

LAMPIRAN
KEPUTUSAN BUPATI MALANG
NOMOR: 188.45/501/KEP/35.07.103/2018
TENTANG
PENETAPAN RENCANA KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN MALANG TAHUN 2019

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2019 merupakan bentuk pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Undang-Undang ini secara substansi mengamankan penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah untuk periode tahunan dan juga sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran Perangkat Daerah, serta untuk mendukung suksesnya pencapaian sasaran pembangunan daerah sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Rencana Kerja Pembangunan Daerah Kabupaten Malang Tahun 2019. Proses penyusunan Rencana Kerja diawali dengan penyusunan rencana awal yang dilaksanakan pada bulan April 2018 dan Rancangan Kerja pada Bulan Juli 2018 dan pada akhir bulan Juli pagu RKPD turun dan harus menyusun Rancangan Akhir Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2019.

Fokus/titik berat dari Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang disinkronkan dengan Prioritas Agenda Pembangunan Kabupaten Malang Tahun 2019, sebagaimana terdokumentasi dalam RPJM Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021, yaitu :

1. **Pelayanan kesehatan yang terjangkau;** terutama penyediaan pelayanan bagi masyarakat miskin dan dusun-dusun terpencil.
2. **Penyediaan infrastruktur yang memadai;** terutama pembangunan baru dan pemantapan jalan/jembatan untuk mendukung aktivitas perekonomian, pariwisata dan dusun terpencil.

3. **Peningkatan produksi dan ketahanan pangan;** dalam rangka memacu pertumbuhan ekonomi dan menjamin ketahanan pangan masyarakat.
4. **Kemudahan pelayanan publik;** baik pelayanan administrasi kependudukan dan hak-hak masyarakat lainnya maupun pelayanan perijinan dan informasi peluang usaha kepada dunia usaha.
5. **Pemenuhan pelayanan dasar dan jaminan sosial bagi masyarakat miskin;** terutama kecukupan energi (listrik perdesaan dan pemanfaatan biogas), air bersih dan kesehatan lingkungan terutama di dusun terpencil dan sentra kemiskinan.

Sedangkan tema agenda pembangunan Kabupaten Malang Tahun 2019 adalah ***“Kesinambungan pembangunan melalui peningkatan infrastruktur khususnya pedesaan dan peningkatan kualitas sumberdaya pembangunan desa dalam mendukung daya saing daerah”***

Keterkaitan antara Rencana Kerja dengan Dokumen RKPD saling keterkaitan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 juga mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2016 - 2021 dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019.

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 menjadi pedoman pelaksanaan program dan kegiatan tahun 2019 serta untuk mendukung perwujudan Visi dan Misi Bupati Malang ” **MADEP MANTEP MANETEP** ”, dan menjadi dasar estimasi terhadap penganggaran, yang akan menjadi dasar penyusunan RKA dan selanjutnya menjadi bahan pertimbangan penyusunan APBD.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Tindak Lanjut penyusunan RAPBD sesuai dengan amanat RPJMD Pemerintah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021, yang

misinya adalah Melakukan Percepatan Pembangunan di bidang Pendidikan, Kesehatan, dan ekonomi guna meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia, untuk itu telah disusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2016-2021 dan kemudian disusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2019.

Adanya pengembangan organisasi pada Pemerintah Kabupaten Malang dan tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Lebih dari pada itu, peran aktif masyarakat, swasta dan lintas sektor dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting, dan dipandang perlu menyusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2019.

Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan tercermin dalam tujuan dan sasaran dan Strategi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Malang ini. Program-program pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan program-program inovatif dalam kerangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

Akan di kembangkan pula Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diharapkan mampu menanggulangi faktor resiko masalah kesehatan setempat. Penting bagi unsur Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mewujudkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

1.2. Landasan Hukum

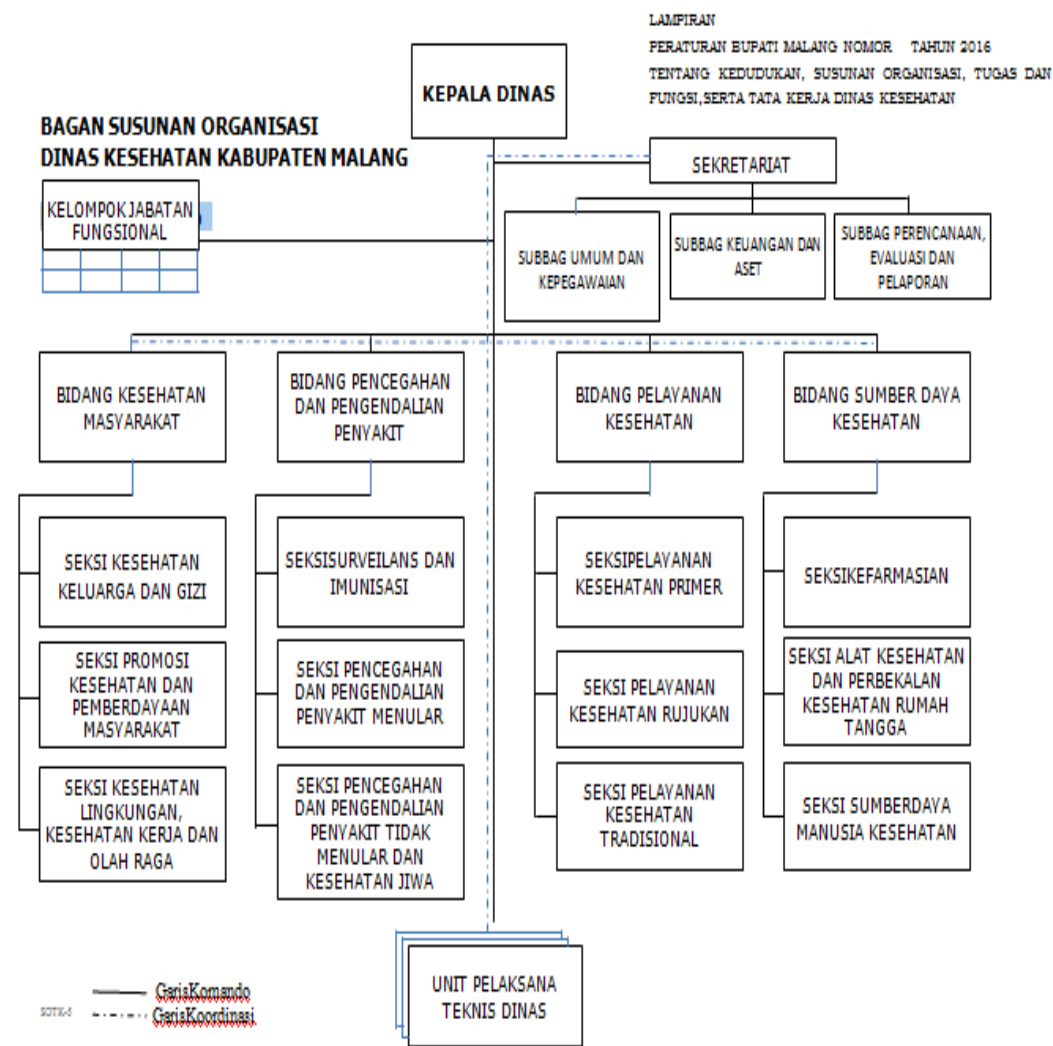
Sedangkan yang menjadi landasan hukum penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pejabat Pemerintahan;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Evaluasi Rancangan Perda Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang daerah, Rencana Pembangunan Jaangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

18. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Malang Tahun 2005-2025;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 7 Tahun 2008 tentang Perencanaan Pembangunan Daerah;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
22. Peraturan Bupati Malang Nomor 36 Tahun 2011 tentang Pedoman Tata Naskah Dinas di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Malang;
23. Peraturan Bupati Malang Nomor 32 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
24. Peraturan Bupati Malang Nomor 34 tahun 2017 tentang Mekanisme Tahunan Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten Malang;
25. Peraturan Bupati Malang Nomor 44 Tahun 2017 tentang Reviu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016-2021 Atas Penyesuaian Nomenklatur Program Prioritas Perangkat Daerah;
26. Peraturan Bupati Malang Nomor 18 Tahun 2018 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2019;
27. Keputusan Bupati Malang Nomor 188.45/501/KEP/35.07.013/2018 tentang Tim Penyusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019.

Sedangkan strukur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sebagaimana SOTK Baru berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah;



1. Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas:

- a. Memimpin Dinas Kesehatan dalam perumusan, perencanaan kebijakan, pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan, penyelenggaraan pembinaan, pengawasan, perizinan, pengendalian teknis pembangunan kesehatan serta pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana pembangunan kesehatan, urusan evaluasi dan pelaporan;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai bidang tugasnya.

2. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas:

- a. Melaksanakan koordinasi pengelolaan urusan umum yang meliputi kegiatan surat-menyurat, penggandaan, perlengkapan, rumah tangga, hubungan masyarakat, urusan kepegawaian, pendidikan dan pelatihan, urusan keuangan dan pengelolaan asset, perencanaan, evaluasi, pelaporan dan sistem informasi program Dinas Kesehatan; dan
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana diatas Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan kesekretariatan;
- b. Pengelola urusan administrasi kepegawaian dan kesejahteraan;
- c. Pengelolaan urusan rumah-tangga, keprotokolan dan hubungan masyarakat;
- d. Penyelenggaraan pengelolaan adminitrasi keuangan dan kekayaan daerah;
- e. Penyelenggaraan kegiatan surat-menyurat, pengetikan, penggandaan, kearsipan;
- f. Pengelolaan administrasi perlengkapan dan mengurus pemeliharaan, kebersihan dan keamanan kantor;
- g. Pengkoordinasian dan penyusunan rencana pembangunan, evaluasi dan pelaporan;
- h. Penyiapan, menyusun dan mengelola peraturan hukum bidang kesehatan;
- i. Pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya;

Di dalam sekretariat terdiri dari tiga sub bagian, yaitu:

1) Kepala Sub Bagian Program dan Informasi

Sub bagian Program dan Informasi mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Program dan Informasi;
- b. Melaksanakan penyiapan bahan dan melaksanakan koordinasi dalam penyusunan rencana strategis pembangunan kesehatan tingkat Daerah;

- c. Menyiapkan rumusan kebijakan program kerja dan rencana kerja kegiatan Dinas Kesehatan;
- d. Menyiapkan dan menyusun bahan pengembangan perencanaan lintas sektor;
- e. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen dan pelaporan Dinas Kesehatan;
- f. Melaksanakan koordinasi, sinkronisasi penyusunan rencana kegiatan tahunan pembangunan kesehatan;
- g. Melaksanakan monitoring dan koordinasi dalam rangka penyusunan bahan evaluasi dan laporan kegiatan Dinas Kesehatan;
- h. Menyiapkan bahan dan sarana pertimbangan kepada pimpinan dalam rangka pengendalian dan pengembangan pembangunan di bidang Kesehatan;
- i. Melakukan evaluasi pelaksanaan rencana dan program pembangunan bidang kesehatan;
- j. Melakukan penyusunan laporan tahunan dan laporan lainnya;
- k. Menyusun dan menyiapkan berkas didalam pengelolaan informasi bidang kesehatan;
- l. Penyelenggaraan dan pengelolaan sistem informasi bidang kesehatan;
- m. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

2) Kepala Sub Bagian Keuangan dan BMN

Sub Bagian Keuangan dan BMN mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Keuangan dan BMN;
- b. Melaksanakan administrasi keuangan yang meliputi pembukuan, pertanggungjawaban dan verifikasi serta penyusunan perhitungan anggaran;
- c. Menyelenggarakan penyusunan laporan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan anggaran satuan kerja;
- d. Menghimpun, mengolah data dan menyusun program kerja Sub Bagian Keuangan;
- e. Menyelenggarakan penyusunan atas perolehan BMN;

- f. Menyiapkan dan memfasilitasi BMN yang dicatat menjadi BMD;
- g. Melaksanakan pengurusan perpindahan gaji pegawai serta pembayaran hak-hak keuangan lainnya;
- h. Melaksanakan evaluasi keuangan terhadap hasil pelaksanaan program dan rencana strategis Dinas Kesehatan;
- i. Mengkompilasikan dan penyusunan laporan, hasil laporan akuntabilitas Dinas Kesehatan;
- j. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

3) Kepala Sub Bagian Hukum, Kepegawaian, dan Umum

Sub Bagian Hukum, Kepegawaian, dan Umum mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
- b. Menyelenggarakan, melaksanakan dan mengelola administrasi kepegawaian dan kesejahteraan pegawai;
- c. Melaksanakan pembinaan organisasi dan ketatalaksanaan, urusan surat-menyurat, kearsipan, rumah tangga, perjalanan dinas, keprotokolan, penyusunan rencana kebutuhan barang, peralatan, mendistribusikan;
- d. Melaksanakan tata usaha barang, perawatan/penyimpanan peralatan kantor dan pendataan inventaris kantor dan aset;
- e. Menyelenggarakan administrasi perkantoran;
- f. Melaksanakan kebersihan dan keamanan kantor;
- g. Menghimpun, mengolah data, menyusun, monitoring dan evaluasi program kerja Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum;
- h. Menyiapkan berkas penyusunan dan pengelolaan peraturan hukum di bidang kesehatan;
- i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

3. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas)

Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan, kebijakan teknis operasional, mengembangkan pedoman dan standar pelayanan, menjabarkan pedoman teknis, pembinaan pengawasan dan pengendalian serta memfasilitasi program kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi dan gizi masyarakat program penyehatan lingkungan, makanan dan minuman, program promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat
- b. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud diatas Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- a. Penjabaran kebijakan, pengembangan pedoman dan standar pelayanan kesehatan serta manajemen program kesehatan keluarga, dan gizi masyarakat termasuk kesehatan reproduksi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- b. Perencanaan program dan kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat termasuk kesehatan reproduksi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. Penggerakan program dan kegiatan serta peningkatan mutu yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan keluarga dan gizi masyarakat termasuk kesehatan reproduksi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- d. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta evaluasi terhadap pelaksanaan pedoman dan standar pelayanan kesehatan dan perizinan kesehatan serta manajemen program kesehatan keluarga dan gizi masyarakat termasuk kesehatan reproduksi, program promosi dan pemberdayaan masyarakat, program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- e. Penyelenggaraan surveilans (pengamatan) kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- f. Pelaksanaan advokasi, koordinasi dengan lintas sektor, institusi kesehatan dan lembaga swadaya masyarakat dan organisasi terkait dengan upaya kesehatan program kesehatan keluarga, dan gizi masyarakat termasuk kesehatan reproduksi, program promosi dan pemberdayaan masyarakat, program kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) terdiri dari tiga seksi:

1) Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas:

- a. Menyiapkan bahan untuk penyusunan rencana kegiatan dan penyediaan kebutuhan dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan peningkatan gizi masyarakat;
- b. Menyiapkan bahan Pelaksanaan program dan kegiatan dalam dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan peningkatan gizi masyarakat;
- c. Menyiapkan bahan Pemantauan, pemberian bimbingan teknis dan supervise serta evaluasi dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan peningkatan gizi masyarakat;
- d. Melaksanakan teknis kegiatan dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan peningkatan gizi masyarakat;

- e. Melaksanakan norma, standar, prosedur dan criteria dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan peningkatan gizi masyarakat;
- f. Melaksanakan surveilans kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan gizi masyarakat;
- g. Melaksanakan koordinasi dan jalinan kemitraan dengan lintas sektor terkait dalam rangka program kesehatan keluarga dan gizi masyarakat termasuk kesehatan reproduksi;
- h. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan teknis dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan peningkatan gizi masyarakat;
- i. Melaksanakan urusan administrasi dalam rangka peningkatan kesehatan keluarga yang terdiri dari kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, anak usia sekolah, remaja, lansia, dan peningkatan gizi masyarakat;
- j. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan bidang tugasnya

2) Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas:

- a. Menyiapkan bahan untuk penyusunan rencana kegiatan dan penyediaan kebutuhan dalam urusan komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
- b. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan kegiatan dalam urusan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya

promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat;

- c. Menyiapkan bahan pemantauan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta evaluasi dalam urusan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - d. Melaksanakan teknis kegiatan dalam urusan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
 - e. Melaksanakan norma, standar, prosedur dan kriteria dalam urusan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
 - f. Melaksanakan koordinasi dan jalinan kemitraan dengan lintas sektor terkait dalam rangka program promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
 - g. Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan teknis dalam urusan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
 - h. Melaksanakan urusan administrasi dalam urusan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumberdaya promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat;
 - i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan bidang tugasnya.
- 3) Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga mempunyai tugas:
- a. Menyiapkan bahan untuk penyusunan rencana kegiatan dalam urusan kesehatan lingkungan, kesehatan makanan

dan minuman, kesehatan kerja dan olah raga di masyarakat;

- b. Menyiapkan bahan pelaksanaan program dan kegiatan dalam urusan kesehatan lingkungan, kesehatan makanan dan minuman, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. Menyiapkan bahan pemantauan, pemberian bimbingan teknis dan supervisi serta evaluasi dalam urusan kesehatan lingkungan, kesehatan makanan dan minuman, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. Melaksanakan kegiatan dalam urusan kesehatan lingkungan, kesehatan makanan dan minuman, kesehatan kerja dan olah raga;
- e. Melaksanakan norma, standar, prosedur dan kriteria serta perizinan dalam urusan kesehatan lingkungan, kesehatan makanan dan minuman, kesehatan kerja dan olah raga;
- f. Melaksanakan koordinasi dan jalinan kemitraan dengan lintas sektor terkait dalam rangka program kesehatan lingkungan, kesehatan makanan dan minuman, kesehatan kerja dan olah raga;
- g. Melaksanakan Pemantauan, Pengawasan, Pengendalian, Evaluasi dan Pelaporan teknis dalam urusan kesehatan lingkungan, kesehatan makanan dan minuman, kesehatan kerja dan olah raga;
- h. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan bidang tugasnya.

4. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan, merumuskan kebijaksanaan teknis operasional, melaksanakan kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian dalam kegiatan surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. Pelaksanaan perencanaan program surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Penyusunan pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini terhadap penyebaran penyakit dan faktor resiko yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah dan bencana;
- d. Penilaian cepat kesehatan (*rapid health assessment*) dan melakukan tindakan darurat dibidang pencegahan pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. Pelaksanaan pemantauan, pembinaan pengendalian program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah;
- f. Pelaksanaan fasilitasi program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- g. Pelaksanaan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, institusi pendidikan, lembaga swadaya masyarakat dan pihak swasta, program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah;
- h. Pelaksanaan evaluasi program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit menular, penyakit tidak menular

dan kesehatan jiwa serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah; dan

- i. Pelaksanakan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari tiga seksi:

1) Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas:

- a. Menyiapkan bahan perencanaan program imunisasi, surveilans epidemiologi penyakit, kejadian luar biasa, wabah dan bencana serta kesehatan haji;
- b. Menyiapkan bahan penyusunan pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap pelayanan program imunisasi, surveilans epidemiologi penyakit menular, kejadian luar biasa, wabah dan bencana serta kesehatan haji;
- c. Menyelenggarakan Sistem Kewaspadaan Dini terhadap penyebaran penyakit dan faktor resiko yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah, bencana, penanggulangannya serta kesehatan haji;
- d. Melakukan penilaian cepat kesehatan (*rapid health assessment*) dan melakukan tindakan darurat di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan atau pencegahan dan pengendalian penyakit yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) serta kesehatan haji;
- e. Menyiapkan bahan pembinaan, pemantauan dan pengendalian program imunisasi, surveilans epidemiologi penyakit menular, kejadian luar biasa, wabah dan bencana serta kesehatan haji;
- f. Melaksanakan fasilitasi program imunisasi, surveilans epidemiologi penyakit menular, kejadian luar biasa, wabah dan bencana serta kesehatan haji;
- g. Menyiapkan bahan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, institusi pendidikan, lembaga swadaya masyarakat dan pihak swasta, program

imunisasi, surveilans epidemiologi penyakit menular, kejadian luar biasa, wabah dan bencana serta kesehatan haji;

- h. Melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi, pengendalian dan pelaporan program imunisasi, surveilans epidemiologi, penyakit menular, kejadian luar biasa, wabah dan bencana serta kesehatan haji;
 - i. Menyiapkan bahan evaluasi program imunisasi, surveilans epidemiologi, penyakit menular, kejadian luar biasa, wabah dan bencana serta kesehatan haji;
 - j. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugasnya.
- 2) Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas:
- a. Menyiapkan bahan perencanaan program pemberantasan penyakit menular dan pengamatan vektor binatang perantara penyakit;
 - b. Menyiapkan bahan penyusunan pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap pelayanan yang terkait dengan program pemberantasan penyakit menular dan pengamatan vektor binatang perantara penyakit;
 - c. Melakukan penilaian cepat kesehatan (*rapid health assessment*) dan melakukan tindakan darurat di bidang pencegahan dan pemberantasan penyakit menular;
 - d. Menyiapkan bahan pembinaan, pengendalian dan pengawasan program pemberantasan penyakit menular dan pengamatan vektor binatang perantara penyakit;
 - e. Melaksanakan fasilitasi program pemberantasan penyakit menular dan pengamatan vektor binatang perantara penyakit;
 - f. Menyiapkan bahan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, institusi pendidikan, lembaga swadaya masyarakat dan pihak swasta, program pemberantasan penyakit menular dan pengamatan vektor binatang perantara penyakit;

- g. Melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi, pengendalian dan pelaporan program pemberantasan penyakit menular dan pengamatan vektor binatang perantara penyakit;
 - h. Menyiapkan bahan evaluasi program pemberantasan penyakit menular dan pengamatan vektor binatang perantara penyakit;
 - i. Menyiapkan, merencanakan dan melaksanakan kegiatan penyelidikan kejadian penyakit menular langsung;
 - j. Menyiapkan, merencanakan dan melaksanakan kegiatan pencegahan kejadian penyakit menular langsung;
 - k. Menyiapkan, merencanakan dan melaksanakan kegiatan pemberantasan kejadian penyakit menular langsung;
 - l. Menyiapkan, merencanakan dan melaksanakan kegiatan pengendalian kejadian penyakit menular langsung; dan
 - m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugasnya.
- 3) Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas:
- a. Melaksanakan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur kriteria, pemberian bimbingan teknis, supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. Menyiapkan bahan perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik, gangguan imunologi, jantung, pembuluh darah, kanker, kelainan darah, diabetes mellitus, gangguan metabolik, napza, kesehatan jiwa, gangguan indera dan fungsional;
 - c. Menyiapkan pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik, gangguan imunologi, jantung, pembuluh darah, kanker, kelainan darah, diabetes mellitus, gangguan metabolik, napza, kesehatan jiwa, gangguan indera dan fungsional;

- d. Penyiapan bahan penyusunan norma, standar, prosedur, kriteria program pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik, gangguan imunologi, jantung, pembuluh darah, kanker, kelainan darah, diabetes mellitus, gangguan metabolic, napza, kesehatan jiwa, gangguan indera dan fungsional;
- e. Penyiapan bahan pemberian bimbingan teknis, supervisi, program pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik, gangguan imunologi, jantung, pembuluh darah, kanker, kelainan darah, diabetes mellitus, gangguan metabolic, napza, kesehatan jiwa, gangguan indera dan fungsional;
- f. Pemantauan, evaluasi, pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit paru kronik, gangguan imunologi, jantung, pembuluh darah, kanker, kelainan darah, diabetes mellitus, gangguan metabolic, napza, kesehatan jiwa, gangguan indera dan fungsional; dan
- g. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugasnya.

5. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan, kebijakan teknis operasional, mengembangkan pedoman dan standar pelayanan, menjabarkan pedoman teknis, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta memfasilitasi program pelayanan kesehatan primer, program pelayanan kesehatan rujukan dan program pelayanan kesehatan tradisional;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud di atas Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Perumusan kebijakan operasional, penjabaran dan pengembangan pedoman standar pelayanan kesehatan serta manajemen program Pelayanan Kesehatan Primer, Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pelayanan Kesehatan Tradisional;

- b. Perencanaan program dan kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi, pengendalian dan pelaporan pelaksanaan pedoman dan standar pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional;
- d. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan pedoman dan standar pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional;
- e. Penggerakan upaya peningkatan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional;
- f. Penyiapan bahan pengelolaan perizinan dan akreditasi upaya/sarana pelayanan kesehatan;
- g. Penyiapan bahan bimbingan dan pengendalian pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional;
- h. Penapisan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, kedokteran cangguh;
- i. Pelaksanaan advokasi, koordinasi dengan lintas sektor, institusi kesehatan dan lembaga swadaya masyarakat dan organisasi terkait dengan upaya pelayanan kesehatan; dan
- j. Pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari tiga seksi:

1) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer/Dasar

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai tugas:

- a. Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional sebagai bahan pembinaan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer serta pemanfaatan sarana dan alat kesehatan;
- b. Mengumpulkan dan mengevaluasi data tentang kegiatan pelayanan kesehatan primer;

- c. Melaksanakan koordinasi dengan institusi terkait dalam rangka bimbingan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan program upaya pelayanan kesehatan primer;
- d. Menyusun perencanaan program dan bimbingan teknis kegiatan pelayanan kesehatan primer;
- e. Mengelola pemberian rekomendasi izin, sertifikasi dan akreditasi upaya/sarana pelayanan kesehatan primer;
- f. Penapisan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;
- g. Pembinaan, pengelolaan, monitoring dan evaluasi serta pelaporan program kegiatan pelayanan kesehatan primer; dan
- h. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

2) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas:

- a. Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional sebagai bahan pembinaan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan serta pemanfaatan sarana dan alat kesehatan;
- b. Mengumpulkan dan mengevaluasi data tentang kegiatan pelayanan kesehatan rujukan;
- c. Melaksanakan koordinasi dengan institusi terkait dalam rangka bimbingan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan program upaya pelayanan kesehatan rujukan;
- d. Menyusun perencanaan program dan bimbingan teknis kegiatan pelayanan kesehatan rujukan;
- e. Mengelola pemberian rekomendasi izin, sertifikasi dan akreditasi upaya/sarana pelayanan kesehatan rujukan;
- f. Penapisan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, kedokteran cangguh;

- g. Pembinaan, pengelolaan, monitoring dan evaluasi serta pelaporan program kegiatan pelayanan kesehatan rujukan; dan
 - h. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.
- 3) Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas:

- a. Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional sebagai bahan pembinaan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan tradisional;
- b. Mengumpulkan dan mengevaluasi data tentang kegiatan pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Melaksanakan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka bimbingan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional;
- d. Menyusun perencanaan program dan bimbingan teknis kegiatan pelayanan kesehatan tradisional;
- e. Mengelola pemberian rekomendasi izin dan sertifikasi pelayanan kesehatan tradisional;
- f. Pembinaan, pengelolaan, monitoring dan evaluasi serta pelaporan sarana pelayanan kesehatan tradisional; dan
- g. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

6. Kepala Bidang Sumberdaya Kesehatan

Bidang Sumberdaya Kesehatan mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan, kebijakan teknis operasional, mengembangkan pedoman dan standar pelayanan, menjabarkan pedoman teknis, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta memfasilitasi program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Bidang Sumber Daya Kesehatan, mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan kebijakan operasional dan penetapan petunjuk teknis Bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, serta Sumberdaya Manusia Kesehatan;
- b. Pelaksanaan pembimbingan dan pembinaan penyelenggaraan Kefarmasian, makanan dan minuman, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan rumah Tangga, serta Sumberdaya Manusia kesehatan;
- c. Penyusunan perencanaan dan pengadaan Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, serta Sumberdaya Manusia Kesehatan;
- d. Pengkoordinasian baik lintas program dan lintas sektoral pelaksanaan Kefarmasian, Makanan dan Minuman, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, serta sumberdaya manusia kesehatan;
- e. Pengelolaan dan penyusunan administrasi program bidang Sumber Daya Kesehatan;
- f. Bimbingan teknis, monitoring dan evaluasi serta pelaporan program bidang Sumber Daya Kesehatan;
- g. Pengelolaan perizinan dan rekomendasi bidang Sumber Daya Kesehatan; dan
- h. Pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari tiga seksi:

1) Kepala Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian mempunyai tugas:

- a. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional serta menyiapkan bahan perencanaan pengadaan obat dan pengawasan sediaan kefarmasian, kosmetika, makanan dan minuman;
- b. Melaksanakan bimbingan, upaya dan promosi di bidang sediaan kefarmasian, kosmetika, makanan dan minuman;
- c. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian keamanan mutu obat, narkotika, psikotropika, zat adiktif dan bahan

berbahaya, obat tradisional dan kosmetika, makanan dan minuman;

- d. Menyiapkan bahan dan proses perizinan distribusi pelayanan obat dan sediaan kefarmasian, kosmetika, makanan dan minuman;
- e. Pengawasan, monitoring dan evaluasi serta pelaporan dibidang kefarmasian, kosmetika, makanan dan minuman; dan
- f. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai bidang tugasnya.

