



**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKAYANG**  
**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**

Jalan Guna Baru Trans Rangkang, Bengkulu  
**BENGKAYANG** 79211, Telp/Fax. (0562) 441826

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**  
**KABUPATEN BENGKAYANG**

NOMOR: 050/ /DINKESKB/TAHUN 2018

**TENTANG**

**PERUBAHAN KEDUA ATAS KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN DAN**  
**KELUARGA BERENCANA KABUPATEN BENGKAYANG NOMOR**  
**050/276/DINKESKB/TAHUN 2017 TENTANG PENETAPAN**  
**RENCANA STRATEGIS SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH**  
**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**  
**KABUPATEN BENGKAYANG**  
**TAHUN 2016-2021**

**KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**  
**KABUPATEN BENGKAYANG,**

Menimbang

- : a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti hasil evaluasi terhadap keselarasan antara Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sebelumnya dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2016 - 2021;
- b. bahwa dalam rangka evaluasi terhadap sinkronisasi dan harmonisasi terhadap rencana pembangunan kesehatan dan keluarga berencana antara Pemerintah Daerah dan Pemerintah Pusat serta penyesuaian numenklatur OPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana perlu dilakukan perubahan atas sasaran dan indikator kinerja utama;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas;

Mengingat

- : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3823);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
7. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4739);
8. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2008 tentang Wilayah Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 177, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4925);
9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
11. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

12. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 45, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4385 );
14. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);

19. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
22. Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Pulau Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 10);
23. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
24. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
25. 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;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;

29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
30. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 55/HK-010/B5/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota;
31. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 212/PER/B1/2015 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015 -2019;
32. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019;
33. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 5 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2013-2018;
34. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
35. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 3 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2005-2025;
36. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 4 Tahun 2015 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bengkayang;
37. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang;
38. Peraturan Bupati Bengkayang Nomor 34 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :  
KESATU : Perubahan Kedua atas Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang Nomor 050/276/DINKESKB/TAHUN 2017 Tentang Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA : Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU merupakan landasan bagi unit kerja di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang dalam melaksanakan program dan kegiatan sesuai tugas pokok dan fungsi OPD yang telah ditetapkan, dan sebagai acuan dalam evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang.
- KETIGA : Dengan ditetapkannya keputusan ini, maka Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang Nomor: 050/1238/DINKESKB/Tahun 2017 tentang Perubahan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Penetapan Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang Tahun 2016-2021 dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan Bengkayang  
pada tanggal 2 Januari 2018

Kepala Dinas Kesehatan dan KB  
Kabupaten Bengkayang



TEMBUSAN:

1. Bupati Bengkayang;
2. Wakil Bupati Bengkayang;
3. Ketua DPRD Kabupaten Bengkayang;
4. Sekretaris Daerah Kabupaten Bengkayang;
5. Inspektur Kabupaten Bengkayang;
6. Kepala Bappeda Kabupaten Bengkayang.



LAMPIRAN  
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KB  
KABUPATEN BENGKAYANG  
NOMOR : 050/ /DINKESKB/TAHUN 2018  
TANGGAL : 2 JANUARI 2018  
TENTANG  
PERUBAHAN KEDUA ATAS KEPUTUSAN KEPALA DINAS  
KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN  
BENGKAYANG NOMOR 050/276/DINKESKB/TAHUN 2017  
TENTANG PENETAPAN RENCANA STRATEGIS SATUAN KERJA  
PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA  
BERENCANA KABUPATEN BENGKAYANG TAHUN 2016-2021

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, perencanaan pembangunan daerah merupakan satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional yang dilakukan pemerintah daerah bersama para pemangku kepentingan berdasarkan peran dan kewenangannya, berdasarkan kondisi dan potensi yang dimiliki masing-masing daerah sesuai dinamika pembangunan.

Perencanaan pembangunan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2005 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan kepada Satuan Kerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra), dengan koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan daerah.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) serta dengan memperhatikan RPJM Nasional.

Berdasarkan hal tersebut maka Dokumen Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang yang disingkat dengan Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang disusun untuk periode lima tahun, yaitu tahun 2016 – 2021. Rencana Strategis merupakan dokumen yang berisikan hasil pemikiran dan komitmen bersama dari segenap pegawai di lingkungan Organisasi Perangkat daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang melalui loka karya Jajaran Kesehatan dan Keluarga Berencana, yaitu Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Unit Pelaksana Teknis (UPT) RSUD, Unit Pelaksana Teknis (UPT) Instalasi Farmasi, dan Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Puskesmas dengan berbasiskan data yang akurat berupa evaluasi kinerja, baik aspek kinerja layanan, keuangan, SDM, dan aspek lainnya yang relevan dan dianggap penting, dengan menggunakan asumsi-asumsi, analisis, serta pendekatan metodologi yang tepat yang digunakan dalam perumusan penyusunan dokumen. Dari keseluruhan proses tersebut menghasilkan dokumen rencana strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang yang memuat; Visi, Misi, Kajian Lingkungan Internal, Kajian Lingkungan Eksternal, Isu-isu strategis, Tahap Perencanaan berupa :

Penyusunan rencana operasional berisi Tujuan, Sasaran, Kebijakan, Strategi, Pencapaian sasaran, berupa Program dan Anggaran (*Programming and Budgeting*), Tahap pelaksanaan serta Tahap pengendalian.

Penyusunan dokumen Renstra Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang dirumuskan dengan memperhatikan beberapa pendekatan sebagai berikut :

1. Transparan yaitu membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan negara dengan tetap memperhatikan perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan, dan rahasia negara.
2. Responsif yaitu dapat mengantisipasi berbagai potensi, masalah dan perubahan yang terjadi.
3. Efisien yaitu pencapaian keluaran tertentu dengan masukan terendah atau masukan terendah dengan keluaran maksimal.
4. Efektif merupakan kemampuan mencapai target dengan sumber daya yang dimiliki, dengan cara atau proses yang paling optimal.
5. Akuntabel yaitu setiap kegiatan dan hasil akhir dari renstra bisnis harus dapat dipertanggungjawabkan.
6. Partisipatif melibatkan seluruh bagian/bidang dalam setiap proses tahapan perencanaan.
7. Terukur adalah penetapan target kinerja yang akan dicapai dan cara-cara untuk mencapainya.

## **1.2 Landasan Hukum**

Penyusunan Renstra SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang ini berdasarkan peraturan perundang– undangan sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2019 ;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;



4. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 tentang Rencana Kerja Pemerintah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
10. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 55/HK-010/B5/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota;
11. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 212/PER/B1/2015 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2015 -2019;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019;
13. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 5 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2013-2018;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 3 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Bengkayang Tahun 2005-2025;
16. Peraturan Daerah Kabupaten Bengkayang Nomor 4 Tahun 2015 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bengkayang;
17. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bengkayang;
18. Peraturan Bupati Bengkayang Nomor 34 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang.

### 1.3 Maksud dan Tujuan

Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang 2016 – 2021 disusun dengan maksud menyediakan acuan resmi bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang dalam menyusun Renja, dan RKA sekaligus merupakan acuan penentuan pilihan – pilihan program kegiatan tahunan daerah yang akan dibahas dalam rangkaian forum musyawarah perencanaan pembangunan daerah secara berjenjang.

Maksud dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana ini adalah sebagai berikut :

- 1) Menyediakan satu acuan resmi dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan yang akan dibiayai dari APBD dan sumber pembiayaan APBN.
- 2) Menyediakan satu tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan.
- 3) Menjabarkan gambaran tentang kondisi umum kesehatan daerah sekarang dalam konstelasi regional dan nasional sekaligus memahami arah dan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Kabupaten Bengkayang.
- 4) Memudahkan seluruh jajaran aparatur dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.
- 5) Memudahkan seluruh jajaran aparatur untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan.

