

2.4.2. Kelemahan (Weakness)

Kelemahan (Weakness) yang masih harus dihadapi di Kota Bontang adalah beberapa kondisi gedung fasilitas kesehatan milik pemerintah khususnya Puskesmas Induk dan Puskesmas Pembantu yang kurang memadai sesuai standar pelayanan, masih belum tercukupinya Sumber Daya Manusia tenaga dan belum terpenuhi kebutuhan SDM sesuai Analisis jabatan, 6 Puskesmas belum menerapkan pola keuangan BLUD

2.4.3. Peluang (Opportunities)

Adapun peluang yang mendukung pelayanan Dinas Kesehatan adalah banyaknya fasilitas kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta di Kota Bontang, adanya kader kesehatan di setiap RT, adanya regulasi bidang kesehatan yang mendukung upaya kesehatan

2.4.4. Ancaman (Treats)

Sedangkan ancaman dalam pelayanan kesehatan antara lain kesadaran dan pengetahuan masyarakat dalam berperilaku sehat masih rendah, dinamika epidemiologi penyakit yang cepat, mobilitas masyarakat terutama ibu hamil dan status kependudukan

yang menyulitkan tenaga kesehatan untuk melaksanakan intervensi kesehatan, kepadatan penduduk, kepadatan hunian dan kualitas lingkungan yang tidak memenuhi syarat terutama perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yang cukup tinggi.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Beberapa permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan dalam pelayanan kesehatan, adalah :

1. Kondisi Pandemi COVID-19 yang terjadi sejak Maret 2020 mengakibatkan capaian kinerja Kesehatan mengalami penurunan yang signifikan diakibatkan adanya pembatasan aktivitas masyarakat dan penutupan sarana pelayanan masyarakat termasuk pembelajaran online bagi anak sekolah.
2. Pembiayaan kesehatan yang masih cenderung kuratif dibandingkan pada promotif dan preventif mengakibatkan pengeluaran pembiayaan yang tidak efektif dan efisien, sehingga berpotensi menimbulkan permasalahan pada kecukupan dan optimalisasi pemanfaatan pembiayaan kesehatan.
3. Peran serta masyarakat dan sektor swasta, serta kesadaran masyarakat untuk turut serta melaksanakan pembangunan kesehatan masih belum optimal, hal ini digambarkan dari beberapa indikator kesehatan yang tingkat keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan peran serta masyarakat dan angka capaiannya masih tergolong rendah, yakni angka bebas jentik, persentase posyandu purnama dan mandiri, dan angka penimbangan balita.
4. Mobilitas penduduk yang tinggi serta tingkat kemiskinan yang belum sepenuhnya teratasi berakibat pada masalah gizi di masyarakat yang juga belum tuntas. Termasuk pola asuh dan pola makan yang dilakukan belum efektif sehingga masalah gizi buruk dan gizi kurang masih potensial untuk terus terjadi.

5. Sistem informasi kesehatan yang belum berjalan optimal dan belum komprehensif masih belum dapat menghasilkan kontribusi utamanya yaitu menghasilkan data dan informasi yang cepat dan akurat dalam pengambilan keputusan dan kebijakan manajemen. Dan berpotensi pada adanya bias data yang mempengaruhi angka capaian program dan kegiatan.
6. Masih adanya kesenjangan (GAP) pelayanan kesehatan di beberapa wilayah pesisir dan kepulauan, yang menyebabkan belum adanya kesempatan (akses) yang sama terhadap masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan.
7. Upaya penanggulangan penyakit menular dan tidak menular yang belum menunjukkan hasil yang memuaskan dan masih sangat fluktuatif, menunjukkan pendekatan yang perlu lebih diintensifkan dan perlunya upaya-upaya terobosan, diantaranya melalui pendekatan hukum (regulasi).
8. Kualitas pelayanan kesehatan yang masih terus perlu ditingkatkan seiring dengan tuntutan masyarakat yang terus bertambah dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang terus berkembang dari tahun ke tahun.
9. Anggaran pemerintah yang dialokasikan untuk kesehatan sudah mencapai 10% dari APBD, namun belum diikuti dengan proporsi yang seimbang antara promotif-preventif dan kuratif, dimana separuh dari alokasi 10% tersebut teralokasikan di pelayanan Rumah Sakit sedangkan alokasi di Dinas kesehatan sendiri sebagian besar masih terserap untuk jaminan kesehatan. Dalam hal pemanfaatan anggaran terhadap program-program kesehatan juga perlu diperbaiki, dimana sebagian besar program-program kesehatan masih berorientasi output semata, namun belum menyentuh perspektif pertumbuhan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan. Sedangkan untuk dapat menghasilkan output program yang baik, aspek input dan proses harus diperhatikan dengan baik termasuk pengembangan kapasitas dan kompetensi petugasnya.

3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

3.2.1. Visi

Visi merupakan rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan daerah. Visi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai (*desired future*) dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun sesuai misi yang diemban. Visi Kota Bontang Tahun 2021-2026 yaitu dengan mempertimbangkan arah pembangunan jangka panjang daerah, kondisi, permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi serta isu-isu strategis maka Visi Kota Bontang Tahun 2021-2026, yaitu : **“Terwujudnya Kota Bontang yang Lebih Hebat dan Beradab”**. Visi pembangunan tersebut pada esensinya adalah cita-cita Bersama untuk mewujudkan Kota Bontang lebih berkembang pada seluruh aspek pembangunan yang dilaksanakan, sehingga hasil-hasil pembangunan lebih dapat dirasakan dampak dan manfaatnya bagi kemajuan dan kesejahteraan masyarakat Kota Bontang.

Kota Bontang yang Lebih Hebat merupakan suatu harapan dan cita-cita bahwa Kota Bontang dapat menjadi Kota yang lebih meningkatkan kualitas tatakelola pemerintahannya, lebih meningkatkan kualitas penataan sarana dan prasarana kotanya, lebih meningkatkan perekonomian, kehidupan sosial dan budaya kotanya, lebih berkelanjutan daya dukung lingkungannya, lebih unggul SDMnya, dan lebih sejahtera masyarakatnya. Harmonisasi dari pencapaian seluruh cita-cita pembangunan tersebut pada esensinya merupakan tekad untuk mewujudkan Kota Bontang yang Hebat Pemerintahannya, Hebat Kotanya dan Hebat Masyarakatnya.

Hebat Pemerintahannya merupakan komitmen Pemerintah Kota Bontang untuk mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan

yang lebih efektif, efisien, transparan dan akuntabel. Keinginan ini akan diwujudkan melalui peningkatan tata kelola pemerintahan yang bersih, peningkatan dan pengembangan berbagai inovasi untuk mengoptimalkan penyelenggaraan pemerintahan, serta peningkatan kualitas pelayanan publik di berbagai sektor. Hebat Kotanya ditujukan untuk mewujudkan Kota Bontang dengan penataan sarana dan prasarana kota yang mantap dan berkelanjutan dalam mendukung penyelenggaraan pemerintahan, pelayanan publik dan seluruh aktivitas sosial dan ekonomi masyarakat. Kota Bontang yang hebat akan mendorong peningkatan produktivitas kota dan warganya secara berkelanjutan. Hebat Masyarakatnya dimaksudkan untuk mewujudkan masyarakat Kota Bontang yang harmoni dengan keberagamannya, masyarakat yang aktif dan peduli terhadap pembangunan kotanya, dan masyarakat dengan sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Kota Bontang yang Beradab merupakan perwujudan kota dengan masyarakat yang Beradab 'maju tingkat penghidupannya' pada seluruh aspek kehidupan ekonomi, sosial dan budaya. Oleh karena itu mewujudkan Kota Bontang yang Beradab akan sangat berkaitan dengan membangun karakter dan budaya masyarakat yang produktif dan berakhlak mulia sebagai pondasi untuk memperkokoh persatuan dan kesatuan dalam keberagaman sesuai dengan nilai-nilai luhur agama dan Pancasila. HEBAT dan BERADAB dalam visi di atas merupakan akronim dari kata Harmoni, bERkelanjutan, Berdaya sAing, BERsih, ADil, Amanah dan Bertanggung jawab yang merupakan nilai-nilai yang selanjutnya dijabarkan menjadi misi Kota Bontang 2021-2026.

3.2.2. Misi

Dalam kerangka untuk mewujudkan Visi Pembangunan "Terwujudnya Kota Bontang yang Lebih Hebat dan Beradab", maka agenda pembangunan lima tahun mendatang dirumuskan dalam penetapan tiga Misi Pembangunan Kota Bontang sebagai berikut :

1. Kota Bontang yang HARMONI melalui pemantapan sinergi dan kolaborasi pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha dalam pembangunan;
2. Kota Bontang yang BERKELANJUTAN yang layak huni, cerdas dan berwawasan lingkungan melalui pemantapan ekonomi, sosial budaya, dan infrastruktur serta pelestarian lingkungan hidup;
3. Kota Bontang yang BERDAYA SAING dan SEJAHTERA melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia.

3.2.3. Program

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi pembangunan di atas, implementasi agenda dan fokus pembangunan dirumuskan secara lebih rinci ke dalam program unggulan sebagai berikut :

1. Program Unggulan Bontang KITA
Bontang KITA merupakan singkatan dari “Kolaborasikan Ide Satukan Aksi” memiliki makna Pemerintah Kota Bontang beserta seluruh elemen masyarakat berkomitmen menyatukan visi pembangunan untuk mewujudkan Kota Bontang yang lebih hebat. Program unggulan ini yang dijabarkan ke dalam berbagai rencana aksi yang secara keseluruhan mempromosikan kebijakan pembangunan kolaboratif/memperkuat kerjasama dan partisipasi aktif seluruh elemen masyarakat yang dilandasi oleh semangat dan rasa memiliki terhadap Kota Bontang.
2. Program Unggulan Bontang Baru
Bontang BARU merupakan singkatan dari “Bersih, Asri, Lestari dan Maju”. Program ini dijabarkan kedalam sejumlah rencana aksi yang secara keseluruhan dimaksudkan sebagai komitmen Pemerintah dengan dukungan seluruh elemen masyarakat Kota Bontang untuk mewujudkan Wajah Baru Kota Bontang yang Lebih Hebat yakni Kota Bontang yang Lebih Bersih, Lebih Asri, Lebih Lestari dan Lebih Maju Kotanya menuju Kota Berkelanjutan yang Nyaman, Cerdas dan Layak Huni.

3. Program Unggulan Bontang Bangkit

Program ini memiliki makna “Bangkit dan Maju Ekonominya” yang bertujuan untuk lebih membangkitkan dan memajukan perekonomian Kota Bontang. Tujuan tersebut sebagai komitmen Pemerintah untuk mendorong berkembangnya sektor-sektor ekonomi masyarakat sebagai sektor yang secara riil memiliki dampak dan daya ungkit langsung terhadap peningkatan pendapatan dan kesejahteraan masyarakat, disamping tetap mempromosikan pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan investasi.

4. Program Unggulan Bontang Unggul

Program unggulan ini pada esensinya adalah tekad untuk menciptakan Pelayanan Publik yang unggul, SDM yang unggul dan masyarakat yang sejahtera. Sebagai bentuk komitmen, Pemerintah akan melaksanakan tugas pelayanan publik baik pelayanan perijinan maupun non perijinan dengan lebih mudah, lebih murah, lebih cepat, dan lebih bertanggungjawab. Dalam rangka meningkatkan SDM unggul, komitmen pemerintah diarahkan untuk mempersiapkan SDM yang Cerdas, Sehat dan Berdaya Saing yang siap bersaing dan siap mengisi kebutuhan tenaga kerja baik dalam lingkup lokal, regional, dan global serta mampu menciptakan lapangan kerja.

Berdasarkan visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Bidang Kesehatan masuk dalam Misi 3 yaitu Kota Bontang yang BERDAYA SAING dan SEJAHTERA melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia. Adapun arah kebijakan bidang kesehatan dalam RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

Tabel 10. Tujuan, Sasaran, Strategi, Arah Kebijakan RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya sumberdaya manusia yang berkualitas,	Meningkatnya akses layanan Pendidikan	1. Peningkatan akses dan kualitas	1.1. Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan melalui peningkatan

unggul mandiri, dan berakhlak mulia	dan kesehatan yang berkualitas	layanan kesehatan	jaminan layanan universal health coverage penguatan, upaya kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
			1.2. Meningkatkan kualitas SDM kesehatan
			2. Penguatan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat
			2.1. Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap PHBS, pola asuh dan pola makan
			2.2. Mengoptimalkan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas)

Sumber : Ranwal RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi

3.3.1. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 : ***“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”***. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni :

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia;
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing;
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan;
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan;
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa;
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya;
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga;
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya;
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut :

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai *major project*, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.
2. Menurunkan angka stunting pada balita
Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan

penurunan stunting sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien.