2) Kepala Seksi Alat Kesehatan

Seksi Alat Kesehatan mempunyai tugas:

- a. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dalam hal perencanaan dan pengadaan, pendistribusian kebutuhan alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) pada unit pelayanan kesehatan;
- b. Menyusun rencana pengelolaan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- c. Menyusun perencanaan, pengadaan dan pengelolaan sarana prasarana kesehatan;
- d. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pengelolaan sarana prasarana kesehatan;
- e. Melaksanakan standarisasi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- f. Melaksanakan inventarisasi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- g. Melakukan penilaian teknis terhadap kondisi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- h. Memberikan rekomendasi dan rekomendasi teknis Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
- i. Melaksanakan pembinaan dalam rangka perizinan alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);

- j. Melakukan pengawasan, monitoring dan evaluasi serta pelaporan terhadap alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT);
 - k. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.
- 3) Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan mempunyai tugas:
- a. Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional bidang pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
 - b. Penyiapan bahan penyusunan pedoman pelaksanaan dan teknis penyelenggaraan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, pelaksanaan registrasi, akreditasi, sertifikasi tenaga kesehatan tertentu sesuai peraturan perundang-undangan;
 - c. Menyiapkan bahan dan penyelenggaraan perijinan praktek tenaga kesehatan pada Rumah Sakit Pemerintah Type C, type D, Rumah Sakit Swasta yang setara, praktek berkelompok, klinik umum/specialis rumah bersalin, klinik dokter keluarga/dokter gigi keluarga, kedokteran komplementer dan pengobatan tradisional serta penunjang yang setara;
 - d. Menyiapkan bahan pelaksanaan penilaian angka kredit bagi jabatan fungsional kesehatan dan penyelenggaraan administrasi DUPAK tenaga kesehatan;
 - e. Menyiapkan bahan, perencanaan dan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan fungsional peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
 - f. Melaksanakan monitoring dan pelaporan, pengendalian, pembinaan, pengawasan, evaluasi dan peningkatan mutu kegiatan penyelenggaraan pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - g. Mengelola administrasi pengembangan sumberdaya manusia kesehatan; dan
 - h. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

7. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas

Unit Pelaksana Teknis adalah unit di bawah Dinas Kesehatan yang terdiri dari:

- a. UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
- b. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda)
- c. UPTD Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan

8. Kelompok Jabatan Fungsional

1. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.
2. Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari sejumlah tenaga, dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
3. Jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Adapun Kewenangan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan yaitu Membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintah daerah dalam bidang Kesehatan dan melaksanakan tugas tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Penyusunan rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 merupakan penjabaran Tahun kedua pelaksanaan Renstra 2016 – 2021, serta tidak lepas dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2016-2021.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 sebagai berikut:

1.3.1 Maksud

Penyusunan Renja ini dimaksudkan untuk menyediakan tolok ukur dan alat bantu bagi unit-unit kerja yang ada pada lingkungan Dinas Kesehatan secara konsekuen dan konsisten

menyelenggarakan kegiatan sesuai dengan posisi dan peran yang diemban dalam mencapai visi, misi dan tujuan organisasi.

1.3.2 Tujuan

Penyusunan Renja ini bertujuan untuk Mensinkronkan dan mensinergikan program dan kegiatan Dinas Kesehatan dengan target dan sasaran pembangunan daerah sebagaimana terumus dalam dokumen RPJM Daerah Kabupaten Malang dan turut mendukung suksesnya pencapaian sasaran pembangunan daerah yang telah ditetapkan dalam dokumen RKPD.

Sedangkan secara khusus maksud dari tersusunnya rencana kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang adalah memberikan pedoman bagi pengelola (manajemen) Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan UPTD nya dalam mengelola, melaksanakan dan mengembangkan program-program pembangunan kesehatan.

- a. Sebagai *key performans indicator* bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan UPTD nya dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.
- b. Sebagai pegangan bagi Pemerintah Kabupaten Malang sebagai *stake holder* dalam membaca perspektif perkembangan pembangunan kesehatan masyarakat di Kabupaten Malang.

Tujuan secara khusus penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 sebagai berikut:

- a. Tersedianya dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 yang menjadi pedoman Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
- b. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sebagai indikator evaluasi kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana Kerja Dinas Kesehatan merupakan rangkaian yang tidak dapat terpisahkan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang disusun dalam 5 tahunan, Rencana Kerja merupakan jabaran dari Rencana Strategis yang akan dilaksanakan dalam satu tahun kedepan yang berdasarkan pada RKPD Tahun 2019. Adapun sistematika

penulisannya. Sistematika penulisan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2019 ini sebagai berikut :

Bab I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar belakang
- 1.2. Landasan Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sistematika Penulisan

Bab II HASIL EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2017

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2017 dan Capaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan
- 2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
- 2.3. Isu – Isu penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
- 2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5. Penelaahan Usulan Program dan Usulan Masyarakat

Bab III TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN

- 3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2. Tujuan dan sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan
- 3.3. Program dan Kegiatan

BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN

BAB V PENUTUP

BAB II
HASIL EVALUASI PELAKSANAAN
RENCANA KERJA TAHUN 2017

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2017 dan Capaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan

Dalam pembuatan penyusunan rencana kerja, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mengacu Upaya pembangunan di bidang kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui berbagai indikator kesehatan yang salah- satunya adalah Angka Usia harapan Hidup dan target SDGs (Sustainable Development Goals), meliputi antara lain:

Untuk Angka Usia Harapan Hidup Kabupaten Malang data awal tahun 2016 adalah 72,01 (BPS Jawa Timur), sedang untuk tahun 2017 masih belum ada validasi data.

Jumlah kematian bayi neonatal di Kabupaten Malang menurut data awal tahun 2016 sebanyak 4,27 per 100.000 KH, pada tahun 2017 mengalami penurunan sejumlah 180 bayi mati atau (4,52 per 1.000. KH.

Sedangkan angka kematian ibu data awal tahun 2017 sejumlah 18 orang ibu dari kelahiran hidup sejumlah 52,78 atau (45,32 per 100.000 kelahiran hidup) yang terdiri dari ibu hamil sejumlah 6 ibu (20 %), ibu bersalin sejumlah 7 ibu (23,3 %), ibu nifas 17 ibu (56,6%). Penyebab kematian ibu tes antara lain oleh karena Pre Eklamsi berat 17 kasus (56,7%), Perdarahan 11 kasus (36,7%) , Sepsis 1 kasus(3,3%) dan Emboli air Ketuban 1 kasus (3,3%). Sedangkan untuk tahun 2016 jumlah kematian ibu menurun yaitu sejumlah 21 orang ibu atau 52,78 per 100.000. KH.

Balita dengan gizi buruk pada data awal tahun 2016 sebesar 96,97%. Sedangkan pada tahun 2016 gizi buruk bisa lebih ditekan lagi secara umum permasalahan gizi di Kabupaten Malang masih dapat di tangani dengan baik. Hal ini dikarenakan adanya kerja sama yang terorganisir dengan baik antara Dinkes dengan Lintas sektoral.

Akreditasi Puskesmas pada tahun 2017 sebanyak 12 Puskesmas yang sudah terakreditasi dari 39 Puskesmas di Kabupaten Malang , minimal dengan kelulusan Akreditasi Tingkat Dasar . Hasil sementara yang sudah di nilai dan diumumkan sebanyak lima Puskesmas dengan nilai kelulusan Paripurna lima Puskesmas lulus dengan nilai Utama, delapan Puskesmas lulus dengan nilai Madya , sedangkan satu Puskesmas nilai Dasar. Puskesmas BLUD sampai dengan tahun 2017 sebanyak sepuluh Puskesmas.

Evaluasi pelaksanaan Renja SKPD tahun 2017 dapat dilihat pada realisasi program/kegiatan tahun 2017, dalam rencana Kerja tahun 2017 terdapat 20 program dengan kegiatan dengan FKTP 39 puskesmas dan BLUD 10 Puskesmas. Dari program dan kegiatan yang terangkakan tersebut secara umum dapat memenuhi target hal ini dapat dilihat pada table 2.1.

Dalam rangka mempertajam program-program pembangunan kesehatan di kembangkan ikon-ikon kesehatan antara lain: Program Sijari Emas (Information Communication and Teknologi (ICT) Expending Maternal and Neonatal Survival) dan Sutura Emas (Surveilans Epidemiologi Terpadu Berbasis Masyarakat) melalui program ini diharapkan terjadi peningkatan kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta pemberdayaan perempuan dibidang kesehatan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB, Program Gadis Pilihan yaitu Gerakan Terpadu Imunisasi Lengkap pada ibu Hamil dan Bayi, Program Bidanku Sahabatku sebagai unsur pelayanan Kesehatan sekaligus juga sebagai teman dimana masyarakat membutuhkan; Program Perawan Ziter yaitu Program Penanganan Gizi Terpadu yang melibatkan seluruh sektor terkait serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui revitalisasi pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (posyandu), koordinasi dan sinergitas antar lembaga (termasuk di dalamnya pemerintah, swasta dan LSM), pemantapan kewaspadaan pangan dan gizi, peningkatan advokasi dan mobilitas sosial melalui kegiatan information, Communication and Education (ICE) serta peningkatan mutu dan cakupan pelayanan gizi.

Dalam rangka peningkatan pengembangan lingkungan sehat bagi masyarakat diupayakan semaksimal mungkin, antara lain dengan kegiatan : % Desa yang dipacu CLTS target tahun 2016 sebesar 50% tercapai 100%, Persentase Jamban sehat atau memenuhi syarat dengan target 73% tercapai 100%, Persentase Sarana air minum yang di periksa target 63,5% tercapai 100%.

Program Pemberantasan penyakit menular dan tidak menular pada tahun 2016 secara umum dapat teratasi atau terkendalikan hal ini dapat dilihat dari capaian indicator yang bias memenuhi target antara laian : Cakupan penemuan penderita Pneumonia balita. Cakupan penemuan kasus AFP per 100 ribu anak balita, Cakupan Desa/Kelurahan UCI, % anak usia 0-11 mendapat imunisasi dasar lengkap, Cakupan penemuan penderita diare, Cakupan penanganan kasus penderita HIV/AIDS dibawah 0,5%, Cakupan penemuan pasien baru TB baru semua tipe, %Puskesmas yang melaksanakan kegiatan PTM, Prevalensi penduduk usia > 15 th tekanan darah tinggi, dari indicator - indicator tersebut bias tercapai 100% hal ini bias dolahat pada table 2.1.

Disamping program-program pemerintah daerah tersebut, kinerja pembangunan kesehatan Kabupaten Malang juga ditopang oleh peluncuran program Pemerintah yaitu pemberian asuransi kesehatan masyarakat miskin (Jamkesmas). Pada tahun 2010 kepesertaan jamkesmas sebanyak 563.173 orang, sedangkan yang tidak masuk Jamkesmas, semua akan dimasukkan Jamkesda sebanyak 11.202 orang. Di tahun 2011 kepesertaan jamkesmas masih tetap sesuai pagu dari Pusat sebanyak 563.173 orang, sedangkan kepesertaan Jamkesda sebanyak 54.862 orang. Pada tahun 2012 kepesertaan Jamkesmas sesuai pagu dari Pemerintah Pusat sebanyak 563.173 orang, sedangkan yang tidak masuk Jamkesmas, dijamin Jamkesda sebanyak 11.282 orang. Untuk tahun 2013 awal peserta Jamkesmas sebanyak 708.058 orang dan yang masuk Jamkesda sebanyak 510.063 orang. Pada tahun awal 2014 telah diberlakukan BPJS (Badan Pelaksana Jaminan Sosial) yang kepesertaannya antara lain dari jamkesmas. Pada tahun 2015 peserta Jaminan Kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu baik

Jamkesda ada penurunan Jumlah sebanyak 1.231 jiwa dan PBI JKN tidak ada perubahan sebanyak 708.057 jiwa.

Perkiraan capaian pada tahun untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang yang perlu diperhatikan dalam mengantisipasi hal tersebut pada tahun berikutnya. Merencanakan serta melaksanakan program tahun 2017 secara konsisten, memanfaatkan sumber daya secara efektif dan efisien dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab (akuntabel).

Ada hal-hal yang perlu diperhatikan secara terus-menerus dan berkesinambungan adalah:

- a. Meningkatkan surveilans epidemiologi terus menerus terhadap daerah-daerah yang rawan akan kejadian luar biasa dibidang kesehatan.
- b. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan yang mempunyai arti penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat.
- c. Meningkatkan fungsi koordinasi dan komunikasi, baik internal maupun eksternal, untuk menggali potensi yang ada dalam keikutsertaan pembangunan kesehatan.
- d. Penyusunan perencanaan anggaran pembangunan berbasis data atau bukti dan mengacu pada visi dan misi Bupati Malang yang telah disepakati, peraturan yang baru yang selalu ada perubahan, dan selain juga memperhatikan perkembangan aspirasi masyarakat.

Adapun Perkiraan Capaian Tahun 2018 berjalan dan Target Renstra Perangkat daerah Dinas Kesehatan Kab.Malang di sajikan dalam bentuk tabel 2.1 sebagaimana terlampir :

Tabel 2.1
HALAMAN 32 – 45

[illegible]

Pada Tabel 2.1
Bingung.....

Tabel diatas (2.1. Rekapitulasi Hasil Evaluasi Renja Dinas Kesehatan dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan s/d Tahun 2018 pada perkiraan Realisasi capaian target Renstra Program / Kegiatan (kolom 10 & 11) Dinas Kesehatan sudah tercapai sesuai target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021, hanya saja Perkiraan Realisasi Capaian Target 2018 kurang terukur maksimal karena ada beberapa capaian kinerja tidak dapat diakumulasi / dihitung keseluruhan ke dalam periode Renstra Tahun 2016-2021 karena terdapat beberapa perbedaan / penyesuaian nomenklatur program / kegiatan maupun penyempurnaan indikator dan target kinerja.

Seiring dinamika perubahan ekonomi makro baik nasional atau regional serta adanya perkembangan kebijakan Pemerintah Pusat yang merupakan acuan penyusunan rencana pembangunan jangka menengah, maka perlu dilakukan perubahan perencanaan.

2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan pada indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam SPM Dinas Kesehatan sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, IKK (Indikator Kinerja Kunci) sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008, serta IKU (Indikator Kinerja Utama) yang ditetapkan.