Adapun tujuan dari penyusunan Renstra adalah sebagai berikut :

1. Sebagai bahan rujukan/acuan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Organisasi Perangkat Daerah (OPD);
2. Membangun partisipasi stakeholder Kabupaten Bengkayang dalam perencanaan pembangunan di bidang kesehatan; dan
3. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas alokasi sumber daya yang dimiliki oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang.

### 1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang ini disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

#### **BAB I Pendahuluan :**

Bab ini menguraikan tentang latar belakang, maksud dan tujuan, landasan hukum, hubungan RPJMD dengan dokumen perencanaan lainnya, dan sistematika penulisan.

## **BAB II Gambaran Pelayanan Organisasi Perangkat Daerah :**

Bagian ini menjelaskan tentang peran OPD dalam penyelenggaraan urusan pemerintah daerah, sumber daya yang ada dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi, pencapaian kinerja pelayanan dan anggaran Organisasi Perangkat Daerah melalui pelaksanaan sebelumnya, dan capaian kinerja antara Renstra sebelumnya, serta hambatan dan permasalahan yang perlu diantisipasi.

## **BAB III Isu-isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi :**

Bab ini menyajikan kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan yang berdampak signifikan bagi Organisasi Perangkat Daerah dimasa yang akan datang.

## **BAB IV Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Strategi, dan Kebijakan:**

Bab ini bertujuan untuk menjelaskan dan menguraikan makna makna kalimat perkalimat yang dinyatakan dalam visi dan menjelaskan rumusan setiap misi Kepala Dinas Organisasi Perangkat Daerah, sebagai landasan perumusan tujuan dan sasaran dengan memperhatikan program Bupati dan Wakil Bupati Bengkayang, yang tertuju pada arah kebijakan pembangunan jangka menengah daerah pada periode 2016-2021. Bab ini juga mengemukakan tujuan yang berupa pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis, serta mengemukakan sasaran berupa hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam waktu 5 (lima) tahun kedepan.

## **BAB V Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja Kegiatan, dan Pendanaan Indikatif :**

Dalam bagian ini program-program prioritas Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang disusun berdasarkan urusan pemerintahan.

## **BAB VI Indikator Kinerja OPD Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD:**

Bab ini memuat indikator kinerja Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang yang mengacu pada tujuan. Sasaran RPJMD Kabupaten Bengkayang Tahun 2016-2021 adalah indikator kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

## **BAB VII Penutup.**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN**

#### **2.1 Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi, dan Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Bupati Bengkayang Nomor 34 Tahun 2016, kedudukan, tugas pokok, fungsi dan struktur organisasi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang adalah sebagai berikut :

##### **2.1.1 Kedudukan**

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati dan secara teknis Administrasi mendapat pembinaan dari Sekretaris Daerah.

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi**

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang mempunyai tugas membantu Bupati Bengkayang melaksanakan Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan dan Keluarga Berencana yang menjadi kewenangan pemerintah daerah Kabupaten Bengkayang dan Tugas Pembantuan yang diserahkan kepada pemerintah daerah Kabupaten Bengkayang.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. perumusan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan dan Kesehatan Keluarga dan Gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit, upaya kesehatan masyarakat, serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana lingkup kabupaten;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan dan Kesehatan Keluarga dan Gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit, upaya kesehatan masyarakat, serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana lingkup kabupaten;
- c. pelaksanaan Evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan dan Kesehatan Keluarga dan Gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit, upaya kesehatan masyarakat, serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana lingkup kabupaten
- d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diserahkan oleh Bupati;
- f. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan dan keluarga berencana lingkup kabupaten.
- g. pemantauan, evaluasi dan pelayanan bidang kesehatan dan keluarga berencana lingkup kabupaten;
- h. pelaksanaan tugas kesekretariatan dinas; dan
- i. pelaksanaan tugas pembantuan dan tugas lainnya yang diserahkan oleh Bupati sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

### 2.1.3 Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang adalah sebagai berikut :

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri dari:
  1. Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian;
  2. Sub Bagian Rencana Kerja dan Keuangan; dan
  3. Sub Bagian Aset.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
  1. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
  2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
  3. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
  1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
  3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
  1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan;
  2. Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman; dan
  3. Seksi Manajemen Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan.
- f. Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan, terdiri dari:
  1. Seksi Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga;
  2. Seksi Penyuluhan dan Penggerakan.
- g. Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, terdiri dari:
  1. Seksi Pelayanan Keluarga Berencana;
  2. Seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.
- h. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD);
- i. Kelompok Jabatan Fungsional.

#### 2.1.3.1 Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana

Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana adalah unsur pimpinan yang mempunyai tugas pokok memimpin, membina, mengkoordinasikan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan mengendalikan kegiatan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang berdasarkan Kebijakan Bupati dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

### 2.1.3.2 Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang. Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan dan memberikan pelayanan teknis dan administrasi dibidang perencanaan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat, program umum dan kepegawaian serta pengelolaan administrasi keuangan dan aset kepada semua unsur di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang. Untuk melaksanakan tugas, Sekretaris menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. pembinaan, pengkoordinasian, pengawasan, pengendalian dan penyelenggaraan rencana kerja dan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
- b. pembinaan, pengkoordinasian, pengawasan, pengendalian dan penyelenggaraan administrasi umum dan aparatur;
- c. pembinaan, pengkoordinasian, pengawasan, pengendalian dan penyelenggaraan keuangan dan pengelolaan aset;
- d. penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang;
- e. koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang;
- f. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang;
- dan
- g. pelaksanaan tugas lain di bidang kesekretariatan yang diserahkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang.

Sekretariat terdiri dari Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian, Sub Bagian Rencana Kerja dan Keuangan, dan Sub Bagian Aset. Sub Bagian masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris. Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melakukan urusan dibidang administrasi umum dan kepegawaian. Untuk melaksanakan tugas pokok, Sub Bagian Administrasi Umum dan Kepegawaian menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyusunan dan pengkoordiniran administrasi umum di lingkungan SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana;
- b. penyelenggaraan dan pengkoordiniran kegiatan kehumasan dan protokoler SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana;
- c. pengelolaan administrasi aparatur SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain yang diserahkan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.



Sub Bagian Rencana Kerja dan Keuangan mempunyai tugas pokok menyiapkan bahan penyusunan dan pengendalian rencana kerja dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat. Untuk melaksanakan tugas pokok, Sub Bagian Rencana Kerja dan Keuangan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. pembinaan, pengkoordiniran dan pengelolaan bahan pengumpulan rencana program kesehatan wilayah;
- b. penyusunan dan pengkoordiniran rencana operasional SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana serta semua unsur di lingkungan SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana;
- c. penyusunan rencana anggaran rutin, kegiatan dan program serta pembangunan di lingkungan SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dan UPTD;
- d. pengkoordinasian dan pengendalian pelaksanaan anggaran operasional, kegiatan dan program serta pembangunan kesehatan SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana maupun UPTD;
- e. pengumpulan dan penghimpunan bahan penyelenggaraan dan penyusunan DHC (*District Health Account*/Anggaran Pembiayaan Kesehatan Kabupaten);
- f. pengumpulan bahan dan pengkoordinasian penyusunan laporan keuangan SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana;
- g. pembinaan, pengkoordinasian dan pelaksanaan pengelolaan keuangan daerah pada SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana;
- h. pengumpulan bahan dan penyusunan rencana strategis, rencana tahunan dan rencana kerja pemerintah bidang kesehatan serta program pengembangan inovasi kesehatan Kabupaten;
- i. penyusunan rencana pembiayaan kesehatan;
- j. pelaksanaan fungsi lain yang diserahkan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Sub Bagian Aset mempunyai tugas pokok melakukan urusan dibidang Pengelolaan Aset. Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sub Bagian Aset menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. pembinaan, pengkoordiniran dan pengelolaan bahan pengumpulan pendataan dan penilaian aset SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dan UPTD;
- b. penyusunan rencana penataan dan pengadaan aset di lingkungan SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dan UPTD; dan
- c. pelaksanaan fungsi lain yang diserahkan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

#### **2.1.3.3 Bidang Kesehatan Masyarakat**

Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan

kerja, olah raga, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat. Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, olah raga, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, olah raga, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, olah raga, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, olah raga, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan keluarga dan gizi masyarakat; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dan Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi. Seksi masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat.