3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
Sebagaimana diketahui bersama, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mampu memperbaiki akses pelayanan kesehatan baik ke FKTP maupun FKRTL dan juga telah memperbaiki keadilan (ekualitas) pelayanan kesehatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, pembiayaan JKN selama lima tahun terakhir telah mengalami ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi JKN, Kementerian Kesehatan memiliki peran sentral dalam kendali mutu dan kendali biaya (*cost containment*).
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri
Sesuai dengan peta jalan kemandirian farmasi dan alat kesehatan, pemerintah telah bertekad untuk meningkatkan industri bahan baku obat dan juga peningkatan produksi alat kesehatan dalam negeri. Agar produksi dalam negeri ini dapat diserap oleh pasar, pemerintah harus melakukan langkah-langkah strategis untuk mendorong penggunaan obat dan alat kesehatan produksi dalam negeri.

Berdasarkan penjabaran visi misi diatas, Kementerian Kesehatan telah menetapkan arah kebijakan pembangunan nasional yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan nasional tersebut dicapai melalui lima strategi, yaitu :

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi;
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda;

3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit;
4. Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
dan
5. Penguatan sistem kesehatan.

3.3.2. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur

Sesuai RPJMD Provinsi Kalimantan Timur 2019-2023, visi Kalimantan Timur Tahun 2019-2023 adalah : ” **Berani untuk Kalimantan Timur Berdaulat**”. Dengan melihat fokus dan peta permasalahan dan isu strategis serta amanat misi dalam RPJPD dan RPJMN maka arahan misi pembangunan 2019-2023 adalah :

1. Berdaulat dalam pembangunan sumberdaya manusia yang berahlak mulia dan berdaya saing, terutama perempuan, pemuda dan penyandang disabilitas;
2. Berdaulat dalam pemberdayaan ekonomi wilayah dan ekonomi kerakyatan yang brekeadilan;
3. Berdaulat dalam memenuhi kebutuhan infrastruktur kewilayahan;
4. Berdaulat dalam pengelolaan sumberdaya alam yang berkelanjutan;
5. Berdaulat dalam mewujudkan birokrasi pemerintahan yang bersih, profesional dan berorientasi pelayanan publik.

Dari misi RPJMD di atas tampak jelas bahwa Dinas Kesehatan sekurang-kurangnya berhubungan misi berdaya saing yaitu misi pertama. Berkaitan dengan visi tentang daya saing, Dinas Kesehatan harus mampu mendefinisikan bagaimana daya saing SDM kesehatan yang ada dengan jelas.

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Gubernur Kalimantan Timur, maka Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur menindaklanjuti perwujudan visi dan misi tersebut dengan menetapkan tujuan **“Meningkatkan kesehatan dan gizi masyarakat”** dan sasaran yaitu :

1. Meningkatnya status kesehatan Ibu dan Anak;
2. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan sesuai standar;
3. Meningkatnya upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Dari analisis situasi serta memperhatikan perkembangan dan tantangan yang terkini, maka isu-isu strategis yang akan dihadapi dalam pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang sesuai standar masih terbatas;
2. Masih tingginya jumlah kematian ibu, bayi dan balita;
3. Belum teratasinya permasalahan gizi secara menyeluruh;
4. Masih tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular;
5. Akses dan mutu pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar;
6. Penyebaran tenaga kesehatan yang belum merata di wilayah tertentu.

3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.4.1. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bontang Tahun 2019-2039

Rencana strategis Dinas Kesehatan untuk 5 tahun kedepan, diharapkan mampu memiliki keselarasan dengan dokumen RTRW dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis oleh karena itu, hasil telaahan RTRW diharapkan akan mampu berimplikasi terhadap kebutuhan pelayanan yang diberikan. Menurut Undang-Undang No.26/2007 tentang Penataan Ruang, ruang didefinisikan sebagai wadah yang meliputi ruang darat, ruang laut dan ruang udara, termasuk ruang di dalam bumi sebagai satu kesatuan wilayah,

tempat manusia dan makhluk lain hidup, melakukan kegiatan dan memelihara kelangsungan hidupnya. Mengikuti definisi ini, maka hakekat fungsional dari sebuah ruang adalah bagaimana pengelola wilayah mampu melakukan penataan ruang yang dapat menjamin keberlanjutan seluruh aktivitas manusia dan makhluk hidup lain di dalamnya. Kebijakan pengembangan struktur ruang Kota Bontang meliputi pengembangan sistem pusat-pusat pelayanan wilayah kota secara hirarkis dan proporsional. Untuk mewujudkan keseimbangan perkembangan Kota Bontang sesuai dengan struktur tata ruang kota yang diinginkan. Strategi yang perlu ditempuh adalah sebagai berikut:

- A. Mengatur dan mengendalikan penyebaran penduduk sesuai dengan rencana struktur ruang Kota Bontang;
- B. Membagi dan mengembangkan pusat-pusat pelayanan wilayah kota sesuai karakteristik dan potensi wilayah, dengan tetap memperhatikan keseimbangan wilayah;
- C. Meningkatkan keterkaitan antar pusat-pusat pelayanan maupun dengan wilayah pelayanannya sesuai dengan jenis dan skala pelayanan.

Rencana Struktur Ruang Wilayah kota Bontang Sistem Perwilayahan adalah adalah organisasi wilayah pengembangan berupa Bagian Wilayah Kota yang selanjutnya disebut dengan BWK. Bagian Wilayah Kota (BWK) Kota Bontang terdiri dari :

1. Bagian Wilayah Kota I (BWK I) BWK I terdiri dari 8 kelurahan yang berada di dalam 2 kecamatan yaitu Kecamatan Bontang Utara dan Kecamatan Bontang Selatan. Termasuk di dalam BWK I ini adalah Kelurahan Bontang Kuala, Gunung Elai, Bontang Baru dan Api-api yang termasuk Kecamatan Bontang Utara. Sedangkan yang termasuk di dalam Kecamatan Bontang Selatan adalah Kelurahan Berbas Tengah, Berbas Pantai, Tanjung Laut, dan Tanjung Laut Indah. BWK I dengan kegiatan utama perdagangan dan jasa, dan kegiatan pendukung

- Permukiman, Pariwisata, Pelabuhan, Kawasan Konservasi, Perikanan. Secara fungsional, kawasan BWK I merupakan kawasan integrasi daratan dan lautan sesuai dengan batasan kecamatan yang ada.
2. Bagian Wilayah Kota II (BWK II) BWK II ini terdiri dari beberapa kelurahan yang berada di dalam 3 kecamatan di Kota Bontang. Terdiri dari Kelurahan Satimpo (Kecamatan Bontang Selatan); Kelurahan Telihan, Kanaan, dan Belimbing (Kecamatan Bontang Barat); Kelurahan Loktuan dan Guntung (Kecamatan Bontang Utara). BWK II dengan kegiatan utama industri strategis kota, pelabuhan dan pergudangan. Kegiatan Pendukung di BWK ini adalah Permukiman, Pariwisata, Perikanan, Kawasan Militer, Kawasan Lindung/Konservasi, Alur Pelayaran. Dengan demikian, secara fungsional kawasan BWK II merupakan kawasan integrasi daratan dan lautan sesuai dengan batasan kecamatan yang ada.
 3. Bagian Wilayah Kota III (BWK III) BWK III adalah Kelurahan Bontang Lestari (Kecamatan Bontang Selatan). BWK III dengan kegiatan utama adalah pusat pemerintahan kota, industri polusi ringan, dan pusat kegiatan olahraga. Kegiatan pendukung di BWK III ini adalah Permukiman, Perikanan, Pariwisata, Bandara, Kawasan Lindung, Alur Pelayaran. Secara fungsional, kawasan BWK III merupakan kawasan integrasi daratan dan lautan sesuai dengan batasan kecamatan yang ada.

Pembagian wilayah Kota Bontang menurut skala pelayanan untuk bidang kesehatan memerlukan fasilitas pelayanan dalam rangka peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kedepan khusus untuk Kecamatan Bontang Utara terutama di kelurahan Guntung/Bontang Kuala diperlukan penambahan fasilitas kesehatan untuk mengantisipasi pertumbuhan penduduk serta kegiatan industri strategis serta menunjang keberadaan pelabuhan skala nasional. Kelurahan Bontang Lestari

merupakan daerah BWK III pada area ini pada tahun 2011 dibangun Puskesmas untuk mengantisipasi pertumbuhan penduduk di daerah tersebut mengingat telah menjadi pusat pemerintahan, fasilitas kantor, dan pelayanan publik lainnya.

3.4.2. Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026

Pengelolaan limbah yang ada saat ini di Kota Bontang masih mengandalkan sistem pengelolaan individual tiap rumah tangga melalui prasarana septick tank dan sumur resapan. Beberapa juga mengalirkan air limbah ke saluran drainase kota. Tidak ada data yang jelas mengenai jumlah prasarana limbah yang ada. Tetapi diperkirakan setiap rumah tangga telah dilengkapi septick tank, tetapi tidak semua dilengkapi dengan sumur resapan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum nomor 17/PRT/M2009, tentang Pedoman Penyusunan Rencana Tata Ruang Wilayah Kota, sistem pengelolaan air limbah kota meliputi sistem pembuangan yang terdiri atas sistem pembuangan air limbah (sewage) termasuk sistem pengolahan berupa Instalasi Pengolahan Limbah (IPAL) dan sistem pembuangan air rumah tangga (sewerage) baik individu maupun komunal. Rencana pengembangan prasarana pengolahan air limbah di Kota Bontang diprioritaskan pada pengembangan sistem pembuangan air rumah tangga (sewerage) individu dan komunal. Pengembangan sistem pembuangan air rumah tangga (sewerage) individu dikembangkan pada perumahan yang sudah ada, sedangkan pengembangan sistem pembuangan air rumah tangga (sewerage) komunal dikembangkan pada kawasan perumahan yang akan dikembangkan dan kawasan perumahan di atas air di Bontang Kuala, Selambai, Selangan, Tihi-Tihi, Gusung, dan Melahing. Didaerah pantai tersebut rencana akan dilakukan pembinaan sekaligus pembangunan

percontohan sistem pembuangan komunal untuk upaya percepatan pemukiman sehat dalam rangka pencapaianSDG'S.

Rencana Pengembangan Instalasi Pengolahan Limbah (IPAL) dalam hal ini pengolahan Lumpur Tinja akan dilakukan di kawasan Bontang Lestari. Untuk air limbah yang mengandung B3, setiap kegiatan yang menghasilkan limbah B3 harus mengembangkan instalasi air limbahnya sebelum masuk ke jaringan air buangan kota. Semua fasilitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit, Puskesmas, Fasilitas Pelayanan kesehatan swasta, laboratorium kesehatan daerah wajib memiliki Instalasi Pengelolaan Air Limbah. Untuk itu dilakukan pengawasan terhadap fasilitas kesehatan terutama terkait dengan pemberian ijin operasional dalam rangka pengendalian dan pemantauan pembuangan air limbah dan bahan berbahaya. Jika tidak sesuai maka tidak akan dikeluarkan ijin sampai persyaratan terpenuhi. Pengelolaan air limbah baik rumah tangga, sarana kesehatan akan mengikuti pola rencana pengelolaan pengembangan Sistem Air Limbah yang dibuat oleh Pemerintah Kota Bontang.