Untuk Jenis indikator yang dikaji, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang melaksanakan kegiatan yang disesuaikan dengan tugas dan fungsi. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan unsur pelaksana Otonomi Daerah Bidang Kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Adapun Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan.
2. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

Sedangkan untuk menyelenggarakan tugas tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mempunyai fungsi:

1. Pengumpulan, pengelolaan dan pengendalian data yang berbentuk data base serta analisis data untuk penyusunan program kegiatan.
2. Perencanaan strategis pada Dinas Kesehatan.
3. Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan.
4. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum bidang kesehatan.
5. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang kesehatan.
6. Pelaksanaan, pengawasan, pengendalian serta evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan bidang kesehatan.
7. Pelaksanaan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan bidang kesehatan.
8. Penyelenggaraan kesekretariatan Dinas Kesehatan.
9. Pembinaan UPTD.
10. Pelaksanaan Kebijakan Daerah dan kebijakan teknis bidang pelayanan dan peningkatan peran serta masyarakat, pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan, obat dan makanan serta penyusunan program.
11. Pemberian perijinan dan pelaksanaan pelayanan bidang kesehatan.
12. Pengkoordinasian, integrasi dan sinkronisasi kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan.

13. Pembinaan kepada masyarakat tentang kesehatan.
14. Pelaksanaan kerjasama dengan lembaga pemerintah dan lembaga lainnya.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan mengacu pada sasaran strategis pembangunan bidang kesehatan. Dari hasil pencapaian target sasaran strategis pembangunan dibidang kesehatan tersebut dapat dilihat dalam Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan yang telah ditetapkan dimana didalamnya terdapat indikator-indikator SPM maupun MDGs yang harus dicapai, adapun capaian indikator tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Nilai Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah terdiri dari 7 indikator yaitu :
 - 1.1. Persentase Pemenuhan Operasional Perkantoran target renstra 100% realisasi capaian 100%.
 - 1.2. Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Aparatur target renstra 100% realisasi capaian 100%.
 - 1.3. Presentase Peningkatan Kapasitas Pegawai di Perangkat Daerah target renstra 100% realisasi capaian 100%.
 - 1.4. Prosentase Dokumen Perencanaan , Laporan Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah yang tepat waktu target renstra 100% realisasi capaian 100%.
 - 1.5. Prosentase Puskesmas yang menerima biaya operasional dan kinerja BLUD target renstra 26% realisasi capaian 26%.
 - 1.6. Cakupan UPT / UPTD menerima biaya operasional dan kinerja target renstra 100% realisasi capaian 100%
 - 1.7. Cakupan Dokumen perencanaan, Evaluasi dan Informasi yang dihasilkan target renstra 100% realisasi capaian 100%

2. Indeks kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang terdiri dari 1 indikator yaitu :
 - 2.1. Cakupan Puskesmas lulus Akreditasi dan Cakupan Puskesmas yang disurvey di IKM target renstra 26% dan 100% realisasi capaian 26% dan 100%
 - 2.2. Cakupan Pelayanan kesehatan rujukan target renstra 100% realisasi capaian 100%
 - 2.3. Prosentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional target renstra 65% realisasi capaian 65 %
 - 2.4. Cakupan sarana prasarana Puskesmas sesuai standart akreditasi target renstra 100% realisasi capaian 100%
3. Cakupan Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat miskin (Maskin), yang terdiri dari 1 indikator yaitu:
 - 3.1. Cakupan Puskesmas menerima dana pembiayaan Maskin
4. Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1.000 KH
 - 4.1. Cakupan rata- rata capaian SPM kesehatan ibu dan anak : (Pelayanan kesehatan ibu hamil,Pelayanan kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Pelayanan kesehatan balita, Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar , Pelayanan kesehatan pada usia produktif , Pelayanan kesehatan pada usia lanjut) target resntra 100 target tercapai 100%.
5. Prevalensi Balita Gizi Buruk
 - 5.1. Cakupan Balita Kekurangan Gizi
6. Presentase desa Siaga Aktif Puri (Purnama Mandiri)
 - 6.1. Cakupan Desa Siaga Aktif target renstra 100% dan target capaian realisasi 100%

- 6.2. Cakupan Lokasi ODF target renstra 60% target realisasi 70%.
7. Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) desa/kelurahan < 24 jam
 - 7.1. Cakupan penemuan kasus AFP dan Cakupan Desa/Kelurahan UCI target renstra > 2 dan 90% target capaian > 2 dan 90%
 - 7.2. Cakupan rata-rata penemuan dan pelayanan penderita akibat penyakit menular sesuai kasus masing - masing : (Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan TB, Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV, Cakupan penderita DBD yang ditangani, Cakupan penemuan dan penanganan penderita diare, Cakupan penanganan penderita Pneumonia balita) target renstra 100% dan target capaian realisasi 100%
 - 7.3. Cakupan rata-rata penemuan dan pelayanan penderita akibat penyakit tidak menular sesuai kasus masing - masing : (Cakupan Pelayanan kesehatan penderita hipertensi,
 - 7.4. Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, Cakupan Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus)
8. Presentase penurunan obat dan makanan yang berbahaya
 - 8.1. Presentase Stok obat indikator 20 item target renstra
 - 8.2. Persentase IRTP yang bersertifikat target renstra 0 % dan realisasi capaian 83 %
 - 8.3. Persentase Pengawasan Toko obat, Apotik, Supermaket, pasar, kosmetika dan PKRT target renstra 0 % realisasi capaian 100%

Untuk lebih jelasnya berkaitan dengan analisa kinerja pelayanan SKPD dapat dilihat pada table 2.2.

TABEL 2.2

HALAMAM : 51 – 53

2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tidak lepas dari Instruksi Presiden yang tertuang dalam RPJM Nasional Tahun 2015-2019, Rancangan RKP 2019 dan Ranwal RKPD 2019.

Tema rancangan RKPD 2019 “Pemerataan Pembangunan untuk Pertumbuhan Berkualitas” adapun Prioritas Nasional sebagai berikut :

- Pembangunan Manusia melalui Pengangguran Kemiskinan & Kemiskinan Peningkatan Pelayanan Dasar
- Pengurangan Kesenjangan antar wilayah melalui Penguatan Konektivitas dan Kemaritiman
- Penilaian Nilai Tambah Ekonomi melalui Pertanian, Industri dan Jasa Produktif
- Pemantapan Ketahanan Energi Pangan & Sumber Daya Air

Tema rancangan Awal RKPD 2019 “Pertumbuhan Ekonomi untuk mengurangi kemiskinan, pengangguran dan kesenjangan” Adapun Prioritas Jawa Timur sebagai berikut :

- Peningkatan Kualitas SDM melalui peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan , ketenagakerjaan & penanggulangan kemiskinan
- Pemerataan Pembangunan antar wilayah melalui pengembangan infrastruktur ekonomi untuk menumbuhkan pusat – pusat pertumbuhan
- Peningkatan agro industri melalui nilai tambah pengembangan agro maritim serta akselerasi kepariwisataan
- Peningkatan ketahanan pangan & energi serta tata kelola sumber daya air & pelestarian SDA lingkungan hidup berkelanjutan
- Peningkatan keamanan & kesuksesan pelaksanaan pemilu.

“Instruksi Presiden dalam Upaya Percepatan Penurunan AKI yang tertuang dalam RPJM Nasional Tahun 2015-2019”

- Menyediakan pelayanan KIA di tingkat desa sesuai standar
- Menyediakan fasyankes di tingkat dasar yang mampu memberikan pertolongan persalinan sesuai standar selama 24 jam 7 hari seminggu
- Seluruh Puskesmas Perawatan, Puskesmas PONEK dan RS PONEK berfungsi sesuai standar 24 jam 7 hari seminggu
- Terlaksananya rujukan efektif pada kasus komplikasi
- Penguatan Pemda Kabupaten/Kota dalam tata kelola desentralisasi program kesehatan (regulasi, pembiayaan dll)
- Meningkatkan kemitraan lintas sektor dan swasta.
- Meningkatkan perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat melalui pemahanan dan pelaksanaan P4K serta Posyandu.

Untuk mengimplementasikan intruksi Presiden tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang menekankan pada penyelenggaraan tugas dan fungsinya sebagai berikut:

2.3.1. Pemerataan Pelayanan

Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan masyarakat dan masyarakat pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam kemudahan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkeadilan. Hal ini terkait dengan usaha menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Geografis yang ada di Kabupaten Malang yang mayoritas daerah pegunungan dan sulitnya medan dengan jarak yang berjauhan adalah yang menjadi penyebab kurang meratanya jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang melakukan upaya pembangunan dan rehabilitasi polindes yang di kembangkan menjadi Poskesdes maupun Ponkesdes, dengan penambahan rekrutmen perawat Ponkesdes dengan anggaran sharring antara Pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan Pemerintah Kabupaten Malang.

Pelaksanaan tersebut diharapkan memberikan dampak yang signifikan kepada penurunan angka kematian ibu maupun angka kemayian bayi, sehingga dapat mencapai target MDG's 2015 kematian bayi sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup.

Tantangan dan hambatan yang ada adalah tenaga kesehatan terutama perawat terkadang tidak mau ditempatkan di daerah terpencil yang jauh dari pusat keramaian, sehingga hal yang perlu dilakukan adalah memberikan fasilitas kesehatan yang lebih baik agar tenaga kesehatan mau bekerja dan melayani masyarakat terutama yang jauh dari jangkauan pelayanan kesehatan.

Tahun 2018 fokus perencanaan pemerataan pelayanan kesehatan tetap pada peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, yaitu pembangunan dan rehabilitasi polindes, pustu dan puskesmas induk, diharapkan peningkatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dapat merata ke semua lapisan masyarakat, sedangkan pada tahun 2017 sedang di laksanakan peningkatan pembangunan dan rehabilitasi Puskesmas Pembantu, Puskesmas induk dan pengadaan alat kesehatan.

2.3.2. Kualitas Pelayanan

Keterjangkauan Kualitas pelayanan kesehatan pada semua jenjang pelayanan baik pemerintah atau swasta dalam mendukung pencapaian program-program kesehatan. Pemerintah Kabupaten Malang memiliki 39 Puskesmas yang tersebar di 33 Kecamatan yang ada, kualitas pelayanan kesehatan dari tahun ke tahun meningkat dibuktikan dengan semakin meningkatnya kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan.

Peningkatan kualitas pelayanan harus terus ditingkatkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan tenaga kesehatan yang ada sekarang masih kurang mencukupi dengan rasio jumlah penduduk yang ada, banyaknya tenaga kesehatan yang

telah memasuki masa pensiun tetapi belum ada penggantinya adalah salah satu penghambat pelayanan kesehatan. Ketersediaan dokter umum dan dokter spesialis yang juga sangat terbatas, untuk itu tahun 2016 tetap di rekrut dokter spesialis anak dan dokter spesialis kandungan pada Puskesmas plus di Tumpang untuk membantu pelayanan kesehatan dalam rangka mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Kabupaten Malang, serta diupayakan usulan penambahan dokter umum untuk puskesmas perawatan standar.

Kendala atau hambatan yang ada adalah sulit mencari dokter spesialis yang mau bekerja pada sarana kesehatan yang terpencil, sehingga yang harus dilakukan adalah memberi insentif lebih banyak agar dokter spesialis tersebut mau melakukan kunjungan ke sarana pelayanan kesehatan yang terpencil sehingga pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat terwujud.

Tahun 2017 fokus perencanaan adalah penambahan dokter umum dan dokter gigi untuk puskesmas standar dan kunjungan dokter spesialis kandungan serta spesialis anak pada Puskesmas plus, Pengadaan Alat Kesehatan dan Pemeliharaan Alat Kesehatan, yang sumber pembiayaan dari sharing antara Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kabupaten Malang.

Disamping itu untuk meningkatkan pelayanan ditingkat dasar khususnya yang berkaitan dengan jenjang pelayanan rujukan terutama di daerah Malang barat yaitu wilayah Pujon, Ngantang dan Kasembon perlu adanya Rumah Sakit pemerintah.

2.3.3. Pembiayaan Kesehatan

Dukungan Peraturan Perundangan bidang kesehatan khususnya dalam meningkatkan pembiayaan kesehatan. Pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat Kabupaten Malang dengan kepersertaan dalam BPJS.

Mulai tahun 2014 telah diberlakukan Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dengan Peraturan Pemerintah Nomor: 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) ditindak lanjuti dengan Perpres Nomor: 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mana kepesertaannya antara lain dari peserta Jamkesmas, Jampersal dan Jamkesda, jadi mulai tahun 2014 tidak ada lagi kartu Jamkesmas dll yang berlaku adalah kartu BPJS.

Untuk melanjutkan program tersebut, tahun 2018 fokus perencanaan mengacu pada penyediaan anggaran untuk kepersertaan BPJS yang sudah ditentukan dan disediakan oleh Pusat berdasarkan PBI tahun. Sedangkan untuk operasional puskesmas tetap akan dianggarkan guna mendukung pelaksanaan semua program kesehatan di puskesmas dan jajarannya.

2.3.4. Pemberdayaan Masyarakat

Promosi dan Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dalam mendukung kemandirian masyarakat untuk hidup sehat dan produktif. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan wujud dari peran serta masyarakat di bidang kesehatan. Bentuk dari UKBM itu sendiri meliputi Polindes, Poskesdes, Poskestren, Saka Bakti Husada, Pos UKK. Program pemberdayaan yang akan mempengaruhi kualitas hidup adalah pemberdayaan masyarakat miskin, untuk itu berbagai upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, seperti yang tercantum dalam misi misi Pemerintah Kabupaten Malang MADEB MANTEP MANETEP.

Melalui pemberdayaan masyarakat, swasta dan kerjasama lintas sektor. Partisipasi kemandirian masyarakat di bidang kesehatan tersebut dengan adanya :

- Kader posyandu balita sejumlah :13.839 orang
- Kader posyandu Lansia sejumlah : 2.701 orang
- Kader Ponpes : 150 orang
- Kader desa Siaga : 981 orang
- Kader UKK : 113 orang
- Kader/Pamong/SBH : 40 orang

Dengan adanya partisipasi masyarakat di bidang kesehatan tersebut harus di lakukan pembinaan secara terus-menerus untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat semakin meningkat.

Hambatan atau tantangan yang ada adalah jumlah posyandu yang cenderung meningkat tetapi tidak dibarengi dengan strata kemandirian posyandu, semua desa telah menjadi desa siaga tetapi strata desa siaga paripurna masih rendah, serta kurangnya kerjasama lintas program maupun lintas sektor yang terkesan pelaksanaan program sendiri-sendiri. Untuk itu yang perlu di lakukan adalah adanya penguatan kelembagaan desa siaga di tingkat desa, perlu di adakannya revitalisasi desa siaga guna mengakselerasi pencapaian desa siaga serta perlu adanya penambahan tenaga puskesmas yang menangani pemberdayaan masyarakat. Fokus perencanaan di tahun 2017 adalah penguatan kelembagaan desa siaga di tingkat desa serta peningkatan promosi kesehatan dengan pembuatan brosur-brosur kesehatan, baliho dan spanduk-spanduk kesehatan.