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Untuk melaksanakan tugas pokok, seksi Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olah Raga menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan

supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi. Untuk melaksanakan tugas pokok Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Kesehatan Keluarga dan Gizi;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Kesehatan Keluarga dan Gizi; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya

#### **2.1.3.4 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan kesehatan jiwa. Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa. Seksi masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi. Untuk melaksanakan tugas, Seksi Surveilans dan Imunisasi menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Surveilans dan Imunisasi;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Surveilans dan Imunisasi;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Surveilans dan Imunisasi;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Surveilans dan Imunisasi; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- 1) penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 2) penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- 3) penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;

- 4) pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan
- 5) pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

#### **2.1.3.5 Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan**

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisonal dan krisis kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan pengawasan makanan minuman, sumber daya manusia dan informasi kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisonal dan krisis kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan pengawasan makanan minuman, sumber daya manusia dan informasi kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisonal dan krisis kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan pengawasan makanan minuman;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisonal dan krisis kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan pengawasan makanan minuman;

- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer, rujukan, tradisional dan krisis kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan pengawasan makanan minuman; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan membawahi Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan, Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman, dan Seksi Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan. Seksi masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan.

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan;
- d. pemantauan, pengevaluasian dan pelaporan kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, Tradisional dan Krisis Kesehatan; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman;



- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengawasan Makanan Minuman; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Seksi Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan sumber daya manusia dan informasi kesehatan. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional kegiatan Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional kegiatan Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi kegiatan Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Sumber Daya Manusia dan Informasi Kesehatan; dan
- e. pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

#### **2.1.3.6 Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan, dan Penggerakan**

Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis di bidang pengendalian penduduk, penyuluhan dan penggerakan.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. perumusan kebijakan daerah di bidang pengendalian penduduk, sistem informasi keluarga, penyuluhan, advokasi dan penggerakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pengendalian penduduk, sistem informasi keluarga, penyuluhan, advokasi dan penggerakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- c. pelaksanaan norma, standar, prosedur dan kriteria (NSPK) di bidang pengendalian penduduk, sistem informasi keluarga, penyuluhan, advokasi dan penggerakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- d. pelaksanaan pepaduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk;

- e. pelaksanaan pemetaan perkiraan (parameter) pengendalian penduduk;
- f. pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat di tingkat Kabupaten dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- g. pelaksanaan pemantauan dan evaluasi dibidang pengendalian penduduk, sistem informasi keluarga, penyuluhan, advokasi dan penggerakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- h. pemberian bimbingan teknis dan fasilitasi dibidang pengendalian penduduk, sistem informasi keluarga, penyuluhan, advokasi dan penggerakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana; dan
- i. pelaksanaan koordinasi dalam pelaksanaan tugasnya.

Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan dan Penggerakan terdiri dari Seksi Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga, dan Seksi Penyuluhan dan Penggerakan. Seksi masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Seksi Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan dan pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi dibidang pengendalian penduduk. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan bahan pembinaan dan pembimbingan dibidang Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga;
- b. penyiapan bahan dan pelaksanaan norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga;
- c. penyiapan bahan dan fasilitasi pelaksanaan pemaduan dan sinkronisasi kebijakan daerah dalam rangka Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga;
- d. penyiapan bahan dan pelaksanaan pemetaan perkiraan (parameter) Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga;
- e. penyiapan bahan dan pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat Kabupaten dibidang Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga; dan
- f. pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Pengendalian Penduduk dan Informasi Keluarga.

Seksi Penyuluhan dan Penggerakan mempunyai tugas pokok penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan dan pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi kegiatan penyuluhan dan penggerakan dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Penyuluhan dan Penggerakan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan dan pelaksanaan kebijakan teknis penyuluhan dan penggerakan dibidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- b. pelaksanaan penyelenggaraan norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- c. penyiapan bahan dan pelaksanaan penyuluhan dibidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- d. penyiapan bahan dan pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat Kabupaten dibidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
- e. pelaksanaan dan pemberian fasilitasi pendayagunaan tenaga penyuluh KB (PKB/PLKB);
- f. pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan penyuluhan, advokasi dan penggerakan dibidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; dan
- g. penyiapan bahan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan fasilitasi dibidang penyuluhan, advokasi dan penggerakan dibidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

#### **2.1.3.7 Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan, dan Kesejahteraan Keluarga**

Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga mempunyai tugas pokok melaksanakan kebijakan teknis dibidang keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Untuk melaksanakan tugas pokok, Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. perumusan kebijakan daerah dibidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
- b. pelaksanaan kebijakan daerah dibidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
- c. pelaksanaan norma, standar, prosedur dan kriteria (NSPK) dibidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
- d. pelaksanaan pepaduan dan sinkronisasi kebijakan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
- e. pelaksanaan pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat di tingkat Kabupaten dibidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
- f. pelaksanaan pemantauan dan evaluasi di bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;

- g. pemberian bimbingan teknis dan fasilitasi di bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga; dan
- h. pelaksanaan koordinasi dalam pelaksanaan tugasnya.

Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga terdiri dari Seksi Pelayanan Keluarga Berencana, dan Seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.

Seksi Pelayanan Keluarga Berencana mempunyai tugas pokok melakukan penyiapan pembinaan, pembimbingan dan pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi dibidang Keluarga Berencana. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Pelayanan Keluarga Berencana menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. pelaksanaan penyiapan bahan pembinaan dan pembimbingan dibidang Keluarga Berencana;
- b. pelaksanaan penyelenggaraan norma, standar, prosedur dan kriteria (NSPK) dibidang Keluarga Berencana;
- c. penyiapan bahan dan pelaksanaan pelayanan KB;
- d. penyiapan bahan dan pelaksanaan pembinaan kesertaan KB;
- e. penyiapan bahan dan pelaksanaan layanan penanggulangan komplikasi/ efek samping dan kegagalan ber-KB;
- f. penyelenggaraan penerimaan, penyampaian, pengendalian dan pendistribusian alat-alat kontrasepsi;
- g. pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Keluarga Berencana; dan
- h. pelaksanaan koordinasi dalam pelaksanaan tugasnya.

Seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga mempunyai tugas pokok penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan dan pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi dibidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga. Untuk melaksanakan tugas pokok, Seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan dan pelaksanaan kebijakan teknis dibidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
- b. penyiapan bahan dan pelaksanaan penyelenggaraan norma, standar, prosedur dan kriteria dibidang Keluarga Berencana;
- c. penyiapan bahan dan pelaksanaan kegiatan kebijakan teknis dibidang bina keluarga balita, pembinaan ketahanan remaja dan bina keluarga lansia dan rentan;
- d. pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pemberdayaan keluarga sejahtera melalui usaha mikro keluarga;
- e. penyiapan bahan dan pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pemberdayaan keluarga dan keluarga berencana;

- f. penyiapan bahan dan pelaksanaan pemberian bimbingan teknis dibidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga;
- g. pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga; dan
- h. pelaksanaan koordinasi dalam pelaksanaan tugasnya.