3.5. Penentuan Isu-isu Strategis

Pengembangan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar masyarakat untuk memperoleh akses atas kebutuhan pelayanan kesehatan. Dengan memperhatikan evaluasi kondisi saat ini dan analisis serta prediksi terhadap pelaksanaan tupoksi Dinas Kesehatan Kota Bontang kedepan, maka beberapa isu strategis yang harus menjadi perhatian untuk lima tahun kedepan adalah :

1. Peningkatan Upaya Kesehatan Ibu, Bayi, Balita dan Gizi Masyarakat

Peningkatan capaian pelayanan kesehatan ibu yang tidak disertai dengan perbaikan angka kematian ibu, mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal. Fenomena tiga terlambat masih terjadi, yakni terlambat pengambilan keputusan untuk dirujuk ke

fasyankes yang tepat, terlambat sampai ke tempat rujukan, dan terlambat ditangani dengan tepat. Untuk itu, harus dibangun sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL (rumah sakit), termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal. Penguatan puskesmas PONEC dan RS PONEK 24 jam selama 7 hari perlu dilakukan termasuk kemampuan SDM untuk memberikan pelayanan PONEC dan PONEK. Selain itu, RS juga perlu melakukan audit kematian khususnya maternal perinatal untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir serta melakukan intervensi sesuai penyebabnya. Untuk menurunkan kematian neonatal dan bayi, maka cakupan pelayanan harus disertai dengan mutu pelayanan yang optimal, sistem rujukan yang sistematis dan terstruktur antara FKTP dan FKRTL, serta peningkatan kompetensi SDM terkait pelayanan neonatal dan bayi.

Gizi lebih dan gizi kurang masih menjadi permasalahan di Indonesia. Termasuk dalam kelompok gizi lebih adalah overweight (obesitas) dan eksek mikronutrien (misalnya kelebihan natrium). Kelompok gizi kurang antara lain underweight, wasting, stunting, dan defisiensi mikronutrien. Upaya penurunan stunting tidak semata tugas sektor kesehatan karena penyebabnya yang multidimensi, tetapi harus melalui aksi multisektoral. Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, sementara intervensi sensitif dilakukan oleh seluruh pemangku kepentingan. Terdapat lima pilar penanganan stunting, yakni komitmen politik, kampanye dan edukasi, konvergensi program, akses pangan bergizi, dan monitoring program. Setiap tahun yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan telah menyediakan tablet tambah darah dengan sasaran ibu hamil, dan penyediaan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK. Perlu dipertimbangkan strategi untuk memastikan agar tablet tambah darah dan makanan tambahan dikonsumsi oleh ibu hamil sasaran.

2. Penanggulangan Penyakit Menular Dan Tidak Menular termasuk Penguatan Surveilans Penyakit

a. Penyakit Menular

Kebutuhan untuk mengendalikan faktor risiko utama untuk menurunkan beban penyakit menular harus dipantau melalui pengawasan atau surveilans yang efektif secara rutin dan terkoordinasi. Tiga penyakit menular yang perlu menjadi perhatian khusus adalah tuberkulosis, HIV/AIDS dan malaria, selain penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Perhatian khusus juga ditujukan untuk penyakit-penyakit infeksi baru yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penyakit-penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical diseases*).

Untuk memperbaiki program penanggulangan TBC pada dasarnya mencakup tiga hal, yakni: 1) Meningkatkan cakupan deteksi kasus kelompok risiko (individu kontak dengan penderita, pasien HIV/ADS, pasien diabetes, perokok, penjara, hunian padat), 2) Memperkuat Sistem Informasi TB Terpadu (SITT) dengan mensinergikan puskesmas, rumah sakit (pemerintah dan swasta), klinik, dan dokter praktik mandiri. Ini diperlukan tata kelola yang kuat oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, dan 3) Meningkatkan cakupan penemuan kasus dan pengobatan pada MDR TB.

Kasus HIV sebagian besar terkonsentrasi pada 'populasi kunci' yang merupakan populasi paling rentan karena perilaku berisiko tinggi, seperti Pekerja Seks Perempuan (PSP), Laki-laki Seks dengan Laki-laki (LSL), waria dan pengguna narkoba suntik (penasun). Di antara populasi kunci ini, prevalensi mencapai 30% atau hampir 100 kali lipat lebih tinggi dari pada populasi orang dewasa pada umumnya (0,3%). Stigma dan diskriminasi tetap menjadi hambatan dalam mengakses layanan untuk pencegahan, tes dan pengobatan HIV. Untuk mencegah meningkatnya prevalensi HIV, maka pendekatannya adalah: 1) Edukasi kepada kelompok risiko terkait pencegahan (seks aman, penggunaan

jarum suntik aman pada penasun), 2) Penyediaan sarana test HIV di fasyankes, 3) Peningkatan penemuan kasus pada kelompok risiko tinggi (pekerja seksual, penasun, waria), dan 4) Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Salah satu upaya yang dilakukan adalah skrining HIV pada semua ibu hamil saat kontak pertama kali dengan tenaga kesehatan. Dengan skrining ibu hamil sedini mungkin diharapkan dapat terjaring kasus lebih awal, sehingga dapat dilakukan tata laksana untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayinya.

Faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi mencakup sisi supply maupun demand. Dari sisi supply, hanya 70% dari cold-chain dalam kondisi yang sempurna, 18% cukup memadai dan 12% membutuhkan perbaikan. Dari sisi demand, ada penolakan terhadap imunisasi dengan berbagai alasan. Kantong-kantong dengan cakupan imunisasi rendah bisa menyebabkan munculnya kasus dan bisa menjadi sumber penularan ke daerah lain. Pengenalan vaksin baru (seperti Mumps dan Rubella, Japanese Encephalitis, Pneumokokus dan Rotavirus) perlu terus ditingkatkan. Perbaikan program imunisasi dilakukan melalui dua pendekatan, yakni: 1) Meningkatkan cakupan imunisasi melalui peningkatan kegiatan luar gedung dan perbaikan pencatatan/monitoring (penggunaan PWS imunisasi), untuk mencapai *Universal Child Immunization* (UCI) pada seluruh kabupaten/kota sampai level desa/kelurahan, dan 2) Peningkatan mutu imunisasi melalui perbaikan rantai dingin (cold chain) dan peningkatan kapasitas SDM imunisasi.

Ancaman ketahanan kesehatan dapat muncul dalam bentuk ancaman biologi, kimia, terorisme, radio-nuklir, penyakit baru, kekurangan pangan, terlepas dari asal atau sumbernya. Sekitar 70% dari penyakit infeksi pada manusia yang (baru) muncul adalah penyakit zoonosis. Munculnya penyakit Covid-19 pada akhir tahun 2019 yang telah diumumkan oleh Badan Kesehatan Dunia pada

awal tahun 2020 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) dan pandemi telah membuka mata kita semua bahwa setiap negara termasuk Indonesia harus melakukan kesiapsiagaan (preparedness) dalam menghadapi penyakit infeksi baru, baik kemampuan pencegahan (to prevent), penemuan (to detect), dan merespon (to respond). Terbukanya transportasi secara luas di dalam negeri maupun antar negara dapat menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Untuk itu, respon ketahanan kesehatan atau health security penting untuk dilakukan. Evaluasi eksternal gabungan atau Joint External Evaluation (JEE) tahun 2017 mengidentifikasi bahwa sistem ketahanan kesehatan Indonesia masih lemah di bidang koordinasi dengan sektor lain dalam pencegahan, deteksi dan respon terhadap kondisi darurat kesehatan masyarakat; kualitas pengawasan, khususnya terkait patogen yang resisten terhadap antibiotik, penyakit infeksi baru, dan PD3I; dan analisis dan komunikasi data. Karena penyakit infeksi baru hampir semuanya bersifat zoonosis dan berkaitan dengan lalu lintas hewan, manusia dan komoditas, maka keterlibatan lintas sektor dengan pendekatan one health (manusia, hewan, dan lingkungan) menjadi penting. Untuk memperkuat pengendalian penyakit infeksi baru dan kedaruratan kesehatan masyarakat, maka diperlukan peningkatan pencegahan dan mitigasi (to prevent), peningkatan kemampuan deteksi/diagnosis (to detect) termasuk penguatan sistem laboratorium nasional dan sistem surveilans, dan peningkatan kemampuan respon terhadap kasus yang muncul (to respond) termasuk penyiapan sarana, prasarana, dan SDM yang kompeten.

Untuk mengidentifikasi kasus penyakit, bisa digunakan basis klinis maupun basis laboratorium. Dalam konteks penyakit yang baru muncul (new emerging diseases), maka konfirmasi laboratorium adalah suatu solusi cara penegakan diagnosa. Pandemi Covid-19 merupakan pembelajaran yang sangat berharga

tentang pentingnya laboratorium konfirmasi sebagai pilar surveilans. Sesuai dengan hasil evaluasi Joint External Evaluation (JEE) terkait kemampuan sistem laboratorium nasional, diidentifikasi bahwa kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat (laboratorium surveilans) perlu ditingkatkan, baik dari sisi kuantitas dan kualitas (sarpras, kompetensi SDM, dan kemampuan uji). Ke depan, perlu dibangun sistem surveilans nasional yang kuat, yang melibatkan semua laboratorium klinik dan laboratorium kesehatan masyarakat. Juga harus dikembangkan laboratorium kesehatan masyarakat dengan distribusi yang memadai serta kemampuan laboratorium yang adekuat, untuk menangani penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah dan penyakit yang baru muncul (new emerging diseases).

b. Penyakit Tidak Menular

Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan). Melihat semakin mengkhawatirkannya faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya faktor metabolik dan faktor perilaku, maka diperlukan upaya-upaya strategis diantaranya peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining dan deteksi dini PTM di semua puskesmas, jejaring dan jaringannya (pendekatan PIS-PK), penguatan upaya pemberdayaan masyarakat terkait pengendalian penyakit tidak menular (penguatan posbindu, pos UKK), perbaikan mutu pelayanan melalui penguatan pelayanan kesehatan primer sebagai garda depan (gate keeper) dan sistem rujukan antara FKTP dan FKRTL dan peningkatan aksi multisektoral terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Untuk menanggulangi masalah PTM, maka upaya intervensi yang komprehensif dan holistik harus dilakukan, yakni promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sebagai kesatuan continuum of care. Pendekatan strategis untuk menurunkan beban PTM adalah peningkatan upaya promotif dan preventif melalui pembudayaan GERMAS, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian faktor risiko PTM, dan peningkatan aksi multisektoral.

3. Faktor Resiko Kesehatan Lingkungan

Faktor risiko kesehatan lingkungan, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial berpengaruh besar terhadap status kesehatan. Beban penyakit akibat resiko kesehatan lingkungan dapat berasal dari pencemaran udara, pencemaran air dan sanitasi, paparan terhadap logam berat dan pestisida selama kehamilan diketahui dapat meningkatkan risiko hipertensi dalam kehamilan, paparan pestisida juga berisiko terjadinya gangguan pertumbuhan balita, gangguan pertumbuhan di dalam kandungan dan juga setelah lahir bisa menyebabkan balita stunting.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan upaya untuk mendukung pencapaian universal akses sanitasi layak bagi masyarakat Indonesia. Program pemucuan STBM mencakup lima pilar yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum/makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah cair rumah tangga. Selain STBM, pengolahan limbah medis di fasyankes juga sangat penting dalam pencegahan dampak buruk pada kesehatan. Tidak semua limbah medis di fasyankes tertangani dengan baik. Sebagai bagian dari upaya memperbaiki kesehatan lingkungan maka diperlukan strategi penguatan aksi multisektoral dalam rangka mengurangi polusi udara, penguatan dan percepatan program STBM sehingga terjadi percepatan peningkatan cakupan akses air bersih dan sanitasi, dan penguatan sinergisme sektor kesehatan dan sektor

lingkungan hidup dalam penanganan limbah medis fasyankes (puskesmas, klinik, dan rumah sakit).

4. Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan

Pemenuhan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan bagi seluruh masyarakat terutama masyarakat daerah pesisir dan kepulauan selain didukung dengan kemudahan akses juga kualitas pelayanan. Meningkatnya kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan mendorong penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas yang didukung oleh sumber daya manusia yang professional.

Disamping itu diperlukan pengembangan regulasi sector kesehatan guna meningkatkan peran dan fungsi organisasi dinas sebagai regulator bidang kesehatan. Pengembangan regulasi dioptimalkan untuk menjamin masyarakat akan akses pelayanan yang berkualitas serta perlindungan terhadap masyarakat sebagai pengguna dan tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan. Masyarakat berhak mendapatkan jaminan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, disamping itu diperlukan pengembangan prosedur standar untuk peningkatan kualitas layanan termasuk layanan pada level manajemen dalam organisasi pelayanan kesehatan.