2.3.5. Sanitasi Lingkungan

Kualitas Lingkungan Perumahan dan Tempat-Tempat Umum yang berpotensi terhadap timbulnya kasus penyakit menular. Hasil PHBS tahun 2017 yang telah dilaksanakan mewakili Kabupaten untuk seleksi Tingkat Provinsi untuk itu perlu dilakukan penyuluhan-penyuluhan tentang

lingkungan yang sehat serta pemantauan tempat-tempat umum secara berkala dan terus-menerus.

Program pembuatan MCK juga terus dilakukan untuk menciptakan komunitas ODF (Open Defecation Free) atau suatu kondisi masyarakat yang terbebas dari Buang Air Besar di sembarang tempat. Perlu juga tetap diaktifkan Forum Kabupaten Malang Sehat dan Tim Pembina Kabupaten Malang Sehat yang telah disahkan dengan SK Bupati; terpilihnya tatanan Kabupaten sehat yang dikerjakan; terpilihnya kawasan untuk penerapan tatanan Kabupaten sehat; terlaksananya kesepakatan antara Forum dan Pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan kawasan dengan tatanan Kabupaten sehat. Tahun 2017 Kabupaten untuk seleksi Tingkat Provinsi untuk meraih implementasi Krida PHBS Terbaik Tahun 2017

2.3.6. Informasi Kesehatan

Sistem Informasi Kesehatan dan surveilans epidemiologi penyakit berbasis masyarakat. Pengembangan informasi kesehatan berbasis masyarakat telah dikembangkan program Sutera Emas yang telah diujicobakan di Puskesmas Kepanjen,

Survelans Terpadu Epidemiologi Berbasis Masyarakat sangat berguna untuk memperoleh informasi secara cepat dari mis

Masyarakat tentang masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Tahun 2017 Dinas Kesehatan Kabupaten Malang mengembangkan software SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas) yang mana software tersebut akan dikolaborasikan (disatukan) software SAKIP .

Program unggulan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang sampai tahun 2018 memprioritaskan pada spesifikasi atau karakteristik pada Puskesmas masing – masing , dari 39 Puskesmas yang ada di Kabupaten Malang

masing – masing mempunyai program unggulan / prioritas sesuai kondisi wilayahnya, adapun Puskesmas dengan program – program unggulannya sebagai berikut :

PUSKESMAS DENGAN PROGRAM – PROGRAM UNGGULAN
KESEHATAN KABUPATEN MALANG

NO	PROGRAM	KARAKTERISTIK UNGGULANNYA
1	SURVEILANCS EPIDEMIOLOGI TERPADU BERBASIS MASYARAKAT (SUTERA EMAS)	Sistem penanggulangan Masalah Kesehatan secara real time dengan pemanfaatan teknologi informasi, pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) dan Bidan Desa dengan istilah Surveilancs Epidemiologi Terpadu Puskesmas (SUTERA EMAS). Sistem ini telah berjalan di Puskesmas Kepanjen yang selanjutnya akan dikembangkan di seluruh Puskesmas Kab. Malang.
2	EMAS	Expanding Maternal and Newborn Survival (EMAS) adalah Puskesmas diproyeksikan untuk Penanggulangan Emergensi Kesehatan Ibu dan Bayi sebagai Pilot Project Nasional yang dibantu oleh USAIDS. Program ini untuk memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit, diantaranya : Puskesmas Pakisaji, Gondanglegi, Donomulyo
3	PUSKESMAS WISATA a) Dau b) Poncokusumo c) Sitiarjo d) Wonosari e) Ampelgading f) Tirtoyudo g) Donomulyo	Puskesmas – Puskesmas siap melayani pasien dari para wisatawan yang datang didaerah tersebut, dimana pelayanan yang disediakan sesuai kebutuhan wisatawan tersebut
4	PUSKESMAS JALAN RAYA a) Ardimulyo b) Singgosari c) Kepanjen d) Sumberpucung e) Dau	Puskesmas yang secara geografis berada di Jalur Jalan Raya Lintas Daerah, yang memungkinkan sering menangani kasus Kecelakaan Jalan raya
5	PUSKESMAS SIAGA BENCANA a) Sitiarjo b) Dampit	Puskesmas yang memiliki wilayah kerja / daerah yang rawan bencana alam

6	PUSKESMAS RAWAT INAP PLUS Tumpang	Puskesmas yang dilengkapi layanan dokter spesialis kandungan dan spesialis anak.
7	PUSKESMAS GAWAT DARURAT 1. Poncokusumo 2. Ngantang	Puskesmas yang disiapkan untuk melayani pasien yang terkena bencana gunung berapi.
8	PUSKESMAS PEDULI REMAJA (Ardimulyo)	Puskesmas yang memiliki keunggulan dalam melayani kesehatan Reproduksi remaja, penaggulangan Narkoba dan HIV AIDS
9	PUSKESMAS PELAYANAN NARKOBA (Gondanglegi)	Puskesmas yang memiliki kemampuan spesifik menangani kasus pasien dengan Korban Narkoba bahkan HIV AIDS
8	PUSKESMAS PELAYANAN HIV / AIDS a) Sumberpucung b) Gondanglegi	Puskesmas yang memiliki kemampuan spesifik menangani kasus pasien HIV AIDS dan Narkoba
9	PUSKESMAS PEMBANTU GAWAT DARURAT (Pustu Gadar) 1.Sitiarjo 2. Ampelgading	Program peningkatan kompetensi Tambahan pada Puskesmas Pembantu guna mendekatkan akses pelayanan kegawat daruratan pada daerah yang sulit menjangkau pelayanan kesehatan
10	PENINGKATAN POLINDES MENJADI PONDOK KESEHATAN DESA (PONKESDES)	Peningkatan Fungsi Polindes yang selama ini khusus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, kini telah dikembangkan menjadi Pos Kesehatan Desa yang perannya telah diperluas dengan ditambahkannya satu tenaga Perawat sehingga kasus kesehatan dasar lainnya dapat ditangani bahkan fungsi pemberdayaan dan pelayanan kesehatan masyarakat akan meningkat.

11	DESA SIAGA SEHAT JIWA (DSSJ)	Adalah merupakan satu bentuk pengembangan dari pencanangan Desa Siaga yang bertujuan agar masyarakat ikut berperan serta dalam mendeteksi pasien gangguan jiwa yang belum terdeteksi, dan membantu pemulihan pasien yang telah dirawat di rumah sakit, serta siaga terhadap munculnya masalah kesehatan jiwa di masyarakat. Desa siaga sehat jiwa telah dikembangkan di Puskesmas Bantur Kec. Bantur
12	Puskesmas Home care PERMATA Puskesmas Turen	Memberikan layanan home care dengan Perasaan tulus ikhlas, Energik dalam menjalankan tugas, Ramah, manajemen terpadu, Adil, Taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan Aman sentosa. Kegiatan dilaksanakan dengan mendatangi rumah pasien paska rawat di Puskesmas untuk memberikan konseling, informasi, dan edukasi pada pasien dan keluarga bagaimana merawat dan menjaga supaya penyakitnya tidak kambuh lagi. Keluarga juga dinilai tingkat kemandirian dalam bidang kesehatan. Selain itu juga melakukan observasi ke 5 Kepala Keluarga di sekitar rumah pasien tentang sanitasi lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat, dan penemuan keluarga rawan baru.
13	Program OSAGI Puskesmas Poncokusumo	Omah sadar gizi (OSAGI) adalah suatu kegiatan yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat yang menggunakan beberapa metode yang sesuai untuk meningkatkan kepedulian masyarakat tentang bagaimana mengurangi prevalensi terjadinya Gizi buruk dengan Pola Kerjasama Dengan Obyek Sasaran Mitra yaitu masyarakat desa khususnya ibu dari balita yang mengalami Gizi kurang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan kaji tindak. Metode tersebut terdiri dari: Penyuluhan, demo masak, pendampingan , praktek mandiri. Program inovasi “OSAGI” ini dikembangkan di Puskesmas Poncokusumo Kec. Poncokusumo

14	Program STELA	Program Stela (Smart Initiative Palliative & Nutrition Class) adalah sebuah program inovasi yang dilaksanakan dalam kelas posyandu dengan mengintegrasikan metoda paliatif dan kelas gizi sebagai upaya meningkatkan literasi gizi kesehatan serta meningkatkan peran partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu dan mengurangi angka prevalensi gizi kurang melalui inisiasi pendekatan terpadu berbasis swadaya masyarakat. Program ini berbasis Informasi Digital dengan menggunakan Android OS. Program inovasi ini dikembangkan di Desa Wirotaman Puskesmas Ampelgading Kec. Ampelgading
----	---------------	---

Program – program unggulan diatas ada program unggulan program kesehatan jiwa dan sebagai pilot projeknya adalah Puskesmas Bantur, yang mana Puskesmas Bantur tersebut merupakan percontohan tingkat Nasional dalam hal kesehatan jiwa.

Selain program kesehatan jiwa ada lagi satu program yang sedang dikembangkan yaitu program Home Care (kunjungan rumah) yaitu program dimana petugas kesehatan diwajibkan mengunjungi rumah masyarakat / penduduk dalam hal tindak lanjut masalah kesehatan dan sebagai pilot projeknya adalah Puskesmas Turen .

Akreditasi Puskesmas dan Puskesmas BLUD juga merupakan program unggulan di tahun 2016, Untuk akreditasi Puskesmas diupayakan di tujuh Puskesmas yang mewakili wilker. Sedangkan Puskesmas BLUD yaitu Puskesmas yang sudah mendapatkan bimbingan dan pelatihan.

2.3.9. Kualitas Sumber Daya

Peningkatan Sumber Daya Kesehatan yang merata dan berkeadilan di masyarakat. Perlu Pemerataan tenaga kesehatan di Kabupaten Malang sudah cukup merata di banding dengan rasio jumlah penduduk, tetapi dengan

banyaknya tenaga kesehatan yang sudah memasuki masa pensiun dan tidak ada penggantian, maka mempengaruhi pelayanan kesehatan masyarakat. Untuk itu hal yang dilakukan adalah membuat dan menganalisa kebutuhan tenaga kesehatan melalui analisa jabatan, kemudian mengajukan permohonan tenaga kesehatan kepada Badan Kepegawaian Daerah untuk menambah tenaga kesehatan. Sedangkan gambaran besaran sumber daya kesehatan yang ada adalah akses pelayanan kesehatan tingkat desa yang terbanyak adalah tenaga bidan di polindes, untuk itu peningkatan sarana dan prasarana di polindes menjadi prioritas utama di tahun 2016, yaitu peningkatan polindes menjadi poskesdes dan ponkesdes.

2.3.8.Indek Kepuasan Masyarakat (IKM)

Salah satu indikasi tata pemerintahan yang baik (good governance) adalah keikutsertaan masyarakat dalam menentukan kebijakan publik yang akan diambil oleh pemerintah sebagai fasilitator dan dinamisator/agen pembangunan. Partisipasi masyarakat juga sangat dibutuhkan dalam menilai atau umpan balik terhadap semua bentuk aplikasi atau penerapan kebijakan-kebijakan pelayanan publik yang diambil. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima layanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan.

Untuk menilai tingkat kepuasan masyarakat atas layanan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah khususnya, maka perlu dilakukan survey indeks kepuasan masyarakat atau Survey IKM. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MenPan), Penyelenggara pelayanan publik wajib melakukan Survei Kepuasan Masyarakat secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun. Hasil dari survey akan digunakan oleh

penyelenggara layanan sebagai salah satu acuan untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat.

Dalam hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2016 telah diperoleh gambaran bahwa mutu pelayanan di Puskesmas Kabupaten Malang sudah baik.

Namun demikian masih ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian untuk ditingkatkan lagi pelayanannya yaitu pada aspek Maklumat Pelayanan, Kecepatan Layanan dan Kedisiplinan Petugas Layanan.

Dari uraian diatas Dinas Kesehatan tiap tahunnya berupaya mengalokasikan untuk kegiatan Survey IKM .

2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Program-program yang dilaksanakan untuk menjalankan urusan Kesehatan adalah 1) Program Pelayanan Administrasi Perkantoran ;2) Program Peningkatan Sarana dan Prasarana; 3) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur ; 4) Program Peningkatan Pengembangan Sistem Capaian Kinerja dan Keuangan ; 5) Program Peningkatan Pelayanan BLUD ; 6) Program Penunjang Operasional dan Kinerja UPT / UPTD; 7) Program Pengembangan Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan; 8) Program Upaya Pelayanan Kesehatan; 9) Sumber Daya Kesehatan ; 10) Program Pembinaan Lingkungan Sosial ; 11) Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat; 12) Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular; 13) Program Pemberdayaan Masyarakat dan Lingkungan dan terdapat 98 kegiatan.

Terdapat Perbedaan antara awal RKPD dan Usulan kebutuhan karena adanya penyesuaian kebutuhan serta nomenkelatur program dan kegiatan. Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 disusun sebagai rancangan awal RKPD Tahun 2019 dan disesuaikan dengan review renstra tahun 2016- 2021 yang telah ditetapkan oleh Kepala Dinas bulan Agustus tahun 2017. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.3.

TABEL 2.3
HAL 70 -80

2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Usulan program dan kegiatan yang berasal dari masyarakat atau biasa disebut melalui *bottom up* dilakukan bersamaan dengan jadual musrenbang di Kabupaten, yang dimulai dari tingkat Desa, Kecamatan dan Kabupaten.

Usulan masyarakat terbagi menjadi dua yaitu Fisik dan Non Fisik. Usulan Non Fisik ada beberapa sesuai dengan program-program di Dinas Kesehatan yaitu dianggarkan melalui anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) terbagi menjadi tiga 1) Bantuan Operasional Dinas Kesehatan, 2) Bantuan Operasional untuk 39 Puskesmas, 3) E_logistik.

Sedangkan usulan masyarakat bidang fisik terbagi menjadi 3 Program yaitu:

- 1). Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat dialokasikan di Gondanglegi Dusun Krajan Putat Lor Indikator Renovasi Polindes volume 1 unit.
- 2). Program Pembinaan Lingkungan Sosial kegiatan Pembangunan Rehap Gedung Polindes Alokasi di Sumberpucung desa Sambigede dusun Krajan Indikator Kinerja Gedung Polindes.
- 3). Program Sumber Daya Kesehatan kegiatan Pembangunan Puskesmas Pembantu lokasi di Tirtoyudo Rt 10 / Rw 01 Desa Ampelgading volume 1 Unit.