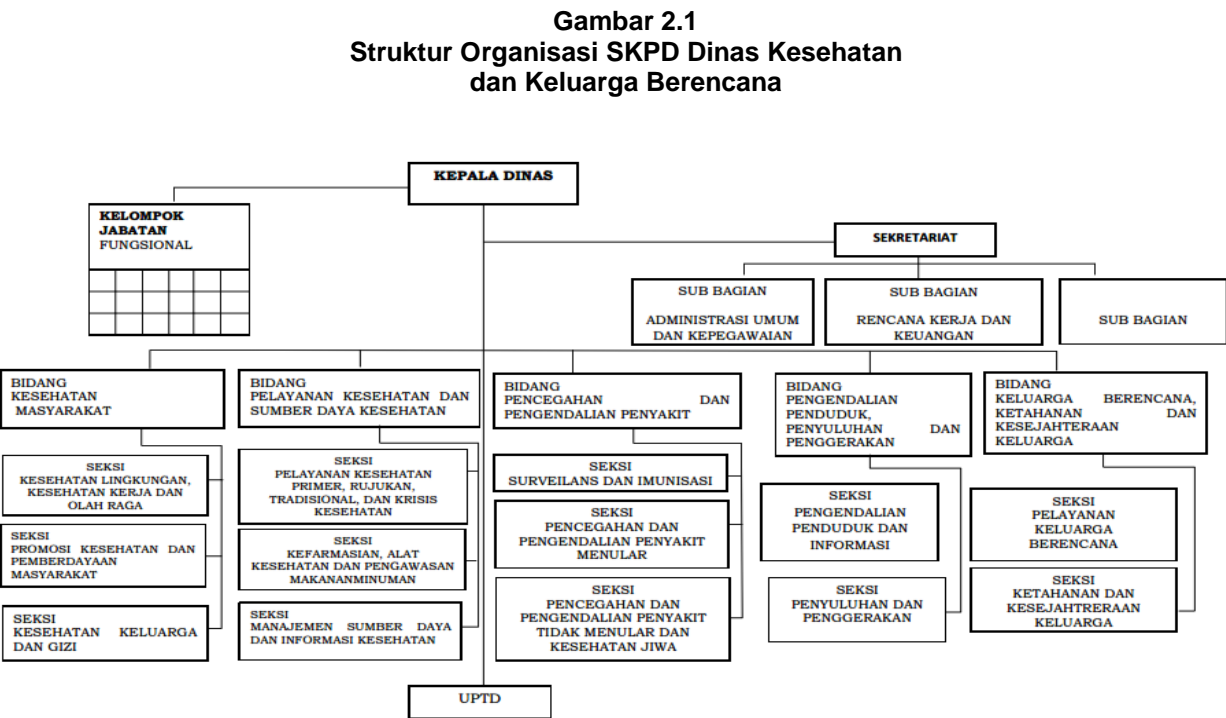
2.1.3.8 Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana dan penanggungjawab teknis fungsional Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. UPTD dipimpin oleh Kepala Unit yang bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas. UPTD terdiri dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Instalasi Farmasi Kabupaten, dan Pusat Kesehatan Masyarakat.

2.1.3.9 Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga dalam jenjang jabatan fungsional yang terdiri dari berbagai kelompok sesuai bidang keahliannya masing-masing. Setiap dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior selaku ketua kelompok yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Jumlah jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jabatan Fungsional Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sesuai dengan keahlian meliputi Jabatan Fungsional Epidemiologi, Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Administrator Kesehatan dan Ekonomi Kesehatan serta Gizi Masyarakat. Jabatan fungsional Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, mempunyai tugas pokok sesuai dengan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala BKN.

Struktur organisasi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dapat dilihat dari tabel di bawah ini:



Sumber : Peraturan Bupati Bengkayang Nomor 34 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang

2.2.1 Pendanaan

Pendanaan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang berasal dari berbagai sumber, yaitu berasal dari Dana Alokasi Umum (DAU) Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkayang, Dana Alokasi Umum (DAU) Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat, Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan, Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan dana lain yang sah serta dari pendapatan/retribusi daerah.

Anggaran dan realisasi selama 5 (lima) tahun tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini :

Tabel 2.1  
Anggaran dan Realisasi Tahun 2011-2015

URAIAN	ANGGARAN (Rp.000.000)					REALISASI ANGGARAN (Rp.000.000)					RATIO REALISASI ANGGARAN (%)					RATA-RATA PERTUMBUHAN		
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	ANGGARAN	REALISASI	RATIO
Belanja Tidak Langsung (Gaji)	23.991	25.599	27.231	34.801	36.911	23.534	25.446	26.687	33.390	34.903	98	99	98	96	95	29.707	28.792	97
Belanja Langsung	13.637	12.143	23.309	21.185	24.234	13.487	11.875	19.108	18.704	16.085	99	98	82	88	66	18.902	15.852	84
TOTAL	37.627	37.742	50.541	55.986	61.145	37.022	37.321	45.795	52.093	50.988	98	99	91	93	83	48.608	44.644	92

Sumber : Subbag Renja dan Keuangan Dinas Kesehatan dan KB Kab. Bengkayang, 2016

2.2.2 Sumber Daya Kesehatan

Data sumber daya kesehatan di lingkungan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang berupa unit kerja pelayanan dan sumber daya manusianya dapat dilihat pada tabel 2.2 dan 2.3 di bawah ini:

Tabel 2.2.  
Data Unit Pelayanan Kesehatan

No	Unit Pelayanan Kesehatan	Jumlah	Satuan
1	Dinas Kesehatan dan KB	1	Unit
2	Rumah Sakit Umum Daerah/Swasta	2	Unit
3	Puskesmas Rawat Inap (RI)	4	Unit
4	Puskesmas Non Rawat Inap (NRI)	13	Unit
5	Puskesmas Keliling	22	Unit
6	Puskesmas Pembantu (PUSTU)	70	Unit
7	Pos Kesehatan Desa (POSKESDES)	132	Unit
8	Praktik Dokter Perorangan	59	org
9	Balai Pengobatan Tradisional	1	Unit
10	Unit Transfusi Darah	1	Unit
11	Apotek	4	Unit
12	Toko Obat	15	Unit

Sumber : Profil Kesehatan Bengkayang, 2016



**Tabel 2.3.**  
**Data Tenaga Kesehatan Pada OPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten**  
**Bengkayang Tahun 2017**

No	Jenis Tenaga / Pendidikan	Jumlah Tenaga
1	Spesialis anak	1
2	Spesialis Obgyn	2
3	Spesialis bedah	1
4	Spesialis Peny. Dalam	2
5	Spesialis Anestesi	1
6	Spesialis Radiologi	1
7	Spesialis Patologi Klinik	1
8	Spesialis Patologi Anatomi	0
9	Spesialis Rehabilitasi Medik	0
10	Spesialis saraf	0
11	Spesialis THT	1
12	Dokter Umum	26
13	Dokter Gigi	2
14	S1 Kesehatan Masyarakat	25
15	Apoteker	3
17	Bidan	270
18	Perawat	334
19	Perawat anestesi	0
20	Perawat Bedah	0
21	Sanitarian	33
22	Nutrisionis	39
23	Perawat Gigi	25
24	Asisten Apoteker	27
25	Ahli Laboratorium Teknik Lab.	28
26	Penyuluh KB	17
Jumlah		839

*Sumber: Subbag Administrasi Umum dan Kepegawaian (2016)*

## 2.3 Kinerja Pelayanan OPD

### 2.3.1 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi

Kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayanag merupakan penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkayang Tahun 2016-2021. Berikut adalah prioritas Urusan Wajib yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana :

1. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/RSJ/RS Mata, antara lain:
  - Meningkatkan tipe Rumah Sakit Umum Daerah.
2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan, antara lain:
  - Memenuhi ketersediaan Obat Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) dan Perbekalan Kesehatan.
3. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak, antara lain:
  - Peningkatan pelayanan kebidanan.
4. Program Perbaikan Gizi Masyarakat, antara lain :
  - Peningkatan pelayanan dan fasilitasi pada perbaikan gizi masyarakat.

5. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan, antara lain:
  - Meningkatkan manajemen pelayanan kesehatan;
6. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, antara lain:
  - Meningkatkan kemampuan petugas kesehatan;
  - Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
7. Program Pencegahan Penyakit Menular, antara lain:
  - Meningkatkan kemampuan petugas kesehatan;
  - Menyediakan sarana dan prasarana penunjang pencegahan penyakit menular;
8. Program Peningkatan sarana dan prasarana Keluarga Berencana, antara lain:
  - Menyediakan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan Keluarga Berencana;

2.3.2 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Tabel 2.4.  
Capaian Kinerja Berdasarkan SPM Bidang Kesehatan

NO	INDIKATOR SPM	Target Nasional		Capaian Tahun				
		Tahun	Nilai	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Cakupan Ibu Hamil K4	2015	95%	80%	91%	94%	89%	84%
2	Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani	2015	80%	25%	40%	29%	51%	33%
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	2015	90%	79%	83%	88%	86%	87%
4	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas	2015	90%	86%	86%	89%	88%	78%
5	Cakupan Neonatal dengan komplikasi yang ditangani	2010	80%	11%	22%	45%	31%	28%
6	Cakupan kunjungan bayi	2010	90%	83%	47%	84%	95%	76%
7	Cakupan Desa/Kelurahan UCI	2010	100%	54%	70%	72%	73%	61%
8	Cakupan pelayanan anak Balita	2010	90%	65%	40%	67%	N/A	46%
9	Cakupan pemb. makanan pendamping ASI anak usia 6-24 bulan Gakin	2010	100%	N/A	N/A	100%	N/A	N/A
10	Cakupan Balita Gizi buruk mendapat perawatan	2010	100%	80%	76%	100%	100%	100%
11	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	2010	100%	N/A	33%	69%	72%	53%
12	Cakupan peserta KB aktif	2010	70%	74%	68%	67%	84%	79%
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit:	2010	100%	N/A	N/A	51%	N/A	N/A
-	AFP lebih besar atau sama dengan 2 per 100.000 penduduk dibawah umur 15 tahun	2010	100%	N/A	N/A	53%	N/A	N/A
-	Penemuan penderita pneumonia balita	2010	100%	11%	1%	14%	4%	2%
-	Penemuan pasien baru TB BTA (+)	2010	100%	57%	50%	54%	100%	50%
-	Penemuan penderita DBD yang ditangani	2010	100%	100%	100%	100%	100%	100%
-	Penemuan penderita Diare	2010	100%	47%	42%	35%	69%	86%
14	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	2015	100%	N/A	59%	N/A	N/A	N/A
15	Cakupan pelayanan kes. rujukan pasien masyarakat miskin	2015	100%	N/A	0%	N/A	N/A	N/A
16	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di kab/kota	2015	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
17	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yg dilakukan penyelidikan Epidemiologi kurang dari 24 jam	2015	100%	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
18	Cakupan Desa Siaga aktif	2015	80%	35%	76%	91%	64%	53%

Sumber : Profil Kesehatan Bengkulu, 2016.

## 2.4 Tantangan dan Peluang

### 3.1.1 Permasalahan Internal

#### a. Kekuatan

- Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana mempunyai sumber daya manusia yang cukup untuk dapat melakukan pelayanan kesehatan dan pelayanan keluarga berencana.
- Kualitas dan kuantitas sarana prasarana kesehatan dan KB setiap tahun meningkat dengan adanya dukungan dari Pemerintah Pusat yang rutin memberikan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik.
- Jumlah anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Bantuan Operasional Keluarga Berencana setiap tahun meningkat, yang berdampak pada jumlah pelayanan khususnya yang bersifat preventif dan promotif serta pelayanan keluarga berencana juga meningkat.

#### b. Kelemahan

- Kurangnya tenaga dengan profesi langka khususnya dokter umum dan dokter gigi di setiap Puskesmas sehingga pelayanan kesehatan dasar/tingkat pertama kepada masyarakat belum optimal.
- Kurangnya tenaga dokter spesialis di Rumah Sakit Umum Daerah sehingga pelayanan kesehatan rujukan belum maksimal.
- Belum meningkatnya tipe Rumah Sakit Umum Daerah yang mengakibatkan kebutuhan alat kesehatan untuk menunjang tenaga dokter spesialis menjadi terhambat karena hambatan regulasi yang berlaku.
- Belum terakreditasinya Rumah Sakit Umum Daerah yang mengakibatkan berbagai hal yang dilakukan dalam rangka pengembangan dan operasional menjadi terhambat.
- Kurangnya tenaga penyuluh untuk pelayanan kesehatan dalam rangka menunjang promosi kesehatan dan keluarga berencana yang mengakibatkan belum semua wilayah Kabupaten Bengkayang mendapatkan pelayanan yang maksimal.
- Kurangnya mobilitas sarana pendukung promosi kesehatan untuk mendukung pelayanan kesehatan yang bersifat preventif dan promotif.
- Tidak adanya *standart operating procedur* (SOP) mengakibatkan pelayanan yang dilaksanakan menjadi kurang terarah.
- Belum ada Puskesmas yang tersertifikasi akreditasi sehingga memerlukan anggaran yang besar dalam rangka pelaksanaan akreditasi untuk Puskesmas di Kabupaten Bengkayang.
- Belum ada Puskesmas yang tersertifikasi BLUD sehingga manfaat retribusi menjadi belum maksimal karena harus melalui tahapan-tahapan yang bisa menghambat pelayanan.

-

### 3.1.2 Permasalahan Eksternal

#### a. Peluang

- Adanya agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk kesejahteraan manusia dan planet bumi melalui program pembangunan berkelanjutan dalam SDGs (*sustainable development goals*).
- Adanya program Anggaran Dana Desa (ADD), yang bisa dimanfaatkan untuk Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
- Adanya komitmen Pemerintah untuk memprioritaskan program kesehatan.

#### b. Hambatan

- Perubahan iklim yang berdampak pada mutasi penyebab penyakit yang berdampak pada timbulnya penyakit baru.
- Kurangnya partisipasi dan tingkat pengetahuan masyarakat akan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) sehingga mengakibatkan kasus penyakit masih tinggi.