Seiring dengan berlakunya sistem Jaminan Kesehatan Nasional, maka peningkatan kualitas layanan khususnya pada pelayanan dasar di Puskesmas mutlak untuk menjadi fokus perhatian agar fungsi Puskesmas sebagai gate keeper pelayanan kesehatan dapat berjalan optimal, petakan kemampuan Puskesmas dalam kemampuan mendiagnosis 155 penyakit, Re-Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) baik pemerintah maupun swasta menjadi prasyarat mutlak dalam rangka standarisasi mutu pelayanan kesehatan, disamping itu akses pelayanan kesehatan tetap perlu ditingkatkan dengan mempermudah SOP pelayanan kesehatan termasuk

pelayanan rujukan tanpa meninggalkan standar mutu yang ditetapkan dan dengan pemanfaatan teknologi informasi.

5. Meningkatkan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber daya manusia merupakan kunci utama suksesnya pembangunan kesehatan. Oleh karena itu pengelolaan SDM kesehatan perlu dilakukan dengan cermat dan optimal. Pemenuhan jumlah dan jenis tenaga kesehatan di tingkat Puskesmas secara bertahap sudah mulai dapat terpenuhi, namun pemenuhan SDM ini tetap harus diiringi dengan optimalisasi peningkatan kompetensi petugas, serta peningkatan pengelolaan SDM yang baik dan berdayaguna. Beberapa hal yang perlu disempurnakan kedepan antara lain mengoptimalkan pemetaan terhadap jumlah dan jenis tenaga kesehatan serta memastikan kompetensi standar yang harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan, serta mengupayakan pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan kepada petugas kesehatan.

6. Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat

Pemeliharaan Kesehatan Pembangunan kesehatan tetap difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan mengutamakan pemberdayaan masyarakat dalam rangka mewujudkan perilaku hidup sehat. Dengan melalui penguatan pemberdayaan masyarakat, diharapkan masyarakat dan swasta tidak lagi ditempatkan hanya sebagai obyek dalam pembangunan Kesehatan. Untuk mencapai hal ini diperlukan advokasi serta menerapkan promosi kesehatan yang lebih masif dan efektif. Promosi kesehatan harus dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat untuk lebih peduli dan melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sehingga pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri.

7. Meningkatkan Kemitraan Intra dan Lintas Sektoral serta Antar Wilayah

Membangun jejaring kerjasama lintas sektor yang mendukung pembangunan kesehatan termasuk pembangunan berwawasan

kesehatan melalui peningkatan kemampuan advokasi pembangunan kesehatan kepada stakeholder, memantapkan forum komunikasi lintas sektor dan mengembangkan kesepakatan-kesepakatan bersama untuk mensukseskan penyelenggaraan pembangunan kesehatan, memantapkan sistem manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program dan anggaran serta koordinasi dan integrasi lintas sektor, sinkronisasi peran swasta dan masyarakat dalam pembangunan kesehatan daerah semakin dioptimalkan sesuai dengan sistem kesehatan daerah. Penggalan sumber-sumber pembiayaan kesehatan melalui peningkatan upaya koordinasi dengan pihak terkait, termasuk program kesehatan yang memerlukan koordinasi lintas wilayah semakin ditingkatkan. Termasuk kerjasama kemitraan antara fasilitas kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut Milik Swasta.

8. Penataan Kelembagaan Dinas dan UPTD

Perubahan sistem pelayanan kesehatan dengan adanya Sistem jaminan sosial nasional melalui Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan diiringi dengan perubahan-perubahan regulasi dalam pelayanan kesehatan menyebabkan perlunya penataan ulang organisasi dan tata laksana di Dinas Kesehatan maupun UPTD dibawahnya, diantaranya adalah kelembagaan UPTD Rumah Sakit, Unit Layanan Klinik Pegawai dan Unit Layanan PSC 119. Selain itu sesuai dengan titik berat pembangunan yang akan mengarah pada upaya preventif dan promotif, maka fungsi promosi kesehatan akan menjadi semakin sentral, demikian juga dengan fungsi sistem informasi, pengolahan data, dan pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan.

Keberadaan unit klinik pegawai dan klinik tumbuh kembang, serta struktur organisasi Puskesmas yang semakin kompleks dan berkembang baik dari sisi program maupun pengelolaan administrasi keuangan, semuanya memerlukan perhatian dan penanganan khusus untuk dikaji ulang terkait dengan kelembagaan dinas kesehatan secara

menyeluruh, disamping itu rencana Kementerian Kesehatan untuk melakukan perombakan SOTK baik meliputi struktur organisasi, uraian tugas, SOP, realokasi sumber daya, pengurangan atau penambahan struktur baru, dan sebagainya.

9. Peningkatan Pengawasan dan Regulasi Kesehatan

Belum optimalnya penerapan “punishment” terhadap fungsi Dinas Kesehatan sebagai regulator pelayanan kesehatan antara lain perizinan dan pengawasan berkala terhadap sarana pelayanan kesehatan, perizinan tenaga kesehatan, perizinan PIRT dan pengawasan post market PIRT, pengawasan air bersih dan air minum, dll. Peningkatan pengawasan dan regulasi di bidang kesehatan ini penting, karena ke depan penyelenggara pembangunan kesehatan lebih diarahkan ke sektor swasta dan masyarakat, sehingga fungsi pemerintah lebih ke arah sebagai regulator. Jika regulasi dan penerapannya di masyarakat kuat, maka akan berdampak signifikan terhadap derajat kesehatan masyarakat

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita.

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana strategis Dinas Kesehatan yang merupakan bagian dari sasaran dalam RPJMD Kota Bontang 2021-2026 yaitu “Meningkatnya akses layanan Pendidikan dan Kesehatan yang berkualitas” dengan strategi :

1. Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan; dan
2. Penguatan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun kedepan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi pemerintah Kota Bontang serta didasarkan pada isu-isu analisis strategis yang tertuang dalam RPJMD Kota Bontang, maka Dinas Kesehatan Kota Bontang menjabarkan tujuan dan sasarannya sebagai berikut :

Tabel 11. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Formulasi Pengukuran	Satuan	Target Kinerja Tujuan / Sasaran pada Tahun Ke -					
						2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan	Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan melalui penguatan upaya kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dan meningkatnya jaminan layanan Universal Coverage	Angka Kematian Ibu	<i>Jumlah kematian ibu dibagi Jumlah Kelahiran Hidup x 100.000</i>	Rasio / 100.000 Kelahiran Hidup	275	250	200	183	172	161
			Angka Kematian Bayi	<i>Jumlah kematian bayi dibagi Jumlah Kelahiran Hidup x 1.000</i>	Rasio / 1.000 Kelahiran Hidup	15,94	11	11	10	10	10
		Angka kesembuhan TB	<i>Jumlah pasien TB BTA (+) Sembuh dibagi Jumlah pasien TB BTA (+) diobati x 100%</i>	Persen	91	92	93	94	95	95	
		Prevalensi HIV	<i>Jumlah kasus HIV</i>	Persen	0,17	0,17	0,17	0,16	0,16	0,16	

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

				<i>pada tahun berjalan dibagi Jumlah Penduduk x 1.000</i>							
			IR DBD	<i>Jumlah kasus DBD dibagi Jumlah Penduduk x 100.000</i>	Rasio / 100.000 Penduduk	275	250	230	210	200	200
			Prevalensi Hipertensi	<i>Jumlah kunjungan baru pasien hipertensi pada tahun berjalan dibagi Jumlah Penduduk usia 15 tahun keatas x 100%</i>	Persen	25	25	25	25	25	25
			Cakupan Kepesertaan JKN	<i>Jumlah peserta JKN aktif dibagi jumlah penduduk x 100%</i>	Persen	100	100	100	100	100	100

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

	Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap PHBS, pola asuh dan pola makan	Prevalensi balita gizi kurang (Wasting)	<i>Jumlah balita gizi kurang / Jumlah balita diukur x 100%</i>	Persen	7,36	7	7	6	6	6
		Prevalensi Baduta Pendek (Stunting)	<i>Jumlah Baduta Pendek dibagi Jumlah Baduta diukur x 100%</i>	Persen	19,73	18	18	17	17	17
		Prevalensi balita Gizi Kurus (BB Kurang / Underweight)	<i>Jumlah balita underweight dibagi Jumlah balita diukur x 100%</i>	Persen	12,27	13	12	11	10	10
	Meningkatkan kualitas SDM kesehatan	Persentase tenaga kesehatan berizin	<i>Jumlah tenaga kesehatan yang berizin dibagi Jumlah Tenaga Kesehatan Seluruhnya x 100%</i>	Persen	100	100	100	100	100	100

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

			Jumlah FKTP dengan SDM sesuai standar (jumlah, jenis dan kompetensi)	<i>Jumlah standar minimal SDM di FKTP Milik Pemerintah dibandingkan dengan jumlah SDM Kesehatan yang ada</i>	FKTP	6	6	6	6	6	6
			Jumlah Rumah Sakit dengan SDM sesuai Standar	<i>Jumlah standar minimal SDM kesehatan di RS dibandingkan dengan jumlah SDM Kesehatan yang ada</i>	RS	5	5	5	6	6	6
			Jumlah tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan sesuai standar	<i>Jumlah tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan sesuai standar jabatan / tugas pokok</i>	orang	30	75	100	125	150	150

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

				<i>fungsinnya di lingkup Dinas Kesehatan, UPT maupun RSUD</i>							
			Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan Pendidikan	<i>Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan pendidikan di lingkup Dinas Kesehatan, UPT maupun RSUD</i>	orang	15	20	25	30	35	40
	Menyediakan sarana dan prasarana layanan kesehatan	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) persatuan penduduk	<i>Jumlah FKTP Pemerintah dibagi Jumlah Penduduk</i>	Rasio	1 : 7.549	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000
		Persentase FKTP milik pemerintah yang terakreditasi	<i>Jumlah FKTP Pemerintah terakreditasi</i>	Persen	100	100	100	100	100	100	100

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

				<i>dibagi Jumlah FKTP seluruhnya x 100%</i>							
			Terbangunya Sistem informasi kesehatan daerah (SikDa) terpadu	<i>Jumlah Puskesmas yang melaksanakan SIKDA dibagi Jumlah Puskesmas x 100%</i>	Persen	95	100	100	100	100	100
			Ketersediaan Obat Esensial	<i>Jumlah ketersediaan obat di FKTP dibagi Jumlah obat yang harus ada di FKTP x 100%</i>	Persen	100	100	100	100	100	100
			Persentase sarana Produksi Obat, Sarana Distribusi Obat dan Makanan yang Berizin	<i>Jumlah sarana Produksi Obat, Sarana Distribusi Obat dan Makanan yang Berizin</i>	Persen	30	100	100	100	100	100

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

				<i>dibagi Jumlah sarana Produksi Obat, Sarana Distribusi Obat dan Makanan yang dipantau x 100%</i>							
	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan	SPM RSUD	<i>Jumlah indikator SPM yang terpebuhi dibagi Jumlah indikator SPM seluruhnya x 100%</i>	Persen	105 (69,07%)	114 (75%)	122 (80,2%)	129 (84,8%)	136 (89,4%)	144 (94,7%)	
		Status Akreditasi RSUD	<i>Status akreditasi RS</i>	Status	Paripur na	Paripur na	Paripur na	Paripur na	Paripur na	Paripur na	
		Kinerja Keuangan RSUD	<i>Jumlah skor penilaian kinerja pada Aspek Keuangan</i>	Skor	18	19	20	21	22	23	

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

				<i>dan Aspek Pelayanan</i>							
2.	Penguatan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Mengoptimalkan Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas)	Penerapan/pelaksanaan 5 kluster kebijakan GERMAS di Kelurahan (Peningkatan Aktivitas Fisik, Peningkatan PHBS, Penyediaan Pangan Sehat dan Percepatan Perbaikan Gizi, Peningkatan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit, Peningkatan Kualitas Lingkungan Hidup)	<i>Jumlah kelurahan yang menerapkan 5 Kluster Kebijakan GERMAS dibagi Jumlah kelurahan seluruhnya x 100%</i>		100	35	40	45	50	55

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi merupakan langkah yang berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan, rumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana sasaran akan dicapai, yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian kebijakan. Strategi diperlukan untuk memperjelas arah dan tujuan pencapaian program atau implementasinya. Selain itu, strategi merupakan alat metode penghubung antara visi, misi, tujuan sekaligus cara untuk mewujudkan sasaran dengan rancangan secara konseptual, analitis, realitas, rasional dan komprehensif. Strategi diwujudkan dalam kebijakan dan program. Strategi dalam renstra merupakan gambaran hal-hal yang ingin dicapai dan diwujudkan melalui berbagai langkah untuk mencapai tujuan.