Untuk Fisik biaya terbesar mendapat dari anggaran DBHCHT (Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau) dan Pajak Rokok. Usulan-usulan dari masyarakat memang sudah sesuai dengan isu-isu penting seperti pemerataan pelayanan, kualitas pelayanan dan pembiayaan kesehatan dan juga pemberdayaan.

Untuk lebih jelasnya telaah usulan program dan kegiatan masyarakat dapat dilihat pada Tabel 2.4.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN

3.1. Telaahan terhadap Kebijakan Nasional

Agenda Pembangunan Kesehatan tahun 2015-2019 adalah Mewujudkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan yang Semakin Mantap. Dimana Visi dari Kementerian Kesehatan yang sesuai dengan Visi Presiden Republik Indonesia yaitu; “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-Royong”, sedangkan Renstra Dinas Kesehatan mendukung pada Misi ke tiga dari RPJMD Kabupaten Malang yaitu Melakukan percepatan pembangunan di bidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi guna meningkatkan Indeks Pembangunan .Dilihat dari Misi ini maka sudah sejalan antara Kementerian Kesehatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. Kendala yang mungkin terjadi dalam mewujudkan Misi ini adalah Pendampingan Pembiayaan Kesehatan, khususnya pembiayaan masyarakat miskin, yang ternyata juga masih banyaknya masyarakat miskin yang belum tercakup oleh pembiayaan pusat, mulai tahun 2014 telah diberlakukannya UU tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), khusus BPJS kesehatan telah dikeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2014 Tentang: Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah dan telah ditindak lanjuti antara dengan Perjanjian kerja sama antara BPJS Cabang Malang dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tentang Pelayanan Rujukan Ambulan/Puskesmas Keliling Bagi Peserta BPJS Kesehatan, dengan adanya BPJS Kesehatan/Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan pelayanan kesehatan bagi Masyarakat Miskin bisa terjangkau semuanya,kemudian bantuan operasional kesehatan, khususnya terkait dengan rencana pendapatan daerah bidang kesehatan.

Sedangkan kendala lain adalah pembiayaan yang bersumber dari Kementerian Kesehatan atau APBN yang sudah teralokasikan kegiatannya, sehingga Kabupaten tidak bisa

mengalokasikan pembiayaan sesuai dengan potensi, kebutuhan dan permasalahan daerah. Namun demikian anggaran yang turun dari kementerian kesehatan tentunya juga sebagai pendorong dalam pembangunan kesehatan di daerah.

Dari pendanaan yang ada baik dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi Jawa Timur maupun dari Pemerintah Kabupaten Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dalam menentukan rencana penganggaran telah melakukan analisis berbasis **Pengarusutamaan Gender (PUG)**, dimana program-program yang dijalankan menggunakan data terpilah antara perempuan dan laki-laki agar semua warga masyarakat dapat menikmati hasil pembangunan terutama di bidang kesehatan, sehingga tidak terjadi diskriminasi dalam pelayanan di bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Malang merupakan unsur pelayanan yang senantiasa mengedepankan pelayanan kesehatan berbasis gender, hal tersebut di laksanakan guna mengurangi kesenjangan masyarakat dalam menikmati hasil pembangunan, terutama di bidang kesehatan, baik terhadap perempuan, laki-laki, orang tua maupun anak-anak.

3.2. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan

3.2.1. Tujuan

Tujuan organisasi merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mendukung makna :

- 1) Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun berakhir.
- 2) Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi.
- 3) Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah sasaran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan arahan arti dan makna penetapan tujuan organisasi tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dalam mewujudkan Misi Kabupaten

Malang menetapkan tujuan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Malang sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas manajemen dan kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)
3. Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak serta meningkatkan kemampuan Puskesmas dalam tanggap darurat penanggulangan bencana.
4. Meningkatnya Gizi Masyarakat khususnya ibu dan anak..
5. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular sesuai dengan target kasus masing-masing.
6. Meningkatkan pencegahan penyakit menular akibat lingkungan
7. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin (maskin)
8. Meningkatkan ketersediaan obat indikator dan kefarmasian di sarana pelayanan kesehatan dasar.
9. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan di desa
10. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan minuman dari bahan berbahaya

Untuk terselenggaranya pembangunan kesehatan di Kabupaten Malang secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tinggi tersebut melalui :

- 1) Meningkatkan Jangkauan pelayanan kesehatan ke masyarakat dan masyarakat ke pelayanan kesehatan.
- 2) Meningkatkan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular.
- 3) Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan
- 4) Meningkatkan Sistem Kewaspadaan Dini Bidang Kesehatan
- 5) Meningkatkan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

- 6) Meningkatkan pengembangan sumber daya kesehatan
- 7) Meningkatkan manajemen dan sistem informasi kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang berhasil-guna dan berdaya-guna dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan, dan pelaksanaan, serta pemantapan fungsi-fungsi administrasi kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, serta hukum kesehatan.

Fungsi-fungsi administrasi kesehatan tersebut, terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

3.2.2 Sasaran

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

Sasaran organisasi yang ditetapkan pada dasarnya merupakan bagian dari proses perencanaan strategis dengan focus utama berupa tindakan pengalokasian sumberdaya organisasi kedalam strategi organisasi. Oleh karenanya penetapan sasaran harus memenuhi *criteria specific, measurable, aggressive but attainable, result oriented dan time bond*.

Guna memenuhi kriteria tersebut maka penetapan sasaran harus disertai dengan penetapan indikator sasaran, yakni keterangan, gejala atau penanda yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan upaya pencapaian sasaran atau dengan kata lain disebut sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian sasaran.

3.3. PROGRAM DAN KEGIATAN

3.3.1. Program dan Kegiatan

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Malang menetapkan program operasional organisasi sebagai berikut :

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat
2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
3	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan
4	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
5	Penyediaan Alat Tulis Kantor
6	Penyediaan Barang Cetakandan Penggandaan
7	Penyediaan KomponenInstalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
8	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang Undangan
9	Penyediaan Makanan dan Minuman
10	Rapat-Rapat Kordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah
11	Rapat-Rapat Kordinasi dan Konsultasi Ke Dalam Daerah
II	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
1	Pembangunan Gedung Kantor
2	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor
3	Pengadaan PeralatanGedung Kantor
4	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor
5	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
6	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor
7	Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Gedung Kantor
III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
1	Pendidikan dan Pelatihan Formal
2	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan
3	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan

IV	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
2	Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran
3	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun
4	Penyusunan Pelaporan Prognosis Realisasi Anggaran
V	Program Pengembangan Perencanaan, evaluasi dan pelaporan Kesehatan
1	Penyusunan perencanaan, evaluasi dan pelaporan kesehatan
VI	Program Penunjang Operasional dan Kinerja UPT / UPTD
1	Operasional dan pemeliharaan Puskesmas (Retribusi)
2	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ampelgading
3	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ardimulyo
4	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Bantur
5	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Bululawang
6	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Dampit
7	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Dau
8	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Donomulyo
9	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Gedangan
10	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Gondanglegi
11	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Jabung
12	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kalipare
13	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Karangploso
14	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kasembon
15	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kepanjen
16	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ketawang
17	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kromengan
18	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Lawang
19	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ngajum
20	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ngantang
21	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pagak
22	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pagelaran
23	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pakis
24	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pakisaji

25	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pamotan
26	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Poncokusumo
27	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pujon
28	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Singosari
29	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Sitiarjo
30	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas SumbermanjingKulon
31	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas SumbermanjingWetan
32	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Sumberpucung
33	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tajinan
34	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tirtoyudo
35	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tumpang
36	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Turen
37	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wagir
38	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wajak
39	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wonokerto
40	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wonosari
41	Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas BP Yankes
42	Layanan Laboratorium Kesehatan
43	Layanan Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan
VII	Program Upaya Pelayanan Kesehatan
1	Pelayanan Kesehatan Primer
2	Pelayanan Kesehatan Rujukan
3	Pelayanan Kesehatan Tradisional
4	Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin
VIII	Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular
1	Peningkatan Surveillance dan Imunisasi,
2	Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
3	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa

IX	Program Sumber Daya Kesehatan
1	Upaya Penyediaan , pembinaan dan pengendalian Alat Kesehatan , Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Dan Sarana Prasarana Kesehatan (APBD.II, DAK,Pajak Rokok)
2	Pengembangan Sumber daya Aparatur Kesehatan
3	Penyediaan, pembinaan dan pengawasan obat, perbekalan kesehatan, obat tradisional, kosmetika dan makanan minuman (APBD II & DAK)
X	Program Pembinaan Lingkungan Sosial
1	Penyediaan/peningkatan/pe meliharaan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
2	Pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dan/atau pembayaran iuran Jaminan Kesehatan bagi pekerja yang terkena pemutusan hubungan kerja
XI	Program Peningkatan Pelayanan BLUD
1	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Dampit
2	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Dau
3	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Donomulyo
4	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Gondanglegi
5	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Kasembon
6	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Kepanjen
7	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Singosari
8	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Sumberpucung
9	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Tumpang
10	Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Turen
XII	Program Peningkatan kesehatan masyarakat
1	Peningkatan kesehatan keluarga.
2	Penyelenggaraan Jampersal (DAK)
3	Upaya Penanggulangan Gizi
XIII	Program Pemberdayaan Masyarakat dan Lingkungan
1	Pengembangan Lingkungan Sehat, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olah Raga
2	Penyelenggaraan Biaya Operasional Kesehatan (BOK- DAK)
3	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan
4	Penguatan Ponkesdes dan Posyandu (Bantuan Provinsi)

Tabel 3.1

BAB IV

RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN

a. Pelaksanaan dan ketersediaan dana

Pada Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Malang memiliki Program yang harus diselenggarakan diharapkan mampu dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap terbentuknya lingkungan dan perilaku sehat. Di bidang penganggaran dan pembiayaan pembangunan kesehatan , maka guna menjamin ketersediaan sumberdaya pembiayaan kesehatan, Dinas Kesehatan akan mengadakan advokasi dan sosialisasi kepada penyandang dana, baik pemerintah maupun swasta, dalam menggalang sumber-sumber pembiayaan kesehatan sehingga dapat tersedia pembiayaan kesehatan dalam jumlah yang mencukupi dan teralokasikan secara adil serta dapat dimanfaatkan secara efektif, efisien dan akuntabel. Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Malang bersumber APBD. Anggaran ini di pergunakan untuk pembinaan dan pengembangan pembangunan kesehatan.

b. Tabel Anggaran 2019

Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 4.1

BAB V

PENUTUP

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 ini didasarkan pada hasil diskusi pada rapat-rapat Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2018 dengan melakukan analisis bersama yang merupakan upaya strategik dalam menghadapi situasi yang cepat berubah untuk menyesuaikan manajemen Dinas Kesehatan yang *acceptable*.

Setiap program dan kegiatan disusun sesuai dengan hasil analisis lingkungan dengan mempertimbangkan keterlibatan unsur masyarakat, swasta, dan pemerintah sehingga secara bersama-sama dapat merumuskan, merencanakan, melaksanakan dan mensukseskan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Malang yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Program dan kegiatan di arahkan berbasis Pengarusutamaan gender (PUG), dimana dalam pelayanan kesehatan dilakukan dengan meminimalkan kesenjangan yang terjadi agar semua masyarakat baik perempuan, laki-laki, orang tua maupun anak-anak dapat menikmati hasil pembangunan terutama di bidang kesehatan. Program tersebut dilaksanakan secara rutin dan terus menerus, dengan memprioritaskan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat melalui standar pelayanan minimal dengan pengembangan inovasi-inovasi unggulan dari masing-masing program atau masing-masing puskesmas ataupun pelaksana

program dan kegiatan itu sendiri. Program inovasi dari Dinas Kesehatan yang sangat perlu untuk di laksanakan adalah meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan secara berkala bulanan, tribulanan, semester dan tahunan atau tergantung situasi keadaan saat itu. Hasil evaluasi dipakai sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dan langkah-langkah selanjutnya.

Demikianlah Rancangan Awal Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2019 ini disusun sebagai arah dan pedoman bagi petugas kesehatan dalam merencanakan, melaksanakan pengembangan program yang tertuang dalam Rencana Kerja tahunan, sehingga setiap program dan kegiatan disetiap unit kegiatan dapat dipertanggungjawabkan dalam pelaksanaannya.

Demikian untuk dilaksanakan.