### **BAB III**

#### **PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS**

##### **3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi**

Identifikasi permasalahan digunakan untuk menentukan program pembangunan kesehatan yang tepat sebagai solusi terhadap permasalahan yang dihadapi, oleh karena itu dibutuhkan ketepatan dalam melakukan identifikasi dengan menggunakan kriteria tertentu sehingga menghasilkan daftar permasalahan yang secara faktual dihadapi dalam pembangunan. Permasalahan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan dan pelaksanaan program keluarga berencana adalah sebagai berikut :

1. Status kesehatan ibu dan anak masih rendah;
2. Status gizi masyarakat masih rendah;
3. Angka kesakitan dan kematian akibat penyakit masih tinggi;
4. Ketersediaan tenaga kesehatan masih terbatas;
5. Pembiayaan kesehatan untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan masyarakat masih terbatas;
6. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum optimal;
7. Manajemen pembangunan kesehatan belum efektif;
8. Kesenjangan status kesehatan dan gizi masyarakat antar wilayah masih lebar;
9. Akses masyarakat terhadap fasilitas yankes yang berkualitas masih rendah.
10. Sistem layanan kesehatan masih menanggung beban lebih besar dibandingkan dengan kapasitasnya, termasuk mekanisme pengelolaannya;
11. Kesadaran masyarakat akan persalinan oleh tenaga medis kesehatan belum optimal yang menyebabkan target penurunan jumlah kematian ibu melahirkan belum tercapai;
12. Angka fertilitas belum tercapai;
13. Angka harapan hidup belum tercapai;
14. Kapasitas pelayanan Puskesmas belum optimal;
15. Penyebaran penyakit-penyakit endemi yang cepat dan mudah mengalami mutasi yang dapat mempengaruhi secara tiba-tiba terhadap tingkat kesehatan penduduk Kabupaten Bengkayang.
16. Belum optimalnya sinergitas pelayanan kesehatan antara pemerintah dengan swasta dalam penyediaan sarana dan prasarana kesehatan.
17. Semakin meningkatnya usia harapan hidup yang berarti semakin banyaknya penduduk lanjut usia memerlukan perhatian dan pelayanan pembangunan sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan hidup penduduk lanjut usia;
18. Tingginya pertumbuhan penduduk di Kota Bengkayang diantaranya adalah karena migrasi masuk penduduk.

19. Berdasarkan kecenderungan sepuluh tahun terakhir, maka di masa 5-10 tahun mendatang, proporsi penduduk umur muda meningkat pesat. Hal dapat menjadi beban pembangunan, bahkan bila kecenderungan tersebut tidak dapat dikendalikan, dikhawatirkan jumlahnya akan terus meningkat, sehingga tidak dapat ditopang oleh daya dukung lingkungan.
20. Penduduk miskin juga menjadi persoalan yang berat, karena jumlah absolut penduduk miskin yang cukup besar dan umumnya berasal dari keluarga miskin dan cenderung sulit terlepas dari kondisi tersebut.
21. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) belum Optimal; antara lain masih terbatasnya tenaga penyuluh KB; Advokasi KIE masih belum optimal; peran serta institusi masyarakat dan penggarapan kewilayah sasaran masih terbatas; akses pelayanan KB dan kesehatan reproduksi belum optimal; dan
22. Belum optimalnya upaya peningkatan kesejahteraan peserta KB dan upaya peningkatan ketahanan keluarga.

### 3.2 Telaahan Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Bengkayang

Penentuan isu-isu strategis Kesehatan merupakan upaya penajaman terhadap berbagai permasalahan pembangunan kesehatan yang dihadapi dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan. Hal ini penting untuk menjaga kesinambungan antara kondisi eksisting saat ini beserta dinamika pembangunan guna menghadapi tantangan kedepan dan menjawab proyeksi masa depan.

Analisis isu-isu strategis ini dilakukan sebagai upaya identifikasi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bengkayang. Dalam mengidentifikasi isu strategis tersebut, terdapat dua garis besar yang perlu mendapat perhatian, yaitu lingkungan internal dan lingkungan eksternal. Aspek lingkungan internal mencakup kekuatan dan kelemahan yang merupakan potensi sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Sedangkan aspek lingkungan eksternal meliputi peluang dan ancaman yang mempengaruhi keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bengkayang.

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Bengkayang 2016-2021, visi Bupati dan Wakil Bupati Bengkayang adalah :

#### ***“TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN BENGKAYANG YANG SEJAHTERA DAN BERDAYA SAING”***

untuk mewujudkan visi tersebut dirumuskan melalui misi-misi sebagai berikut :

1. Misi Pertama: Meningkatkan perekonomian masyarakat Kabupaten Bengkayang dengan konsep nilai tambah dan optimalisasi. Dimaksudkan meningkatkan perekonomian masyarakat dengan peningkatan pada pengelolaan sektor unggulan daerah, mengoptimalkan perdagangan dan perindustrian masyarakat,



membangun pariwisata dengan menggunakan pendekatan ekonomis, dan meningkatkan kesempatan kerja di Kabupaten Bengkayang.

2. Misi Kedua: Mewujudkan masyarakat Kabupaten Bengkayang yang cerdas, kreatif dan mampu menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi. Dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas SDM Kabupaten Bengkayang melalui peningkatan standar dan mutu pelayanan pendidikan, pemberdayaan masyarakat melalui diklat dan pendidikan non formal, dan menyediakan fasilitas media informasi dan komunikasi bagi masyarakat secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Bengkayang.
3. Misi Ketiga: Meningkatkan keamanan dan ketertiban kehidupan bermasyarakat di kabupaten Bengkayang melalui optimalisasi program partisipasi masyarakat. Dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui jaminan keamanan dan ketertiban, serta mengikutsertakan masyarakat untuk bersama-sama menjaga ketertiban umum.
4. Misi Keempat: Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata di seluruh wilayah Kabupaten Bengkayang. Dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan standar dan mutu pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan merata, menyediakan sarana dan prasarana kesehatan serta tenaga medis yang standar, dan meningkatkan pemahaman hidup sehat di masyarakat kabupaten Bengkayang melalui program sosialisasi.
5. Misi Kelima: Menciptakan iklim yang sehat bagi perkembangan organisasi kemasyarakatan. Dimaksudkan untuk meningkatkan peran kelembagaan non pemerintahan dalam proses pembangunan di Kabupaten Bengkayang dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang proses terbentuk dan pentingnya peran organisasi kemasyarakatan.
6. Misi Keenam: Mewujudkan manajemen pemerintahan yang profesional dan bersih dengan prinsip melayani. Dimaksudkan untuk meningkatkan tata kelola pada perencanaan, penganggaran, dan aparatur pemerintah yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan mutu pelayanan publik pada masyarakat.
7. Misi ketujuh: Mengoptimalkan pengelolaan sumberdaya alam yang berlandaskan pada prinsip keberlanjutan dan berwawasan lingkungan. Dimaksudkan untuk mengoptimalkan pemanfaatan potensi sumberdaya alam yang tersedia dengan tetap menjaga stabilitas kualitas lingkungan.
8. Misi Kedelapan: Menjadikan wilayah perbatasan Kabupaten Bengkayang sebagai daerah yang maju dan beranda depan NKRI. Dimaksudkan untuk menjadikan perbatasan Kabupaten Bengkayang sebagai daerah yang berkembang baik dari sisi infrastruktur, fasilitas kebutuhan dan pelayanan dasar, perekonomian masyarakat, maupun dari sisi pembangunan kualitas sumberdaya manusianya.

Dalam rangka mencapai visi Bupati dan Wakil Bupati Bengkayang, Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana wajib menjalankan misi yang telah dirumuskan dalam RPJMD Kabupaten Bengkayang Tahun 2016-2021 yaitu ***Misi Keempat: Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata di seluruh wilayah Kabupaten Bengkayang.*** Untuk menjalankan misi yang dimaksud, telah dilakukan kajian untuk mengidentifikasi permasalahan-permasalahan yang dihadapi sehingga dapat dirumuskan sasaran-sasaran yang diinginkan melalui pelaksanaan program-program kegiatan yang sesuai dan selaras dengan kebijakan-kebijakan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat sesuai dengan skala prioritas sasaran yang akan dirumuskan dalam suatu rencana aksi kegiatan yang dapat memberikan dampak yang maksimal melalui strategi-strategi yang dapat dilaksanakan dengan sumber daya yang tersedia pada Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang.