Kebijakan merupakan ketentuan yang telah ditetapkan untuk dijadikan pedoman dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna terciptanya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan tujuan, sasaran, strategis serta pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih. Kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk program kegiatan untuk mencapai tujuan. Kebijakan dapat bersifat internal, yaitu kebijakan dalam mengelola pelaksanaan program-program pembangunan maupun bersifat eksternal yaitu kebijakan dalam rangka mengatur, mendorong dan memfasilitasi kegiatan masyarakat. Strategi dan arah kebijakan dirumuskan dengan memperhatikan solusi atas analisis permasalahan dan isu strategis serta tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dalam mendukung peningkatan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Adapun rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bontang dalam lima tahun mendatang yaitu :

Tabel 12. Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

Visi : Terwujudnya Kota Bontang yang Lebih Hebat dan Beradab							
Misi 3 : Kota Bontang yang BERDAYA SAING dan SEJAHTERA melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia							
Tujuan		Sasaran		Strategi		Kebijakan	
1.	Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan	1.	Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan melalui penguatan upaya kesehatan masyarakat, pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dan meningkatkan jaminan layanan Universal Coverage	1.	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak	1.	Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan publik dan swasta dengan mendorong seluruh persalinan di fasyankes mampu menangani pelayanan emergensi komprehensif termasuk perbaikan sistem rujukan maternal
						2.	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan termasuk penguatan kemampuan deteksi dini faktor resiko dalam kehamilan
						3.	Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal, neonatal, persalinan dan pasca persalinan
						4.	Penyediaan sarana prasarana dan farmasi, alat kesehatan serta jaminan ketersediaan darah setiap saat
						5.	Perluasan dan pengembangan imunisasi dasar lengkap
						6.	Peningkatan pengetahuan, pemahaman dan akses layanan kesehatan reproduksi

						remaja, catin, pasangan usia subur dan wanita usia subur (penambahan)
					7.	Surveilans Kesehatan Ibu dan Bayi
					8.	Gerakan Perempuan Pekerja Sehat Produktif
			2.	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1.	Perluasan cakupan deteksi dini Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular
					2.	Peningkatan inovasi pengendalian vector
					3.	Penguatan tata laksana penanganan penyakit
					4.	Penguatan legislasi, kebijakan dan pembiayaan untuk kegawatdaruratan kesehatan masyarakat
					5.	Penguatan sistem laboratorium kesehatan masyarakat untuk penguatan surveilans
					7.	Penguatan laporan dan surveillan <i>real time</i> untuk penyakit berpotensi wabah dan penyakit baru muncul (<i>new emerging diseases</i>)
					8.	Membangun kemampuan fasyankes untuk respon cepat
			3.	Terjaminnya pembiayaan kesehatan	1.	Pemenuhan pembiayaan kesehatan untuk Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) Pemda dan PBPU Mandiri Kelas III Aktif

					2.	Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari APBD minimal 10% dari APBD diluar gaji	
					3.	Mendorong peningkatan pembiayaan kesehatan dari APBD Propinsi dan APBN khususnya terkait Upaya Kesehatan Masyarakat	
					4.	Pengembangan UPT BLUD	
		2.	Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap Hidup Sehat, pola asuh dan pola makan	1.	Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda	1.	Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat
						2.	Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan
						3.	Percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi
						4.	Penguatan sistem surveilans gizi
						5.	Revitalisasi posyandu dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat lainnya

		3.	Meningkatkan kualitas SDM kesehatan	1.	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan peningkatan kompetensi sesuai standar	1.	Peningkatan pendidikan dan pelatihan SDM Kesehatan melalui beasiswa, tugas belajar atau ijin belajar
						2.	Pembuatan skema penempatan SDM Kesehatan untuk pemenuhan standar jumlah tenaga
						3.	Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga non kesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan kesehatan
		4.	Menyediakan sarana dan prasarana layanan kesehatan	1.	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan	1.	Penguatan fungsi puskesmas melalui pendekatan keluarga, penguatan sistem koordinasi jejaring dan jaringan puskesmas, program pelayanan perawatan kesehatan masyarakat secara aktif, penguatan promotif preventif dan penemuan dini kasus
						2.	Penyusunan rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan
						3.	Pemenuhan dan pemerataan penyediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang mengacu rencana induk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan
						4.	Pendampingan akreditasi pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta

					5.	Pengembangan dan pemanfaatan inovasi teknologi dalam pelayanan kesehatan termasuk laboratorium kesehatan meliputi perluasan sistem rujukan online termasuk integrasi fasilitas kesehatan swasta dalam sistem rujukan
					6.	Penguatan kapasitas Laboratorium kesehatan
					7.	Penyediaan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian bahan berbahaya dan beracun (B3)
					8.	Pengembangan UPT Pelayanan Kesehatan meliputi RS Umum ataupun RS Khusus Pemerintah, UPT Puskesmas termasuk Puskesmas Pembantu, dan UPT Fasilitas Kesehatan Lainnya
			2.	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan	1.	Memastikan ketersediaan obat esensial dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan
					2.	Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat secara terintegrasi
					3.	Menjalankan program promotif preventif melalui pemberdayaan masyarakat terutama penggunaan obat rasional dan alat

						kesehatan serta pemanfaatan obat tradisional
				3.	Meningkatnya pengelolaan penelitian dan pengembangan kesehatan dan sistem informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan	1. Melaksanakan penelitian, pengembangan dan pengkajian untuk mendukung capaian program kesehatan 2. Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang tepat, cepat, akurat dan terintegrasi
		5.	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan	1	Meningkatnya pemenuhan sarana dan prasarana serta kualitas pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut	1. Pengembangan dan peningkatan kualitas RS Pemerintah meliputi pemenuhan standar pelayanan minimal, pemenuhan re-akreditasi dan pengelolaan kinerja keuangan BLUD
2.	Penguatan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1.	Mengoptimalkan Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas)	1.	Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	1. Penguatan upaya penyelenggaraan kota sehat 2. Peningkatan Kesehatan Kerja dan olahraga 3. Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat 4. Peningkatan kualitas pengamanan air minum 5. Penguatan upaya kesehatan lingkungan 6. Penguatan upaya promosi kesehatan

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam bagian ini diuraikan hubungan urusan pemerintah terkait program yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan. Selain itu, disajikan pula pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan. Suatu program prioritas, baik strategis maupun operasional, kinerjanya merupakan tanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan. Namun, bagi program prioritas yang dikategorikan strategis, menjadi tanggung jawab bersama Kepala Dinas Kesehatan dengan kepala daerah pada tingkat kebijakan. Perumusan program prioritas bagi penyelenggaraan urusan dilakukan sejak tahap awal evaluasi kinerja pembangunan daerah secara sistematis dilakukan pada identifikasi permasalahan pembangunan diseluruh urusan (wajib dan pilihan). Setelah program prioritas diketahui baik berasal dari perumusan strategis maupun dari rumusan permasalahan pembangunan daerah, dibuatlah alokasi pagu untuk setiap program.

Pagu indikatif program merupakan jumlah dana yang tersedia untuk mendanai program prioritas tahunan yang penghitungannya berdasarkan standar satuan harga yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Indikasi rencana program prioritas Dinas Kesehatan berisi program-program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah pemerintah kota maupun untuk pemenuhan layanan Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya.

Pencapaian target kinerja program (outcome) di masing-masing urusan wajib/pilihan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kota Bandung, APBD Propinsi dan APBN maupun sumber-sumber lain yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Sumber-sumber lain yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat secara khusus diatur dalam Pasal 99 ayat (2) Permendagri Nomor 54 Tahun 2010, yaitu kebijakan, program dan kegiatan pemerintah daerah yang didanai APBD dalam pencapaian sasarnya, melibatkan peran serta masyarakat baik dalam bentuk dana, material maupun SDM dan teknologi. Perumusan indikasi rencana program prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan dilakukan berdasarkan kompilasi hasil verifikasi terhadap rencana program, Penjelasan selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

Tabel 13. Rencana Program Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Bontang

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/Kegiatan	Program Prioritas	Program Dedicated	Lokasi	Indikator Kinerja Capaian Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Pagu 2021 (Rp.)						Prakiraan Maje								
						Tolok Ukur	Target 2021	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026	2022	2023	2024	2025	2026			
1	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																			
1	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN																			
1	1			Kota Bontang	Jumlah Indeks Kepuasan Masyarakat Dinas Kesehatan	87,58	88	89	90	91	92	218.908.828.413	218.999.581.025	216.768.076.369	275.409.476.254	285.618.796.704	306.319.719.978			
1	1	1		Kota Bontang	Perencanaan dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	8	8	8	8	8	8	252.444.968	83.000.000	1.088.000.000	647.300.000	711.300.000	761.380.000			
1	1	1	02-01		Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2	2	2	2	2	218.131.500	17.000.000,00	120.000.000	573.000.000	629.300.000	662.130.000				
1	1	1	02-01	2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA SKPD	2	2	2	2	2	5.793.750	7.000.000,00	488.000.000	7.000.000	7.000.000,00	7.000.000,00				
1	1	1	02-01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	1	1	1	1	1	18.942.900	50.000.000,00	40.000.000	44.000.000	48.400.000	53.240.000				
1	1	1	02-01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	4	4	4	4	4	6.900.000	7.000.000,00	30.000.000	22.000.000	24.200.000	26.420.000				
					Kegiatan KSLU						1.876.818	2.800.000	20.000.000	2.300.000	2.495.000	2.480.000				
1	1	1	02-01	5	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (KSLU)	2	2	2	2	2	1.290.000	1.200.000	10.000.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000				
1	1	1	02-01	6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD (KSLU)	1	1	1	1	1	195.000	400.000	5.000.000	400.000	500.000	500.000				
1	1	1	02-01	7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (KSLU)	2	2	2	2	2	481.818	400.000	5.000.000	400.000	500.000	500.000				
1	1	1	02-02		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	3	3	3	3	3	118.217.828.607	119.030.000.000	120.248.000.000	122.174.000.000	123.189.400.000	124.208.840.000				
1	1	1	02-02	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	608	608	608	608	608	46.401.546.105	47.000.000.000	48.000.000.000	49.000.000.000	50.000.000.000	51.000.000.000				
1	1	1	02-02	5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	1	1	1	1	1	21.081.500	20.000.000,00	140.000.000	154.000.000	169.400.000	186.340.000				
1	1	1	02-02	7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD	2	2	2	2	2	8.043.750	50.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000	10.000.000				
1	1	1	02-02	8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	1	1	1	1	1	2.343.750	10.000.000,00	50.000.000	10.000.000	10.000.000	12.500.000				
					Kegiatan KSLU						71.794.813.592	73.000.000.000	73.000.000.000	73.000.000.000	73.000.000.000	73.000.000.000				
1	1	1	02-02	5	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (KSLU)	660	660	660	660	660	70.976.713.592	71.191.800.000	71.191.800.000	72.191.800.000	72.191.800.000	72.191.800.000				
1	1	1	02-02	2	Penyediaan Administrasi pelaksanaan tugas ASN (KSLU)	1	1	1	1	1	808.200.000	808.200.000	808.200.000	808.200.000	808.200.000	808.200.000				
1	1	1	02-03		Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah			1	1	1	0	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000				
1	1	1	02-03	6	Perencanaan Barang Milik Daerah pada SKPD	1	1	1	1	1	-	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000				
1	1	1	02-04		Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah			1	1	1	0	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000				
1	1	1	02-04	7	Pelaporan Pengelolaan Retribusi Daerah		12	1	12	12	12	-	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000	15.000.000			
1	1	1	02-05		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah			1	1	1	0	1.578.000.000	770.000.000	620.000.000	620.000.000	620.000.000				
1	1	1	02-05	2	Pengadaan Pakaian Dinas Bersesta Akibat Kelangkaannya			143	157	173	199	160.490.000	180.000.000	200.000.000	150.000.000	150.000.000	150.000.000			
1	1	1	02-05	5	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai			1	1	1	1	400.000.000	400.000.000	400.000.000	400.000.000	400.000.000				
1	1	1	02-05	9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi			30	30	30	30	519.444.000	470.000.000	250.000.000	250.000.000	250.000.000				
1	1	1	02-05	10	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan			100	100	100	100	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000				