BUPATI MALANG,

H. RENDRA KRESNA

Tabel 2.1
Rekapitulasi Hasil Evaluasi Renja PD dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan s/d Tahun 2018 (tahun berjalan)
PD : Dinas Kesehatan

NO	Urusan / Bidang	Indikator Kinerja program (Outcome) dan Kegiatan (Uot put)	Target Kinerja Capaian Program Renstra PD Tahun 2016 s/d 2021 (akhir periode renstra PD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2016	Target Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Tahun 2017			Target Program dan Kegiatan Renja PD Tahun berjalan (Tahun 2018)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Program /Kegiatan Renstra PD s/d Tahun 2018 (Tahun Berjalan)	
					Target Renja PD Tahun 2017	Realisasi Renja PD Tahun 2017	Tingkat Realisasi		Realisasi Capaian	Tingkat Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Urusan : Dinas Kesehatan									
1	I. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Persentase Pemenuhan Operasional Perkantoran (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	1. Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah registrasi surat masuk dan surat keluar (buah)	36078 surat	8778 surat	8778 surat	8778 surat	100%	9000 surat	26556 surat	73,60%*
	2. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Penyediaan Listrik, Air Minum/Air Bersih, Telekomunikasi dan Internet (Bulan)	12 bulan	12 bulan	12 bulan	12 bulan	100%	12 bulan	12 bulan	100%
	3. Penyediaan Jasa Administrasi keuangan	Jumlah pejabat pengelola administrasi keuangan (OB)	70 orang	70 orang	70 orang	70 orang	100%	70 orang	70 orang	100%
	4. Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Jumlah petugas kebersihan (OB)	1 orang	1 orang	1 orang	1 orang	100%	1 orang	1 orang	100%
	5. Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah alat tulis kantor yang disediakan (Jenis)	46 jenis	46 jenis	46 jenis	46 jenis	100%	46 jenis	46 jenis	100%
	6. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah barang cetakan yang disediakan (Jenis)	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	100%	2 jenis	2 jenis	100%
	7. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah penyediaan komponen alat-alat listrik dan elektronik (Jenis)	12 jenis	12 jenis	12 jenis	12 jenis	100%	12 jenis	12 jenis	100%
	8. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang disediakan (jenis)	4 jenis	4 jenis	4 jenis	4 jenis	100%	4 jenis	4 jenis	100%
	9. Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah makanan dan minuman harian Pegawai, Rapat, dan tamu yang disediakan (HOK)	8000 kotak	2500 kotak	2500 kotak	2500 kotak	100%	3000 kotak	3000 kotak	10%*
	10. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah	Jumlah pegawai memenuhi penugasan dinas ke luar daerah (HOK)	1364 ok	448 ok	448 ok	448 ok	100%	468 ok	1912 ok	71,33%*
	11. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Dalam Daerah	Jumlah pegawai memenuhi penugasan dinas ke dalam daerah (HOK)	2575 ok	855 ok	855 ok	855 ok	100%	865 ok	3510 ok	73,36%*
	II. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Aparatur (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	12. Pembangunan Gedung Kantor	Jumlah Gedung Kantor yang dibangun (unit)	5 unit	1 unit	1 unit	1 unit	100%	1 unit	1 unit	100%
	13. Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Jumlah Perlengkapan Gedung Kantor yang diadakan(jenis)	30 unit	1 unit	3 jenis	3 jenis	100%	6 unit	6 unit	100%
	14. Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Jumlah Peralatan Gedung Kantor yang diadakan (jenis)	40 unit	1 unit	8 jenis	8 jenis	100%	8 unit	8 unit	100%
	15. Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	Jumlah gedung kantor yang dipelihara Rutin/Berkala (jenis)	1 unit	1 unit	1 jenis	1 jenis	100%	1 unit	1 unit	100%
	16. Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah kendaraan roda empat dan kendaraan roda dua yang dipelihara rutin dan berkala (Unit)	20 unit	12	12 jenis	12 jenis	100%	20 unit	20 unit	100%
	17. Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Jumlah Peralatan Gedung Kantoryang dipelihara Rutin/Berkala (jenis)	4 unit	4 unit	4 jenis	4 jenis	100%	4 unit	4unit	100%
	18. Rehabilitasi Sedang/Berat Rumah Gedung Kantor	Jumlah Rumah Gedung Kantor yang direhabilitasi Sedang/Berat (paket)	1 unit	1 unit	1 paket	1 paket	100%	1 unit	1 unit	100%
	III. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase Peningkatan Kapasitas Pegawai di Perangkat Daerah (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	19. Pendidikan dan Pelatihan Formal	Jumlah Pegawai yang mengikuti pelatihan (orang)	2 Orang	2 orang	2 orang	2 orang	100%	2 orang	2 orang	100%
	20. Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	Jumlah peserta Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan (orang)	100 or.	100 or.	100 or.	100 or.	100 or.	100 or.	100 or.	100%
	21. Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Perda / Perbup yang dibahas	1 Perda / Perbup	2 Perda / Perbup	1 Perda / Perbup	1 Perda / Perbup	1 Perda / Perbup	1 Perda / Perbup	1 Perda / Perbup	100%
	IV. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase Dokumen Perencanaan, Laporan Keuangan dan Kinerja Perangkat Daerah yang Tepat Waktu (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	22. Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen SAKIP (Buku)	17 Dok	17 Dok	17 Dok	17 Dok	17 Dok	17 Dok	17 Dok	100%
	23. Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran	Jumlah dokumen laporan keuangan semester I dan semester II (Buku)	1 dok	1 dok	1 dok	1 dok	100%	1 dok	1 dok	100%
	24. Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	Jumlah dokumen laporan keuangan akhir (Buku)	1 dok	1 dok	1 dok	1 dok	100%	1 dok	1 dok	100%
	V. Program Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Puskesmas yang menerima biaya operasional dan kinerja BLUD	26%	26%	26%	26%	26%	26%	26%	100%
	25. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Dampit	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	100%
	26. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Dau	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	100%
	27. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Donomulyo	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	100%
	28. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Gondanglegi	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	100%
	29. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Kasembon	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	100%
	30. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Kepanjen	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 jenis	2 jenis	2 Jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	100%
	31. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Singosari	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	100%
	32. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Sumberpucung	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	2 Jenis	100%
	33. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Tumpang	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	100%
	34. Kegiatan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas Turen	Jumlah Upaya Kesehatan yang dilaksanakan	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	2 jenis	100%
	VI. Program Penunjang Operasional dan Kinerja UPT / UPTD	Cakupan UPT / UPTD menerima biaya operasional dan kinerja	100%	100%	0	0	0	100%	100%	100%
	35. Operasional dan pemeliharaan Puskesmas (Retribusi)	Jumlah Puskesmas menerima dana operasional	39 Pusk	39 Pusk	0	0	0	39 Pusk	39 Pusk	100%
	36. Penyelenggaraan Biaya Operasional Kesehatan (BOK - DAK)	Jumlah Puskesmas menerima dana BOK	39 Pusk	39 Pusk	0	0	0	39 Pusk	39 Pusk	100%
	37. Penguatan Ponkesdes dan Posyandu (Bantuan Provinsi)	Jumlah Puskesmas menerima dana Bantuan Propensi	39 Pusk	39 Pusk	0	0	0	39 Pusk	39 Pusk	100%
	38. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ampelgading	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Ampelgading	2 jenis	2 Jenis	0	0	0	2 Jenis	2 Jenis	100%
	39. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ardimulyo	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Ardimulyo	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	40. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Bantur	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Bantur	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	41. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Bululawang	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Bululawang	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	42. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Dampit	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Dampit	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	43. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Dau	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Dau	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	44. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Donomulyo	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Donomulyo	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%

NO	Urusan / Bidang	Indikator Kinerja program (Outcome) dan Kegiatan (Uot put)	Target Kinerja Capaian Program Renstra PD Tahun 2016 s/d 2021 (akhir periode renstra PD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2016	Target Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Tahun 2017			Target Program dan Kegiatan Renja PD Tahun berjalan (Tahun 2018)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Program /Kegiatan Renstra PD s/d Tahun 2018 (Tahun Berjalan)	
					Target Renja PD Tahun 2017	Realisasi Renja PD Tahun 2017	Tingkat Realisasi		Realisasi Capaian	Tingkat Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	45. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Gedangan	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Gedangan	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	46. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Gondanglegi	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Gondanglegi	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	47. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Jabung	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Jabung	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	48. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kalipare	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Kalipare	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	49. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Karangploso	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Karangploso	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	50. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kasembon	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Kasembon	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	51. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kepanjen	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Kepanjen	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	52. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ketawang	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Ketawang	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	53. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Kromengan	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Kromengan	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	54. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Lawang	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Lawang	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	55. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ngajum	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Ngajum	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	56. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Ngantang	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Ngantang	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	57. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pagak	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Pagak	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	58. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pagelaran	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Pagelaran	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	59. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pakis	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Pakis	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	60. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pakisaji	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Pakisaji	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	61. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pamotan	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Pamotan	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	62. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Poncokusumo	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Poncokusumo	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	63. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Pujon	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Pujon	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	64. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Singosari	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Singosari	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	65. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Sitiarjo	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Sitiarjo	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	66. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas SumbermanjingKulon	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas SumbermanjingKulon	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	67. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas SumbermanjingWetan	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas SumbermanjingWetan	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	68. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Sumberpucung	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Sumberpucung	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	69. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tajinan	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Tajinan	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	70. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tirtoyudo	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Tirtoyudo	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	71. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Tumpang	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Tumpang	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	72. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Turen	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Turen	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	73. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wagir	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Wagir	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	74. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wajak	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Wajak	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	75. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wonokerto	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Wonokerto	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	76. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas Wonosari	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana Puskesmas Wonosari	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	77. Pelayanan JKN kapitasi FKTP Puskesmas BP Yankes	Jumlah dukungan jasa pelayanan dan jasa sarana BP Yankes	2 jenis	2 jenis	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
	78. Layanan Labolatorium Kesehatan	Jumlah Pembelian reagen untuk pemeriksaan sampel air dan makanan	15 jenis	0	0	0	0	15 jenis	15 jenis	100%
		Jumlah kegiatan Peningkatan kompetensi SDM dalam mendukung layanan laboratorium	3 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Jumlah pengadaan bahan habis pakai untuk medukung operasional laboratorium	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Pemeliharaan & kalibrasi alat laboratorium	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Pemantapan Mutu Eksternal	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Persiapan akreditasi (DAK)	0	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Upaya promosi untuk peningkatan layanan laboratorium	1 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
	79. Layanan Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan	Jumlah Pendampingan BPFK dalam rangka ijin Operasional	0	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Jumlah Pertemuan sosialisasi UPT Pengujian & Kalibrasi Alat Kesehatan	1 kali	0	0	0	0	0	0	0
		Jumlah Sarana kesehatan yang di BinteK Kalibrasi Alat Kesehatan (Pusk, Klinik,RS)	91 sarkes	0	0	0	0	39 sarkes	39 sarkes	100%
		Jumlah kegiatan Pelatihan Peningkatan Kompetensi Tenaga Teknis	2 kali	0	0	0	0	6 kali	6 kali	100%
		Jumlah Peralatan Kalibrasi yang dipelihara	6 unit	0	0	0	0	6 unit	6 unit	100%
		Jumlah Konsultasi ke BPFK Surabaya dan Pelatihan Peningkatan Kompetensi Tenaga Teknis ke BPFK Surabaya	8 kali	0	0	0	0	12 kali	12 kali	100%
		Jumlah jenis Pengadaan barang habis pakai penunjang operasional	15 jenis	0	0	0	0	15 jenis	15 jenis	100%
	VII. Program Pengembangan Perencanaan, evaluasi dan pelaporan Kesehatan	Cakupan dokumen perencanaan, Evaluasi dan informasi yang dihasilkan	100%	100%	0	0	0	100%	100%	100%
	80. Penyusunan perencanaan , evaluasi dan pelaporan kesehatan	Jumlah Refresing peningkatan managemen perencanaan Puskesmas	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%

NO	Urusan / Bidang	Indikator Kinerja program (Outcome) dan Kegiatan (Uot put)	Target Kinerja Capaian Program Renstra PD Tahun 2016 s/d 2021 (akhir periode renstra PD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2016	Target Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Tahun 2017			Target Program dan Kegiatan Renja PD Tahun berjalan (Tahun 2018)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Program /Kegiatan Renstra PD s/d Tahun 2018 (Tahun Berjalan)	
					Target Renja PD Tahun 2017	Realisasi Renja PD Tahun 2017	Tingkat Realisasi		Realisasi Capaian	Tingkat Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Penyusunan dokumen perencanaan , evaluasi dan penyajian data program kesehatan	17 Dok.	0	0	0	0	17 Dok.	17 Dok.	100%
		Jumlah Bintek / supervisi ke Puskesmas terkait perencanaan , evaluasi dan pengolahan data	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Jumlah pertemuan / koordinasi perencanaan , evaluasi dan pengeloan data program kesehatan .	18 kali	0	0	0	0	18 kali	18 kali	100%
		Jumlah penyelenggaraan /pengadaan peningkatan mutu manajemen Puskesmas (ISO)	4 jenis	0	0	0	0	4 jenis	4 jenis	100%
		Jumlah Rakerkes dalam rangka perumusan perencanaan, evaluasi program kesehatan	1 kl	0	0	0	0	1 kl.	1 kl.	100%
		Jumlah pengadaan dokumen perencanaan , evaluasi dan penyajian data program kesehatan	243 buku	0	0	0	0	243 buku	243 buku	100%
		Jumlah pemeliharaan aplikasi (software) revapor	2 jenis	0	0	0	0	2 jenis	2 jenis	100%
		Jumlah pengadaan sofware sistem informasi kesehatan (SIK)	1 unit	0	0	0	0	1 unit	1 unit	100%
2	VIII. Program Upaya Pelayanan Kesehatan	Cakupan Puskesmas lulus akreditasi dan Cakupan Puskesmas yang di survey IKM	100% dan 100%	26% dan 100%	0	0	0	26% dan 100%	26% dan 100%	26% dan 100%
		Cakupan pelayanan kesehatan rujukan .	100%	100%	0	0	0	100%	100%	100%
		Prosentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan Tradisional	85%	50%	0	0	0	65%	65%	100%
	81. Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah Wilker yang di Survey IKM	4 Wilker	0	0	0	0	4 Wilker	4 Wilker	100%
		Jumlah Puskesmas yang di akreditasi	12 Pusk.	0	0	0	0	12 Pusk.	12 Pusk.	100%
		Jumlah Konsultasi Program-program Pelayanan Primer ke Provinsi	5 kali	0	0	0	0	3 kali	3 kali	100%
		Jumlah Bimbingan Teknis Peningkatan Kompetensi dan Program Pelayanan Kesehatan Primer	5 kali	0	0	0	0	5 kali	5 kali	100%
		Jumlah Pertemuan dalam rangka koordinasi dan optimalisasi tenaga kesehatan untuk Peningkatan Program Pelayanan Primer	12 Kali	0	0	0	0	10 kali	10 kali	100%
	82. Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Jenis Supervisi dan Bimtek Pelyanan kesehatan rujukan	3 Jenis Bimtek	0	0	0	0	3 Jenis Bimtek	3 Jenis Bimtek	100%
		Jumlah Pertemuan peningkatan kapasitas petugas Pelayanan Kesehatan Rujukan	10 kali	0	0	0	0	10 kali	10 kali	100%
	83. Pelayanan Kesehatan Tradisional	Jumlah supervisi program Batra ke Puskesmas	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Jumlah Pertemuan Peningkatan Kapasitas Pengelola Pelayanan Kesehatan Tradisional	6 kali	0	0	0	0	6 kali	6 kali	100%
	IX. Program Sumber Daya Kesehatan	Cakupan sarana prasarana Puskesmas sesuai standar akriditasi	100%	0.	0	0	0	100%	100%	100%
	84. Upaya Penyediaan , pembinaan dan pengendalian Alat Kesehatan , Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Dan Sarana Prasarana Kesehatan (APBD.II, DAK,Pajak Rokok)	Jumlah lokasi Pembangunan Puskesmas / Peningkatan Pustu menjadi Puskesmas (DAK)	1 Lokasi	0	0	0	0	0	0	0
		Jumlah lokasi Pengembangan/ Rehabilitasi Instalasi Farmasi (DAK)	1 Lokasi	0	0	0	0	1 Lokasi	1 Lokasi	100%
		Jumlah pengadaan Sarana Prasarana Instalasi Farmasi (DAK)	1 Set	0	0	0	0	5 Set	5 Set	100%
		Jumlah lokasi Penambahan Ruangan/Rehabilitasi Puskesmas (DAK)	7 Lokasi	0	0	0	0	7 Lokasi	7 Lokasi	100%
		Jumlah lokasi yang di Rehabilitasi sedang/berat Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes (Pajak rokok)	33 Lokasi	0	0	0	0	33 Lokasi	33 Lokasi	100%
		Jumlah Pengadaan Alat Kesehatan (Pajak Rokok)	39 Set	0	0	0	0	39 Set	39 Set	100%
		Jumlah Sarana Produksi dan Penyalur Alkes/PKRT yang diawasi	30 Sarana	0	0	0	0	30 Sarana	30 Sarana	100%
		Jumlah Monitoring kegiatan Pengelolaan Alkes Puskesmas, Klinik dan RS	3 kl	0	0	0	0	3 kl	3 kl	100%
		Jumlah Pertemuan Pengelola kegiatan Alkes dan PKRT	5 kl	0	0	0	0	5 kl	5 kl	100%
		Jumlah Konsultasi Pengelolaan Alkes ke Provinsi	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
	85. Pengembangan Sumber daya Aparatur Kesehatan	Jumlah Pertemuan dan sosialisasi peningkatan dan perencanaan kebutuhan SDMkes	7 kali	0	0	0	0	7 kali	7 kali	100%
		Jumlah Fasyankes yang di Monitoring dan pembinaan peningkatan SDMkes	91 sarkes	0	0	0	0	91 sarkes	91 sarkes	100%
		Jumlah kegiatan Penilaian angka kridit fungsional Nakes	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Jumlah SDM Kes, yang mengikuti Pendidikan dan Pelatihan Tehnis dan Fungsional .	80 or	0	0	0	0	80 or	80 or	100%
	X. Program Pembinaan Lingkungan Sosial	Cakupan sarana prasarana Puskesmas sesuai standar akriditasi	100%	0	0	0	0	100%	100%	100%
	86. Penyediaan / pemeliharaan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terkena penyakit akibat dampak konsumsi rokok dan penyakit lainnya (DBHCHT)	Jumlah Penambahan Ruangan/ Rehabilitasi Puskesmas	6 Lokasi	0	0	0	0	6 Lokasi	6 Lokasi	100%
	XI. Program Upaya Pelayanan Kesehatan	Cakupan Puskesmas menerima dana pembiayaan Maskin	100%	100%	0	0	0	100%	100%	100%
	87. Jaminan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Jumlah Faskes yang melayani Maskin	51 Faskes	0	0	0	0	51 Faskes	51 Faskes	100%
		Jumlah Maskin yang di daftarkan ke BPJS kesehatan	10000 or.	0	0	0	0	4000 or.	4000 or.	100%
3	XII. Program Peningkatan kesehatan masyarakat	Cakupan rata- rata capaian SPM kesehatan ibu dan anak : (Pelayanan kesehatan ibu hamil,Pelayanan kesehatan ibu bersalin, Pelayanan kesehatan bayi baru lahir, Pelayanan kesehatan balita, Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar , Pelayanan kesehatan pada usia produktif , Pelayanan kesehatan pada usia lanjut)	100%	0	0	0	0	100%	100%	100%
	88. Peningkatan kesehatan keluarga.	Jumlah kegiatan atvokasi dan evaluasi Emas	3 kali	0	0	0	0	3 kali	3 kali	100%
		Jumlah Pertemuan Validasi Data Kesga Puskesmas	8 kali	0	0	0	0	8 kali	8 kali	100%
		Jumlah Pertemuan sosialisasi, pembinaan dan peningkatan kompetensi pemegang program Kesga	8 kali	0	0	0	0	8 kali	8 kali	100%
		Jumlah kegiatan Pelatihan dan Refresing peningkatkan kompetensi tenaga kesehatan pemegang program Kesga	5 kali	0	0	0	0	5 kali	5 kali	100%
		Jumlah Pelatihan dalam meningkatkan kopetensi tenaga kesehatan pemegang program KIA	6 kali	0	0	0	0	6 kali	6 kali	100%
	89. Penyelenggaraan Jampersal (DAK)	Jumlah puskesmas yang mendapatkan dana jampersal	39 Pusk	0	0	0	0	39 Pusk	39 Pusk	100%
	XIII. Program Peningkatan kesehatan masyarakat	Cakupan Balita kekurangan gizi	< 15%	< 15%	0	0	0	< 15%	< 15%	100%