### **3.3 Telahaan Renstra Kementerian Kesehatan**

Komitmen global bidang kesehatan menjadi perhatian penting yang tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) yang dilanjutkan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (TPB/SDGs) Kementerian Kesehatan. Dalam MDGs terdapat tujuan yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu tujuan 1 (Penghapusan kemiskinan), tujuan 2 (penghapusan kelaparan), tujuan 3 (Kesehatan dan kesejahteraan), tujuan 5 (kesetaraan gender), dan tujuan 6 (air bersih dan sanitasi). Definisi operasional indikator-indikator global yang tercantum dalam SDGs telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019.

Dalam rangka mendukung upaya tersebut di atas, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang wajib menetapkan Indikator kinerja yang menjadi acuan sebagaimana dimaksud dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI 2015-2019 dengan menyesuaikan dengan permasalahan prioritas dan sumber daya yang tersedia di Kabupaten Bengkayang.

Selain pencapaian indikator SDG's juga didasarkan pada pencapaian SPM. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal, terutama yang berkaitan dengan pelayanan dasar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.

### 3.4 Penentuan Isu Strategis

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tentang Pusat Kesehatan masyarakat, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, dan beberapa isu strategis dan permasalahan pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2015-2019, serta memperhatikan situasi dan kondisi di daerah Kabupaten Bengkayang, isu-isu strategis yang dapat ditetapkan adalah sebagai berikut :

1. Penguatan sistem pembangunan kesehatan yang ditunjang dengan regulasi-regulasi yang dapat menciptakan pelaksanaan pembangunan kesehatan menjadi lebih terarah;
2. Pembangunan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dekat dengan pemukiman penduduk yang ditunjang dengan pemenuhan tenaga kesehatan yang terlatih agar pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih terjangkau;
3. Peningkatan sarana, prasarana, dan alat kesehatan bagi fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan standar yang telah ditetapkan;
4. Peningkatan kunjungan rumah penduduk dalam rangka pemetaan masalah serta penanganan terhadap permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat;
5. Peningkatan kapasitas dan kualitas serta tipe Rumah Sakit Umum Daerah dan Peningkatan kapasitas dan kualitas Puskesmas sehingga menciptakan pelayanan yang optimal bagi masyarakat;
6. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil;
7. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin;
8. Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
9. Meningkatkan pelayanan kesehatan balita;
10. Meningkatkan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
11. Meningkatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif;
12. Meningkatkan pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
13. Meningkatkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
14. Meningkatkan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
15. Meningkatkan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
16. Meningkatkan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis;
17. Meningkatkan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus), yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif;
18. Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular yang dapat mengakibatkan korban jiwa;
19. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat;

20. Penguatan advokasi dalam rangka menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
21. Penguatan Advokasi dan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga yang pelaksanaannya masih dihadapkan dengan beberapa permasalahan;
22. Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan KB yang merata untuk dapat mengatasi permasalahan pelayanan KB;
23. Peningkatan pemahaman dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga sangat penting dalam upaya mengendalikan jumlah kelahiran dan menurunkan resiko kematian Ibu melahirkan;
24. Pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang ditandai dengan peningkatan pemahaman dan kesadaran fungsi keluarga;
25. Penguatan Data dan Informasi Kependudukan, KB dan KS.

## BAB IV

### TUJUAN DAN SASARAN

#### 4.1 Visi, Misi, dan Tujuan

Visi SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana merupakan pencapaian kondisi optimal daerah melalui pembangunan kesehatan yang selanjutnya menjadi arah pembangunan kesehatan Kabupaten Bengkayang selama kepemimpinan Kepala Daerah Terpilih dalam 5 (lima) tahun mendatang. Visi ini harus menjawab permasalahan pembangunan kesehatan daerah dan isu strategis yang harus diselesaikan dalam jangka menengah serta sejalan dengan visi dan arah pembangunan jangka panjang daerah. Visi yang dirumuskan harus sinergis serta mengakomodir isu strategis serta kebijakan-kebijakan daerah dan nasional yang bersifat dinamis. Dengan mempertimbangkan arah pembangunan jangka panjang daerah, kondisi, permasalahan dan tantangan pembangunan yang dihadapi serta isu-isu strategis maka visi Renstra SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Tahun 2016-2021, yaitu:

#### ***“TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN BENGKAYANG YANG SEHAT”***

Penjabaran Visi di atas adalah sebagai berikut:

- Masyarakat** : Meliputi seluruh penduduk Kabupaten Bengkayang, baik yang berdomisili tersebar di 17 Kecamatan maupun yang sedang tidak berdomisili di Kabupaten Bengkayang; artinya ada penduduk yang pada waktu tertentu tidak berada di wilayah Kabupaten Bengkayang karena kepentingan perjalanan, tugas dan menempuh pendidikan.
- Bengkayang** : Meliputi wilayah dan sumberdaya di dalamnya; artinya Kabupaten Bengkayang yang memiliki batasan geografis yang jelas baik wilayah darat maupun air yang mengalami dinamika sejak berdiri tahun 1999 sampai saat ini.
- Sehat** : Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh dari unsur-unsur fisik, mental, dan sosial dimana di dalamnya ada kesehatan jiwa yang menjadi bagian integral kesehatan.

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut di atas, selanjutnya dijabarkan dalam rumusan beberapa misi agar langkah-langkah yang akan diimplementasikan dalam pembangunan kesehatan menjadi jelas. Rumusan misi yang tersusun merupakan gambaran dan uraian mengenai upaya yang harus dilakukan agar visi Renstra SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dapat tercapai sampai pada tahun 2021. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa misi merupakan kerangka atau arah bagi kebijakan pada pembangunan kesehatan di Kabupaten Bengkayang.

Rumusan misi disusun dengan memperhatikan faktor-faktor lingkungan strategis, baik eksternal dan internal yang mempengaruhi serta kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan yang ada dalam pembangunan kesehatan. Misi disusun untuk memperjelas jalan atau langkah yang akan dilakukan dalam rangka mencapai perwujudan visi. Berdasarkan deskripsi tersebut maka penyusun melakukan penyesuaian dan menerjemahkan berkaitan pernyataan misi dengan visi yang akan dicapai. Adapun rumusan misi Resntra SKPD Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang adalah sebagai berikut:

**Penjabaran Visi dan Misi Renstra  
OPD Dinas Kesehatan Dan Keluarga Berencana  
(2016-2021)**

Visi	Misi
<b>TERWUJUDNYA MASYARAKAT KABUPATEN BENGKAYANG YANG SEHAT</b>	<b>Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, mudah, terjangkau dan merata di seluruh wilayah</b>
	<b>Meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk hidup sehat</b>

Tujuan Pembangunan yang dilaksanakan oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana adalah bersimpat dampak (*impact*), yaitu **”Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dan Kesejahteraan Keluarga”** dengan indikator tujuan sebagai berikut :

1. Menurunnya rasio angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dari 105 pada tahun 2015 menjadi <25 pada tahun 2021;
2. Menurunnya rasio angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup dari 10 pada tahun 2015 menjadi <5 pada tahun 2021;
3. Menurunnya rasio balita gizi buruk per 1.000 balita dari 0,58 pada tahun 2015 menjadi <1 pada tahun 2021;
4. Meningkatnya Angka harapan hidup dari 72,89 tahun pada tahun 2015 menjadi >75 tahun pada 2021;
5. Meningkatnya persentase Rumah tangga dengan PHBS dari 40% pada tahun 2015 menjadi 64% pada tahun 2021; dan
6. Menurunnya persentase laju pertumbuhan penduduk dari 1,38 (Persentase Nasional 2010-2015) pada tahun 2015 menjadi 1,2 pada tahun 2021.