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Program Prioritas	Program Dedicated	Lokasi	Indikator Kinerja							Pagu 2021 (Rp.)	Prakiraan Maju				
					Capaian Program/Kegiatan/Sub Kegiatan								2022	2023	2024	2025	2026
					Tolok Ukur	Target 2021	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026						
	Kegiatan RSUD										121.674.000	200.000.000	200.000.000	250.000.000	250.000.000	300.000.000	
1.2.1.02-05.3	Pengadaan Pakalan Dinas Beserta Alat Kelengkapannya	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Dinas Beserta	660 org	660 org	660	660 org	660 org	660 org	-	-	-	-	-	
1.2.1.02-05.9	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Pegawai yang Dididik dan Dilatih	17 org	20 org	25	25 org	25 org	25 org	121.674.000	200.000.000	200.000.000	250.000.000	250.000.000	300.000.000
	Administrasi Umum Perangkat Daerah			Kota Bontang		1	1	1			5.902.686.293	3.515.000.000	7.896.000.000	8.728.000.000	9.867.000.000	10.098.765.000	
1.2.1.02-06.1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	38	22	25	28	25	26	16.805.362	5.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	131.100.000
1.2.1.02-06.2	Penyediaan Perlatan dan Peralengkapan Kantor	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Peralengkapan Kantor yang Dididk dan Dilatih	29	35	38	32	34	30	180.504.239	150.000.000	200.000.000	220.000.000	242.000.000	264.300.000
1.2.1.02-06.4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Logistik Kantor yang Dididk dan Dilatih	55	58	58	65	65	68	167.434.822	250.000.000	250.000.000	275.000.000	300.000.000	300.000.000
1.2.1.02-06.5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Cetak dan Penggandaan Barang Cetak dan Penggandaan	17	20	25	27	32	35	137.694.228	200.000.000	220.000.000	242.000.000	264.300.000	292.820.000
1.2.1.02-06.6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peranan Perundang-undangan	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Bahan dan Peranan	25	30	35	40	45	50	9.240.000	30.000.000	11.000.000	12.300.000	13.310.000	14.641.000
1.2.1.02-06.8	Facilitas Kunjungan Tamu	-	-	Kota Bontang	Jumlah Layanan Fasilitas Kunjungan Tamu			30	30	30	30		50.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000
1.2.1.02-06.9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	50	55	60	65	70	75	624.321.030	900.000.000	4.855.000.000	5.340.500.000	5.874.550.000	6.462.005.000
1.2.1.02-06.10	Penatausahaan Ansig Dinamis pada SKPD	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Penatausahaan Ansig Dinamis pada SKPD			1			1		100.000.000	-	-	-	100.000.000
1.2.1.02-06.11	Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Dukungan Pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik pada SKPD			1		1			100.000.000	-	-	-	100.000.000
	Kegiatan RSUD										4.704.676.572	2.000.000.000	2.900.000.000	2.500.000.000	2.500.000.000	2.500.000.000	
1.2.1.02-06.3	Penyediaan Perlatan dan Peralengkapan Kantor	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Peralengkapan Kantor yang Dididk dan Dilatih	6 paket	6 paket	6	6 paket	6 paket	6 paket	3.028.169.368	1.500.000.000	1.300.000.000	1.800.000.000	2.000.000.000	2.000.000.000
1.2.1.02-06.4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Logistik Kantor yang Dididk dan Dilatih	7 paket	7 paket	7	7 paket	7 paket	7 paket	1.515.827.300	400.000.000	400.000.000	400.000.000	400.000.000	
1.2.1.02-06.5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Cetak dan Penggandaan	1 paket	1 paket	1	1 paket	1 paket	1 paket	-	200.000.000	200.000.000	-	-	
1.2.1.02-06.9	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	30 OK	40 OK	40	40 OK	40 OK	40 OK	222.679.884	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000
	Kegiatan RSUD										419.085.000	400.000.000	400.000.000	500.000.000	500.000.000	500.000.000	
1.2.1.02-07.1	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1	1	1				419.085.000	500.000.000	1.010.000.000	1.121.000.000	1.133.000.000	646.410.000
1.2.1.02-07.1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	0	0	0	0	0	0	0	0	500.000.000	-	-	-
1.2.1.02-07.2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	0	0	0	2	2	0	0	0	-	500.000.000	500.000.000	-
1.2.1.02-07.5	Pengadaan Mebel	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Mebel yang Dididk dan Dilatih	0	1 paket	1	1 paket	1 paket	1 paket	0	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.000.000	144.410.000
	Kegiatan RSUD										419.085.000	400.000.000	400.000.000	500.000.000	500.000.000	500.000.000	
1.2.1.02-07.1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0	0
1.2.1.02-07.2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	
1.2.1.02-07.5	Pengadaan Mebel	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Mebel yang Dididk dan Dilatih	2 paket	2 paket	2	2 paket	2 paket	2 paket	419.085.000	400.000.000	400.000.000	500.000.000	500.000.000	500.000.000
	Kegiatan RSUD										15.001.889.816	14.755.000.000	53.478.798.394	58.487.878.233	63.896.664.057	69.886.332.663	
1.2.1.02-08.1	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Waktu penyediaan jasa penunjang	12 bulan	12 bulan	12	12 bulan	12 bulan	12 bulan	15.001.889.816	14.755.000.000	53.478.798.394	58.487.878.233	63.896.664.057	69.886.332.663
1.2.1.02-08.1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1	1	1	1	1	1	8.075.000	5.000.000	5.000.000	6.050.000	6.655.000	7.320.500
1.2.1.02-08.2	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	12 bulan	12 bulan	12	12 bulan	12 bulan	12 bulan	174.400.000	300.000.000	300.000.000	363.000.000	399.300.000	439.230.000
1.2.1.02-08.4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	12 bulan	12 bulan	12	12 bulan	12 bulan	12 bulan	30.600.314.816	10.200.000.000	48.835.298.394	53.718.828.233	59.090.711.057	64.996.782.163
	Kegiatan RSUD										4.218.400.000	4.250.000.000	4.300.000.000	4.400.000.000	4.400.000.000	4.400.000.000	
1.2.1.02-08.1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	12 bulan	12 bulan	12	12 bulan	12 bulan	12 bulan	0	0	-	-	0	0
1.2.1.02-08.2	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	12 bulan	12 bulan	12	12 bulan	12 bulan	12 bulan	4.218.000.000	4.250.000.000	4.300.000.000	4.400.000.000	4.400.000.000	4.400.000.000
	Kegiatan RSUD										15.001.889.816	14.755.000.000	53.478.798.394	58.487.878.233	63.896.664.057	69.886.332.663	
1.2.1.02-09.1	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	12 bulan	12 bulan	1	1	1	1	0	2.576.878.150	2.234.545.965	2.408.822.562	2.408.822.562	2.598.824.818
1.2.1.02-09.1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	5	6	7	8	8	8	121.320.000	1.300.000.000	300.000.000	330.000.000	363.000.000	399.300.000
1.2.1.02-09.2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Peranan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	-	Program Penunjang	Kota Bontang	Jumlah Paket Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Peranan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan			50				519.880.000	0	1.000.000.000	1.100.000.000	1.210.000.000	1.321.000.000
1.2.1.02-09.5	Pemeliharaan Mebel	-	-	Kota Bontang	Jumlah Paket Mebel yang Dididk dan Dilatih	40	30	30	30	30	30		10.000.000	11.000.000	12.300.000	13.310.000	

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/ Kegiatan	Program Prioritas	Program Dedicated	Lokasi	Indikator Kinerja						Pagu 2021 (Rp.)	Prakiraan Mula					
					Capaian Program/Melaksanaan/Sub Kegiatan							2021	2022	2023	2024	2025	2026
					Tolok Ukur	Target 2021	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025							
1.2.1.02.08.6	Perbaikan Perawatan dan Mesin Lainnya			Kota Bontang	Perbaikan Perawatan Mesin Lainnya yang	50	50	50	50	50	50	48.800.000	117.350.000	138.865.000	141.751.500	155.926.450	171.529.215
1.2.1.02.08.9	Perbaikan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya			Kota Bontang	Perbaikan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang	1	1	1	1	1	1	28.054.080	125.404.500	138.013.150	151.814.465	164.995.912	183.695.508
	Kegiatan RSUD					74 unit	75 unit	1.876.764.263	1.000.000.000	1.000.000.000	1.900.000.000	1.900.000.000	1.900.000.000				
1.2.1.02.08.4	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan		Program Penunjang	Kota Bontang	Penyediaan Jasa Pemeliharaan Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.2.1.02.08.2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Persiapan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan		Program Penunjang	Kota Bontang	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Persiapan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	74 unit	74 unit	74	74 unit	74 unit	74 unit	96.770.000	96.770.000	96.770.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000
1.2.1.02.08.5	Perbaikan Mebel			Kota Bontang	Pembelian Mebel yang Dijual-bayar	1 paket	1 paket	1	1 paket	1 paket	1 paket	30.000.000	30.000.000	30.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000
1.2.1.02.08.6	Perbaikan Perawatan dan Mesin Lainnya			Kota Bontang	Perbaikan Perawatan Mesin Lainnya yang	2 paket	2 paket	2	2 paket	2 paket	2 paket	300.000.000	273.295.648	273.295.648	400.000.000	400.000.000	400.000.000
1.2.1.02.08.9	Perbaikan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya			Kota Bontang	Perbaikan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang	2 paket	2 paket	2	2 paket	2 paket	2 paket	400.000.000	400.000.000	400.000.000	400.000.000	400.000.000	400.000.000
1.2.1.02.08.14	Perbaikan/Rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya			Kota Bontang	Perbaikan/Rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang	1 paket	1 paket	1	1 paket	1 paket	1 paket	109.934.352	109.934.352	109.934.352	200.000.000	200.000.000	200.000.000
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERDANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT			Kota Bontang													
					Angka Kematian Ibu			200				76.248.821.954	76.946.381.024	67.346.899.825	77.265.982.158	79.987.172.980	92.023.673.997
					Angka Kematian Bayi			11									
					Ketersediaan obat Esensial			100									
					Cakupan Ketersediaan IKN			100									
1.2.2.02.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UEM dan URP Kecamatan Daerah Kabupaten/Kota			Kota Bontang	Ketersediaan obat Esensial	100%	100%	100				25.344.822.954	22.562.421.205	21.839.640.238	25.128.896.612	22.252.512.987	28.012.382.987
1.2.2.02.01.1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya		Program Penunjang	Kota Bontang	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	138.000	128.000	136.000	1			6.711.492.634		4.500.000.000			
1.2.2.02.01.2	Pembangunan Puskesmas			Kota Bontang	Pembangunan Puskesmas	0	2 unit	0	1 unit	1 unit	0	4.500.000.000		5.000.000.000			
1.2.2.02.01.3	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya			Kota Bontang	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya yang	0	1 unit	0	1 unit	0	0	761.435.468	400.000.000	-	1.500.000.000	-	-
1.2.2.02.01.4	Pengembangan Puskesmas			Kota Bontang	Pengembangan Puskesmas yang	0	0	0	0	0	0	67.250.000		1.200.000.000		2.000.000.000	
1.2.2.02.01.9	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas			Kota Bontang	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	5 PKM	1 unit	2	1 unit	1 unit	1 unit	821.598.514	400.000.000	800.000.000	200.000.000	200.000.000	200.000.000
1.2.2.02.01.10	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya			Kota Bontang	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya yang			1			1 unit	-	0	100.000.000	-	150.000.000	
1.2.2.02.01.12	Pengadaan sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pengadaan sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	0		1				478.970.000	300.000.000	300.000.000	300.000.000	300.000.000	300.000.000
1.2.2.02.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	70	75	80	85	90	95	2.201.044.207	400.000.000	440.000.000	484.000.000	512.400.000	545.640.000
1.2.2.02.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pengadaan Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	175 jenis	200 jenis	240	288	345	414	4.296.854.400	5.500.000.000	5.000.000.000	5.000.000.000	9.000.000.000	12.000.000.000
1.2.2.02.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin			Kota Bontang	Pengadaan Obat, Vaksin yang	270	283	267	312	328	345	1.796.932.702	2.000.000.000	2.300.000.000	2.530.000.000	2.783.000.000	3.061.300.000
1.2.2.02.01.17	Pengadaan Bahan Habis Pakai			Kota Bontang	Pengadaan Bahan Habis Pakai yang	250 jenis	275	300	330	360	396	2.388.715.748	1.500.000.000	1.650.000.000	1.815.000.000	1.996.500.000	2.194.150.000
1.2.2.02.01.18	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	0	8 FCTP	8	8 FCTP	8 FCTP	8 FCTP	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.000.000	146.400.000	
1.2.2.02.01.19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	0	8 FCTP	8	8 FCTP	8 FCTP	8 FCTP	35.900.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.100.000	
1.2.2.02.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	300	325	350	375	400	425	222.530.000	300.000.000	330.000.000	360.000.000	390.000.000	420.000.000
1.2.2.02.01.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendidikan Keluarga			Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendidikan Keluarga yang			1000					100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.000.000	146.400.000
	Kegiatan RSUD											5.545.137.488	6.062.421.205	6.099.640.238	6.376.896.612	6.404.112.987	6.404.112.987
1.2.2.02.01.1	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya			Kota Bontang	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya yang	2 paket	2 paket	0	2 paket	2 paket	2 paket	300.086.732	0	600.000.000	600.000.000	600.000.000	
1.2.2.02.01.5	Pengembangan Rumah Sakit			Kota Bontang	Pengembangan Rumah Sakit yang	1 paket	1 paket	2	2 paket	2 paket	2 paket	300.086.732	0	600.000.000	600.000.000	0	0
1.2.2.02.01.8	Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit			Kota Bontang	Rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit yang	2 paket	2 paket	2	2 paket	2 paket	2 paket	300.000.000	0	1.000.000.000	1.000.000.000	0	0
1.2.2.02.01.13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	3 paket	3 paket	3	3 paket	3 paket	3 paket	660.454.493	62.625.205	99.640.238	376.896.612	654.152.987	654.152.987
1.2.2.02.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pengadaan Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	4 paket	4 paket	4	4 paket	4 paket	4 paket	2.394.763.762	6.000.000.000	3.400.000.000	3.400.000.000	5.400.000.000	5.400.000.000
1.2.2.02.01.19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	5 kag	5 kag	5	5 kag	5 kag	5 kag	828.822.500	0	500.000.000	500.000.000	0	0
1.2.2.02.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan			Kota Bontang	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Kat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang	3 kag	3 kag	3	3 kag	3 kag	3 kag	400.000.000	0	300.000.000	300.000.000	0	0