NO	Urusan / Bidang	Indikator Kinerja program (Outcome) dan Kegiatan (Uot put)	Target Kinerja Capaian Program Renstra PD Tahun 2016 s/d 2021 (akhir periode renstra PD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2016	Target Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Tahun 2017			Target Program dan Kegiatan Renja PD Tahun berjalan (Tahun 2018)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Program /Kegiatan Renstra PD s/d Tahun 2018 (Tahun Berjalan)	
					Target Renja PD Tahun 2017	Realisasi Renja PD Tahun 2017	Tingkat Realisasi		Realisasi Capaian	Tingkat Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	90. Upaya Penanggulangan Gizi	Jumlah kegiatan Pelatihan dan Refresing peningkatkan kompetensi tenaga kesehatan pemegang program Gizi	7 kali	0	0	0	0	7 kali	7 kali	100%
		Jumlah jenis pengadaan PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk dan PMT Pemulihan Ibu Hamil KEK dan MP-ASI Balita Gakin dan Makanan Kering Pelacakan Gizi Buruk	4 Macam	0	0	0	0	4 Macam	4 Macam	100%
		Jumlah Pertemuan Penyusunan rencana dan bahan pemantauan, dan bintek, supervisi dan Rapat evaluasi Program Gizi dan Pelacakan Gizi Buruk	6 kali	0	0	0	0	6 kali	6 kali	100%
		Jumlah Alat peraga Food Model yang diadakan	0	0	0	0	0	1 set	1 set	100%
4	XIV. Program Peningkatan kesehatan masyarakat	Cakupan desa siaga aktif	100%	100%	0	0	0	100%	100%	100%
		Cakupan Lokasi ODF	80%	40%	0	0	0	60%	60%	100%
	91. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan	Jumlah Promosi Kesehatan melalui Lomba	5 kali	0	0	0	0	5 kali	5 kali	100%
		Jumlah even Germas	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Promosi Kesehatan melalui Pameran	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Pertemuan Program Promkes dan Pemberdayaan	9 kali	0	0	0	0	10 kali	10 kali	100%
		Jumlah Promosi kesehatan melalui media elektronik	48 kali	0	0	0	0	48 kali	48 kali	100%
		Jumlah jenis promosi kesehatan melalui media Cetak	12 jenis	0	0	0	0	14 jenis	14 jenis	100%
		Jumlah Bintek kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan	7 kali	0	0	0	0	7 kali	7 kali	100%
	92. Pengembangan lingkungan sehat, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga.	Jumlah Pembangunan MCK sehat percontohan	1 Unit	0	0	0	0	1 Unit	1 Unit	100%
		Jumlah Pembinaan dan pengawasan implementasi Program kesling, kesehatan kerja dan olah raga	11 Macam	0	0	0	0	11 Macam	11 Macam	100%
		Jumlah komponen Pemeriksaan kualitas hygiene & sanitasi lingkungan yang diadakan	3 Komponen	0	0	0	0	3 Komponen	3 Komponen	100%
		Jumlah Rapat Koordinasi dan pencapaian kabupaten sehat dan desa ODF	14 Kali	0	0	0	0	14 Kali	14 Kali	100%
		Jumlah Pertemuan perencanaan, monev, dan peningkatan kompetensi SDM Program Kesehatan Lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Jumlah Pertemuan validasi data program kesling, kesehatan kerja, dan olah raga.	3 kali	0	0	0	0	3 kali	3 kali	100%
		Jumlah kegiatan Pelatihan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hygiene sanitasi TTU & TPM	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Jumlah sampel makanan dan minuman yang diperiksa	260 sampel	0	0	0	0	260 sampel	260 sampel	100%
		Jumlah Alat pendukung pencapain desa odf (cetakan jamban sehat) yang disediakan	13 set	0	0	0	0	13 set	13 set	100%
		Jumlah Alat dan bahan pendukung kegiatan pemeriksaan kualitas hygiene dan sanitasi yang disediakan	6 Komponen	0	0	0	0	6 Komponen	6 Komponen	100%
		Jumlah Koordinasi Program Kesehatan Lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
5	XV. Program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular	1. Cakupan penemuan kasus AFP dan Cakupan Desa/Kelurahan UCI	>2 dan 90%	>2 dan 90%	0	0	0	>2 dan 90%	>2 dan 90%	>2 dan 90%
		2. Cakupan rata-rata penemuan dan pelayanan penderita akibat penyakit menular sesuai kasus masing - masing : (Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan TB, Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV, Cakupan penderita DBD yang ditangani, Cakupan penemuan dan penanganan penderita diare, Cakupan penanganan penderita Pneumonia balita)	100%	0	0	0	0	100%	100%	100%
		3. Cakupan rata-rata penemuan dan pelayanan penderita akibat penyakit tidak msnular sesuai kasus masing - masing : (Cakupan Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, Cakupan Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus)	100%	0	0	0	0	100%	100%	100%
	93. Peningkatan Surveillance dan Imunisasi,	Jumlah Pengadaan Sarana buku Imunisasi	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Pengambilan sarana Imunisasi ke Surabaya	30 kali	0	0	0	0	30 kali	30 kali	100%
		Jumlah Pelatihan Petugas Surveilans Epidemiologi Puskesmas	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Pelacakan jemaah haji pulang dari Mekah	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Reflikasi Sutera Emas	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jasa Internet pelaporan Ewars dan Sutera Emas	12 kali	0	0	0	0	12 kali	12 kali	100%
		Jumlah Validasi Data survim	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Jumlah Monev Tehnis surveillans dan Imunisasi	5 kl	0	0	0	0	5 kl	5 kl	100%
		Jumlah Evaluasi kegiatan surveillans dan Imunisasi	8 kali	0	0	0	0	8 kali	8 kali	100%
		Jumlah penyelidikan epidemiologi surveillans dan Imunisasi	62 kali	0	0	0	0	62 kali	62 kali	100%
		Review Tehnis program Sutera Emas	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Pemantauan KIPi + BIAS DT-TT survim	6kali	0	0	0	0	6kali	6kali	100%
		Jumlah Pemantauan pelaksanaan Imunisasi SD	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Pengiriman sample KLB ke Surabaya	30 kali	0	0	0	0	30 kali	30 kali	100%
	94. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Jumlah Penyelidikan epidemiologi penyakit tular vektor dan zoonosis	60 kali	0	0	0	0	60 kali	60 kali	100%
		Jumlah Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	100 kali	0	0	0	0	100 kali	100 kali	100%
		Jumlah Pengendalian lokus malaria (larvasida, pengangkatan lumut, penangkap nyamuk spot check)	6 lokasi	0	0	0	0	6 lokasi	6 lokasi	100%
		Jumlah Pertemuan validasi data DBD, TB, Malaria	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Pertemuan lintas sektor P2 DBD	2 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Jumlah Pengadaan pestisida	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%
		Jumlah Pengambilan barang logistik dan obat ke Surabaya, konsultasi ke Surabaya	36 kali	0	0	0	0	36 kali	36 kali	100%

NO	Urusan / Bidang	Indikator Kinerja program (Outcome) dan Kegiatan (Uot put)	Target Kinerja Capaian Program Renstra PD Tahun 2016 s/d 2021 (akhir periode renstra PD)	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2016	Target Realisasi Kinerja Program dan Keluaran Tahun 2017			Target Program dan Kegiatan Renja PD Tahun berjalan (Tahun 2018)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Program /Kegiatan Renstra PD s/d Tahun 2018 (Tahun Berjalan)	
					Target Renja PD Tahun 2017	Realisasi Renja PD Tahun 2017	Tingkat Realisasi		Realisasi Capaian	Tingkat Capaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Jumlah Peningkatan Kapasitas Tim LKB HIV/IMS	1 kali	0	0	0	0	0	0	100%
		Jumlah Supervisi P2PM (TB, HIV/IMS, hepatitis, DBD, malaria, pneumonia, diare)	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Jumlah Peningkatan kapasitas program P2 TB, P2 DBD, P2 HIV	1 kali	0	0	0	0	3 kali	3 kali	100%
		Jumlah Pertemuan monev P2 TB, kusta, diare, pneumonia, hepatitis, kecacingan, HIV, IMS, DBD, Malaria, Tim PPM	12 kali	0	0	0	0	12 kali	12 kali	100%
		Jumlah Pertemuan perencanaan dan evaluasi kegiatan P2P	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Jumlah Pembinaan layanan laboratorium (TB, Malaria)	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
	95. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan kesehatan jiwa	Jumlah Pertemuan program PTM dan Keswa	10 kali	0	0	0	0	10 kali	10 kali	100%
		Jumlah Konsultasi Program PTM dan Keswa Ke Dinkes propinsi	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Jumlah Bimbingan Teknis Program PTM dan Kesehatan Jiwa	8 kali	0	0	0	0	8 kali	8 kali	100%
6	XVI. Program Sumber Daya Kesehatan	Persentase stok obat indikator 20 item	90%	90%	0	0	0	90%	90%	100%
		Persentase IRTP yang bersertifikat	84%	80%	0	0	0	82%	82%	100%
		Persentase Pengawasan Toko obat, Apotik, Supermaket, pasar, kosmetika dan PKRT	100%	100%	0	0	0	100%	100%	100%
	96. Penyediaan, pembinaan dan pengawasan obat, perbekalan kesehatan, obat tradisional, kosmetika dan makanan minuman (APBD II & DAK)	Jumlah Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan Makanan Hasil Produksi industri Rumah Tangga (PIRT)	4 kali	0	0	0	0	4 kali	4 kali	100%
		Monitoring dan supervisi Apotek , Rumah Sakit dan Klinik,monitoring dan supervisi sarana distribusi dan sarana produksi	2 kali	0	0	0	0	2 kali	2 kali	100%
		Pertemuan Apoteker , pertemuan pemilik salon , pertemuan Tokoh Masyarakat pemilik sarana distribusi dan produsen Jamu Tradisional.	3 kali	0	0	0	0	3 kali	3 kali	100%
		Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	4 Indikator	0	0	0	0	4 Indikator	4 Indikator	100%
		Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK)	100 Item	0	0	0	0	100 Item	100 Item	100%
		Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAU)	5 item	0	0	0	0	5 Item	5 Item	100%
		Jumlah Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	1 kali	0	0	0	0	1 kali	1 kali	100%