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

Kode	Uraian/ Bidang Uraian Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Program Prioritas	Program Dedicated	Lokasi	Indikator Kinerja						Pagu 2021 (Rp.)	Prakiraan Maje				
					Capaian Program/Vegiatan/Sub Kegiatan							2022	2023	2024	2025	2026
					Tahun Uraian	Target 2021	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025						
1.2.2.0200	Pengelolaan Layanan Kesehatan untuk URM dan UMP Rakyatnya Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			Kota Bontang	Angka Kesehatan Ibu	90	91	90			69.028.447.153	10.482.530.830	46.474.750.827	51.054.235.545	56.707.348.100	62.837.076.913
					Angka Kesehatan Bayi	0,58	0,57	51								
					Prevalensi balita gizi kurang	245,6	260	7								
					Prevalensi Balita Stunting	25	25	18								
					Prevalensi balita Gizi Buruk	5,37	7,36	13								
					Angka kesuburan T9	10,34	12,27	81								
					Prevalensi HIV	100%	100%	0,17								
					R 000			248								
					Prevalensi Hipertensi			25								
1.2.2.0200	1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Menyediakan ruang Mendapatkan Pelayanan	3.400	3.400	3433	3.400	3.400	400.100.200	250.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	131.100.000
1.2.2.0200	2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Menyediakan ruang yang Mendapatkan Pelayanan	1.200	1.200	1200	1.200	1.200	1.200	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	131.100.000
1.2.2.0200	3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Menyediakan ruang yang Mendapatkan	1.200	1.200	1200	1.200	1.200	1.200	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	131.100.000
1.2.2.0200	4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Menyediakan ruang yang Mendapatkan Pelayanan	15.000	15.000	15000	15.000	15.000	15.000	112.428.000	150.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Pendidikan Dasar yang	18.000	18.000	27000	18.000	18.000	18.000	196.796.224	150.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Produktif (15-64 th) yang	125.000	125.000	125000	125.000	125.000	125.000	14.875.000	300.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Usia Lanjut (65 th) yang	8.000	8.000	8700	8.000	8.000	8.000	182.449.811	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Perantara (Hiperbola)	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Hiperbola yang	12.000	12.000	12000	12.000	12.000	12.000	13.187.616	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Perantara (Dokter) Melituk	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Melituk yang Mendapatkan	8.000	8.000	8000	8.000	8.000	8.000	5.389.885	50.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Mendapatkan Pelayanan	100	100	200	100	100	100	17.000.000	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Ringan	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Mendapatkan Pelayanan	1800	1800	1800	1800	1800	1800	56.925.098	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Mendapatkan Pelayanan	4800	4800	4800	4800	4800	4800	67.981.232	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi susunan I dan II (S1)	Capaian SPM	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	131.100.000
1.2.2.0200	14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terpapar Virus Koronavirus (Akut Bersisa (BAU/Asu) Bergejala) Bersisa	Penunjang Stunting	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	9.036.193.455	4.300.000.000	200.000.000	300.000.000	360.000.000
1.2.2.0200	15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Penunjang Stunting	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	294.796.276	450.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Keluarga	Penunjang Stunting	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	27.243.614	110.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	17. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penunjang Stunting	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	304.891.036	350.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	18. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penunjang Stunting	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	217.228.464	200.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	19. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional Akupunktur, Releksi Meridien dan Tradisional Lainnya		-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	100.000.000	100.000.000	200.000.000	210.000.000	240.000.000
1.2.2.0200	20. Pengelolaan Surveilans Kesehatan		-	Kota Bontang	Pengelolaan Surveilans	1	1	1	1	1	1	6.770.000	100.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000
1.2.2.0200	23. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Pelayanan Pesulih dan Bimbingan	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	71.000.000	750.000.000	400.000.000	700.000.000	700.000.000
1.2.2.0200	25. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Capaian Indikator Lahir Baru Kota	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan	1	1	1	1	1	1	940.480.234	300.000.000	300.000.000	350.000.000	390.000.000
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat	Capaian Program JIS (JAK)	-	Kota Bontang	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	32.649.342.000	24.000.000.000	25.000.000.000	27.500.000.000	30.250.000.000
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM 301)	Program Pendukung Capaian UHC	-	Secamatan Bontang Utara	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	1.286.215.838	1.614.847.160	1.554.481.884	1.711.398.071	1.880.294.443
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM 302)	Program Pendukung Capaian UHC	-	Secamatan Bontang Utara	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	1.296.328.243	1.126.962.167	1.416.638.284	1.626.624.122	1.796.282.645
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM 303)	Program Pendukung Capaian UHC	-	Secamatan Bontang Selatan	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	1.201.298.380	1.491.426.238	1.574.571.083	1.732.626.144	1.905.240.958
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM 304)	Program Pendukung Capaian UHC	-	Secamatan Bontang Selatan	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	1.114.634.705	1.221.311.014	1.496.348.764	1.665.381.643	1.849.099.647
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM 305)	Program Pendukung Capaian UHC	-	Secamatan Bontang Barat	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	885.444.507	972.988.058	1.071.387.248	1.178.525.971	1.296.278.171
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM 306)	Program Pendukung Capaian UHC	-	Secamatan Bontang Selatan	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	481.028.200	485.284.020	533.680.622	587.048.464	645.751.311
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM 307)	Program Pendukung Capaian UHC	-	Kota Bontang	Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	915.117.210	1.028.626.911	1.124.491.639	1.244.641.007	1.369.325.107
1.2.2.0200	26. Pengelolaan layanan Kesehatan Masyarakat (Data Kapitas: JIS PIM Baru)		-		Pengelolaan layanan	1	1	1	1	1	1	484.000.000	484.000.000	484.000.000	484.000.000	510.400.000
1.2.2.0200	26. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Penunjang Stunting	-	Kota Bontang	Pengelolaan	1	1	1	1	1	1	152.622.308	100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

Kode	Urusan/ Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program/ Kegiatan	Program Prioritas	Program Dedicated	Lokasi	Indikator Kinerja							Pagu 2021 (Rp.)	Perkiraan Mula					
					Capaian Program/Kegiatan/Sub Kegiatan								2021	2022	2023	2024	2025	2026
					Tolak Ukur	Target 2021	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026							
1.2.3.02.02.30	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Rencana tindakan pelayanan kesehatan (Pelayanan) yang melibatkan konsultasi telemedicine	0	1	3	5	5	6		100.000.000	100.000.000	100.000.000	100.000.000		
1.2.3.02.02.31	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	-	-	Kota Bontang	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	0	0	1	0	1	0	0	-	100.000.000	-	500.000.000		
1.2.3.02.02.32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RS Rans)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12		100.000.000	1.800.000.000	2.100.000.000	4.400.000.000		
1.2.3.02.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPT PGM BUC)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	5.059.856.685	1.165.863.254	800.000.000	880.000.000	968.000.000	1.064.800.000	
1.2.3.02.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPT PGM BUC)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	838.230.061	1.032.042.067	800.000.000	880.000.000	968.000.000	1.064.800.000	
1.2.3.02.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPT PGM BUC)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	816.281.859	887.810.045	800.000.000	880.000.000	968.000.000	1.064.800.000	
1.2.3.02.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPT PGM BUC)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	1.004.550.536	1.136.895.590	800.000.000	880.000.000	968.000.000	1.064.800.000	
1.2.3.02.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPT PGM BUC)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	815.420.300	896.962.230	800.000.000	880.000.000	968.000.000	1.064.800.000	
1.2.3.02.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPT PGM BUC)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	872.328.597	959.561.657	800.000.000	880.000.000	968.000.000	1.064.800.000	
1.2.3.02.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (UPT PGM BUC)	-	-	-	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12		800.000.000	880.000.000	968.000.000	1.064.800.000		
1.2.3.02.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (RUK dan Klinik PKG)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	684.610.000	750.000.000	500.000.000	550.000.000	605.000.000	665.500.000	
1.2.3.02.02.34	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (RUK dan Klinik PKG)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12	1.023.259.663	1.000.000.000	500.000.000	550.000.000	605.000.000	665.500.000	
1.2.3.02.02.35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Program Prioritas Akreditasi Fasilitas	-	Kota Bontang	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	8 RUP	8 RUP	8	8 RUP	8 RUP	8 RUP	0	150.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.100.000	
1.2.3.02.02.37	Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	-	-	Kota Bontang	Pelaksanaan Kewaspadaan Diri dan Respon Wabah	1	1	1	1	1	1	2.096.318	150.000.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.100.000	
1.2.3.02.02.38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Pelayanan Kesehatan 24 jam	-	Kota Bontang	Rencana tindak sistem yang terakreditasi di Kabupaten/Kota	1	1	1	1	1	1		100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.100.000		
	Registan RSUD											80.000.000.000	60.000.000.000	21.827.474.175	48.000.000.000	48.000.000.000	48.000.000.000	
1.2.3.02.02.36	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	-	-	Kota Bontang	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	1 paket	1 paket	1	1 paket	1 paket	1 paket	199.709.950	600.000.000	600.000.000	600.000.000	600.000.000		
1.2.3.02.02.32	Operasional pelayanan Rumah Sakit (Operasional RSUD)	-	Program Pendukung Pelayanan	Kota Bontang	Operasional Pelayanan	12	12	12	12	12	12		21.827.474.175	48.000.000.000	48.000.000.000	48.000.000.000		
	Registan RSUD																	
1.2.3.02.02	Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	-	-	Kota Bontang	Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	75%	85%	100				502.235.528	600.000.000	468.500.000	642.450.000	517.720.000	683.682.000	
1.2.3.02.02.1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	-	-	Kota Bontang	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1	1	1	1	1	1	19.887.494	20.000.000,00	22.000.000	24.200.000	26.620.000	29.282.000	
1.2.3.02.02.2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	-	-	Kota Bontang	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	6	6	6	6	6	6	184.814.000	250.000.000,00	100.000.000	250.000.000	100.000.000	250.000.000	
1.2.3.02.02.3	Pengadaan Alat/Pengakit Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	-	-	Kota Bontang	Pengadaan Alat/Pengakit Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	5	5	5	5	5	5	172.534.004	100.000.000,00	110.000.000	121.000.000	133.100.000	146.420.000	
	Registan RSUD											215.000.000	230.000.000	236.500.000	247.250.000	258.000.000	268.000.000	
1.2.3.02.02.3	Pengadaan Alat/Pengakit Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	-	-	Kota Bontang	Pengadaan Alat/Pengakit Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	2 paket	2 paket	2	2 paket	2 paket	2 paket	215.000.000	230.000.000	236.500.000	247.250.000	258.000.000	268.000.000	
	Registan RSUD																	
1.2.3.02.04	Penerbitan IGA Rumah Sakit Kelas C/D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	-	Kota Bontang	Penerbitan IGA Rumah Sakit Kelas C/D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100%	100%	100				66128919	130000000	365.000.000	465.500.000	508.650.000	519.625.000	
	SPM RSUD							80,2										
	Status Akreditasi RSUD							Peripurna										
	Kinerja Keuangan RSUD							20										
1.2.3.02.04.1	Pengembangan dan Pengawasan serta Tidak Lunas Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C/D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	-	-	Kota Bontang	Pengembangan dan Pengawasan serta Tidak Lunas Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C/D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	4	4	4	4	4	4	-	1.000.000.000,00	50.000.000	100.000.000	110.000.000	100.000.000	
1.2.3.02.04.2	Pelaksanaan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	-	-	Kota Bontang	Pelaksanaan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	6	6	6	6	6	6	138.546.726	150.000.000,00	150.000.000	160.000.000	168.000.000	176.000.000	
1.2.3.02.04.3	Penyajian Penunjang dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	-	-	Kota Bontang	Penyajian Penunjang dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	12 bulan	12 bulan	1	12 bulan	12 bulan	12 bulan	522.780.291	150.000.000,00	165.000.000	181.520.000	199.650.000	219.625.000	
	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN			Kota Bontang	Persentase tenaga kesehatan yang berijazah			100				2.284.382.974	1.420.000.000	313.500.000	1.676.250.000	1.816.375.000	1.793.820.500	
1.2.3.02.01	Pemberian IGD Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	-	-	Kota Bontang	Persentase tenaga kesehatan yang berijazah	100%	100%	100				18.634.750	25.000.000	27.500.000	30.250.000	33.275.000	36.682.500	
1.2.3.02.01.2	Pembinaan dan Penguatan Tenaga Kesehatan serta Tidak Lunas Pembinaan Praktik Tenaga Kesehatan	-	-	Kota Bontang	Pembinaan dan Penguatan Tenaga Kesehatan serta Tidak Lunas Pembinaan Praktik Tenaga Kesehatan	50	75	1	125	150	150	18.634.750	25.000.000	27.500.000	30.250.000	33.275.000	36.682.500	
1.2.3.02.02	Perencanaan kebutuhan dan Pengadaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk URP dan URM di Wilayah Kabupaten/Kota	-	-	Kota Bontang	Perencanaan kebutuhan dan Pengadaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk URP dan URM di Wilayah Kabupaten/Kota	50%	50%	6				2.101.854.973	180.000.000	210.000.000	121.000.000	233.500.000	146.420.000	
								5										

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

Kode	Urusan/Bidang Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Program Prioritas	Program Dedicated	Lokasi	Indikator Kinerja						Pagu 2021 (Rp.)	Prakiraan Maju										
					Capaian Program/Kegiatan/Sub Kegiatan							2022	2023	2024	2025	2026						
					Tokoh Uluh	Target 2021	Target 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025							Target 2026					
1	3	3	02-03	3	Pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar	-	Program pendukung pelayanan	Kota Bontang	Personel kesehatan yang memenuhi standar	608							1.868.749.873	-	100.000.000	-	100.000.000	-
1	3	3	02-03	3	Pembinaan dan Penguasaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	-	-	Kota Bontang	Personel kesehatan yang mendapat pelatihan	166	179	1	85	75	60		232.307.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.300.000	146.400.000
1	2	3	02-03	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	-	Kota Bontang	Personel tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan	50%	100%	100				164.611.251	1.395.000.000	76.000.000	1.525.000.000	1.508.000.000	1.508.000.000	
1	2	3	02-03	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	Program pendukung pelayanan	Kota Bontang	Personel tenaga kesehatan yang mendapatkan pelatihan	30	40	45	40	40	40		164.611.251,00	1.000.000.000	26.000.000	1.200.000.000	1.200.000.000	1.200.000.000
					Kegiatan KSLD											0	285.000.000	50.000.000	325.000.000	320.000.000	320.000.000	
1	2	3	02-03	1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	Program pendukung pelayanan	Kota Bontang	Personel tenaga kesehatan	0	25 paket	0	30 paket	30 paket	30 paket		0	285.000.000	50.000.000	325.000.000	320.000.000	320.000.000
1	2	4			PROGRAM SIJIAN FARMASI ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN			Kota Bontang	Penerbitan sediaan farmasi, alat kesehatan, sarana produksi, sarana pelayanan kesehatan	100						283.793.100	360.000.000	490.000.000	538.000.000	602.900.000	652.190.000	
1	2	4	02-01	1	Pemberian izin Apotek, Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (JUMOT)	-	-	Kota Bontang	Penerbitan sediaan farmasi, alat kesehatan, sarana produksi, sarana pelayanan kesehatan	90%	92%	100				91.481.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.300.000	146.400.000	
1	2	4	02-01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek Toko Obat Toko Alat Kesehatan dan Optikal Usaha Mikro Obat Tradisional (JUMOT)	-	Program pendukung layanan	Kota Bontang	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	1	1	1	1	1	1		91.481.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.300.000	146.400.000
1	2	4	02-01	1	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	-	-	Kota Bontang	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	50%	55%	100				91.481.000	100.000.000	204.000.000	224.400.000	246.840.000	271.524.000	
1	2	4	02-01	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	-	Program pendukung layanan	Kota Bontang	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	1	1	1	1	1	1		91.481.000	100.000.000	204.000.000	224.400.000	246.840.000	271.524.000
1	2	4	02-04	1	Penerbitan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	-	-	Kota Bontang	Penerbitan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	44%	50%	56				91.481.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.300.000	146.400.000	
1	2	4	02-04	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	-	Program pendukung layanan	Kota Bontang	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	1	1	1	1	1	1		91.481.000	100.000.000	110.000.000	121.000.000	133.300.000	146.400.000
1	2	4	02-05	1	Penerbitan Sertifikat Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	-	-	Kota Bontang	Penerbitan Sertifikat Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	94%	95%	96				9.350.100	60.000.000	66.000.000	72.000.000	79.860.000	87.846.000	
1	2	4	02-05	1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Sertifikat Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	-	Program pendukung layanan	Kota Bontang	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	1	1	1	1	1	1		9.350.100	60.000.000	66.000.000	72.000.000	79.860.000	87.846.000
1	2	5			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN			Kota Bontang	Pemberdayaan masyarakat	40						278.945.409	400.000.000	750.000.000	698.000.000	763.900.000	835.390.000	
1	2	5	02-01	1	Advokasi Pemberdayaan Kemitraan Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	-	Kota Bontang	Advokasi pemberdayaan kemitraan peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah kabupaten/kota	3 buah	6 buah	9				135.146.704	50.000.000	105.000.000	115.000.000	127.000.000	139.750.000	
1	2	5	02-01	1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan Advokasi Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	-	Program pendukung layanan	Kota Bontang	Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	0	0	1	0	1	1		135.146.704	50.000.000	105.000.000	115.000.000	127.000.000	139.750.000
1	2	5	02-02	1	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promosi/Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	-	Kota Bontang	Pelaksanaan sehat dalam rangka promosi/preventif tingkat daerah kabupaten/kota	50%	55%	60				143.818.905	100.000.000	260.000.000	281.000.000	304.100.000	329.540.000	
1	2	5	02-02	1	Penyenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	-	Program pendukung layanan	Kota Bontang	Penyenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat	1	1	1	1	1	1		143.818.905	100.000.000	210.000.000	210.000.000	254.300.000	279.510.000
					Kegiatan KSLD											50.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000	
1	2	5	02-02	1	Penyenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	-	-	Kota Bontang	Penyenggaraan promosi kesehatan dan gerakan hidup bersih dan sehat	1 paket	1 paket	1	0,8	0,8	0,8		1.63818905	50000000	50.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000
1	2	5	02-03	1	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	-	Kota Bontang	Pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) tingkat daerah kabupaten/kota	40%	40%	60				-	250.000.000	395.000.000	302.500.000	322.750.000	366025000	
1	2	5	02-03	1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	-	Program pendukung layanan	Kota Bontang	Bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM)	0	1	1	1	1	1		0	350.000.000	275.000.000	302.500.000	322.750.000	366.025.000
TOTAL																218.908.828.413	214.999.181.035	256.798.076.369	275.408.476.354	285.618.795.706	306.218.719.978	

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Sebagai komitmen untuk mendukung tujuan dan sasaran RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026, maka Dinas Kesehatan telah menetapkan indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang. Indikator berikut merupakan indikator program dan kegiatan yang harus dicapai yaitu :

Tabel 14. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Bontang Tahun 2021-2026

No	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capain Setiap Tahun						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1.	Rasio Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) persatuan penduduk	Rasio	1 : 7.549	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000	1 : 16.000
2.	Cakupan Kepesertaan JKN	Persen	98	100	100	100	100	100	100	100
3.	Persentase FKTP milik pemerintah yang terakreditasi	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100
4.	Terbangunya Sistem informasi kesehatan daerah (SikDa) terpadu	Persen	90	95	100	100	100	100	100	100
5.	Jumlah FKTP dengan SDM sesuai standar	FKTP	6	6	6	6	6	6	6	6

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

	(jumlah, jenis dan kompetensi)									
6.	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapat pelatihan sesuai standar	orang	30	75	100	125	150	150	150	150
7.	Jumlah tenaga kesehatan yang mendapatkan peningkatan Pendidikan	orang	15	20	25	30	35	40	40	40
8.	Jumlah Rumah Sakit dengan SDM sesuai Standar	RS	5	5	5	6	6	6	6	6
9.	Prevalensi balita gizi kurang	Persen	5,37	7,36	7	7	6	6	6	6
10.	Prevalensi Baduta Stunting	Persen	20,37	19,73	18	18	17	17	17	17
11.	Prevalensi balita Gizi kurus	Persen	10,56	12,27	13	12	11	10	10	10
12.	Angka Kematian Ibu	Rasio / 100.000 Kelahiran Hidup	103	270	250	200	183	172	161	161
13.	Angka Kematian Bayi	Rasio / 1.000 Kelahiran Hidup	12	15,94	11	11	10	10	10	10
14.	Ketersediaan Obat Esensial	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100
15.	SPM RSUD	Persen	105 (69,07%)	105 (69,07%)	114 (75%)	122 (80,2%)	129 (84,8%)	136 (89,4%)	144 (94,7%)	144 (94,7%)
16.	Status Akreditasi RSUD	Status	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna

Rencana Strategis (RENSTRA)
Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026

17.	KInerja Keuangan RSUD	Skor	18	18	19	20	21	22	23	23
18.	Persentase Tenaga Kesehatan Berizin	Persen	100	100	100	100	100	100	100	100
19.	Persentase sarana Produksi Obat, Sarana Distribusi Obat dan Makanan yang Berizin	Persen	30	30	100	100	100	100	100	100
20.	Persentase Penerapan 5 kluster kebijakan GERMAS	Persen	100	100	35	40	45	50	55	55
21.	Angka kesembuhan TB	Persen	90	91	92	93	94	95	95	95
22.	Prevalensi HIV	Persen	0,18	0,17	0,17	0,17	0,16	0,16	0,16	0,16
23.	IR DBD	Rasio / 100.000 Penduduk	148,46	275	250	230	210	200	200	200
24.	Prevalensi Hipertensi	Persen	25	25	25	25	25	25	25	25

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026 merupakan pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan Kota Bontang dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama lima tahun. Rencana Strategis (Renstra) Dinas kesehatan Kota Bontang berisikan Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk melihat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran telah ditetapkan melalui indikator kinerja utama dan indikator kinerja kunci. Keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Bontang tergantung pada faktor–faktor kunci keberhasilan dan dukungan partisipasi masyarakat, sektor swasta dan lembaga pemerintah lain dimulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian pembangunan.

LAMPIRAN

1. SK Kepala Dinas Kesehatan Tentang Pembentukan Tim Penyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bontang Tahun 2021-2026