**Tabel 4.1**  
**Tujuan dan Indikator Keberhasilan**

Tujuan	Indikator Keberhasilan	Status awal (2015)	Target Kinerja (2021)
(1)	(2)	(3)	(4)
Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dan Kesejahteraan Keluarga	Menurunnya rasio angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	105	<25
	Menurunnya rasio angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup	10	<5
	Menurunnya rasio kasus balita gizi buruk per 1.000 balita	0,58	<1
	Meningkatnya persentase Rumah tangga dengan PHBS	40%	64%
	Meningkatnya angka harapan hidup masyarakat	73 tahun	>75 tahun
	Menurunnya persentase laju pertumbuhan penduduk	1,38 (Nasional)	1,2

#### 4.2 Sasaran

Sasaran Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas manajemen dan Aparatur;
2. Meningkatkan perlindungan finansial pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin;
3. Meningkatkan kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Pembinaan Keluarga;
4. Meningkatkan kualitas penyuluhan dan pendataan keluarga;
5. Meningkatkan pencegahan dan penanggulangan penyakit;
6. Meningkatkan status kesehatan, Gizi Masyarakat, peran serta masyarakat, dan penyehatan lingkungan; dan
7. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan, Kefarmasian, dan pengobatan tradisional serta peningkatan pengawasan obat, makanan dan minuman di seluruh wilayah.

Sasaran dan indikator kinerja Organisasi Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang Tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini:

**Tabel 4.2**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan dan KB**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	KINERJA TUJUAN/SASARAN TAHUN					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dan Kesejahteraan Keluarga	1. Meningkatkan kualitas manajemen dan Aparatur	<i>Persentase pengawasan mahasiswa/i utusan daerah bidang kesehatan</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Cakupan pelayanan administrasi perkantoran</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Cakupan pemenuhan sarana dan prasarana aparatur sesuai kebutuhan</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Persentase sumber daya aparatur yang mempunyai kompetensi dibidangnya</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Penilaian Lakip OPD</i>	BAIK	BAIK	BAIK	BAIK	BAIK	BAIK
			<i>Persentase data aset yang harus dipenuhi</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Pesentase keikutsertaan OPD dalam rangka kegiatan Penyebarluasan Informasi Pembangunan Daerah</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Pesentase keikutsertaan OPD dalam rangka kegiatan peringatan hari-hari besar nasional dan keagamaan</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		2. Meningkatkan perlindungan finansial pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin	<i>Persentase kepesertaan SJSN kesehatan bagi masyarakat miskin</i>	30%	35%	40%	50%	>75%	>75%
		3. Meningkatkan kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Pembinaan Keluarga	<i>Cakupan penyediaan alat dan obat Kontrasepsi untuk memenuhi permintaan masyarakat</i>	N/A	N/A	30%	30%	30%	30%
			<i>Cakupan Pasangan Usia Subur yang ingin ber-KB tidak terpenuhi (Unmet Need)</i>	N/A	N/A	5%	5%	5%	5%
			<i>Cakupan PUS Peserta KB Anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang ber-KB</i>	N/A	N/A	70%	70%	70%	70%
			<i>Cakupan Anggota Bina Keluarga Balita (BKB) ber-KB</i>	N/A	N/A	70%	70%	70%	70%
		4. Meningkatkan kualitas penyuluhan dan pendataan keluarga	<i>Laju pertumbuhan penduduk</i>	1,38	1,30	1,28	1,25	1,23	1,20
			<i>Ratio Petugas Lapangan Keluarga Berencana/Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB/PKB) 1 Petugas di setiap 2 (dua ) Desa/Kelurahan</i>	≤2	≤2	≤2	≤2	≤2	≤2
			<i>Ratio Pembantu Pembina Keluarga Berencana (PPKBD) 1 (satu ) petugas di setiap Desa/Kelurahan</i>	≤1	≤1	≤1	≤1	≤1	≤1

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	KINERJA TUJUAN/SASARAN TAHUN					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)	(9)	(10)	(11)	(12)
			<i>Cakupan sasaran Pasangan Usia Subur menjadi Peserta KB aktif</i>	70%	75%	80%	80%	85%	90%
			<i>Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang istrinya di bawah usia 20 tahun</i>	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%	3,5%
			<i>Cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga di setiap Desa/Kelurahan</i>	N/A	N/A	N/A	100%	100%	100%
			<i>Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Balai Penyuluh KB</i>	4	7	10	14	17	17
		5. Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit	<i>Kejadian TB per 100.000 penduduk</i>	190	180	170	160	<150	<150
			<i>Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)</i>	90%	95%	95%	>95%	>95%	>95%
			<i>Cakupan penemuan pneumonia yang ditangani</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Prevalensi HIV (%)</i>	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5	<0,5
			<i>Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV</i>	90%	95%	95%	>95%	>95%	>95%
			<i>Kejadian Kusta per 100.000 penduduk</i>	0,8	<0,50	<0,50	<0,50	<0,50	<0,50
			<i>Incidence Rate DBD</i>	10	9	8	7	6	<5
			<i>Angka kejadian malaria per 100.000 penduduk (API)</i>	<1	<1	<1	<1	<1	<1
			<i>Angka Kesakitan Filariasis per 100.000 penduduk</i>	<1	<1	<1	<1	<1	<1
			<i>Kejadian diare yang ditangani</i>	90%	95%	>95%	>95%	>95%	>95%
			<i>Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani &lt; 24 jam</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Desa/Kelurahan UCI</i>	65%	70%	75%	80%	90%	>95%
			<i>Cakupan Imunisasi Campak Bayi</i>	90%	95%	95%	>95%	>95%	>95%
			<i>Imunisasi dasar lengkap pada bayi</i>	90%	95%	95%	>95%	>95%	>95%
			<i>Prevalensi tekanan darah tinggi (persen)</i>	25%	24%	24%	24%	23,4%	23,40%
			<i>Cakupan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i>	60%	70%	80%	90%	100%	100%
			<i>Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+ tahun (persen)</i>	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4
			<i>Cakupan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i>	60%	70%	80%	90%	100%	100%
			<i>Prevalensi merokok penduduk usia &lt; 18 tahun</i>	7,20%	6%	5,40%	5,40%	5,40%	5,40%
			<i>Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara</i>	N/A	N/A	10%	15%	20%	25%
			<i>Cakupan ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i>	90%	95%	95%	95%	100%	100%

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	KINERJA TUJUAN/SASARAN					
				TAHUN					
(1)	(2)	(3)	(4)	2016 (5)	2017 (7)	2018 (9)	2019 (10)	2020 (11)	2021 (12)
		6. Meningkatnya status kesehatan, Gizi Masyarakat, peran serta masyarakat, dan penyehatan lingkungan	<i>Persentase RT PHBS</i>	0,4148	45,9%	50,3%	55%	59%	65%
			<i>Jumlah RT yang mendapat penyuluhan/ Pembinaan langsung dari tenaga kesehatan</i>	680 RT	2040 RT	2040 RT	2040 RT	>2040 RT	>2040 RT
			<i>Persentase desa siaga aktif</i>	55%	55%	60%	60%	>60%	>60%
			<i>Cakupan ASI eksklusif</i>	55%	60%	65%	65%	70%	>70%
			<i>Cakupan gizi buruk yang mendapatkan perawatan</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Angka kejadian gizi buruk per 1.000 balita</i>	<1	<1	<1	<1	<1	<1
			<i>Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak</i>	30%	35%	40%	45%	50%	>50%
			<i>Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan</i>	30%	35%	40%	45%	50%	>50%
			<i>Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat)</i>	25%	30%	35%	40%	45%	>50%
			<i>Desa STBM</i>	10%	20%	30%	50%	65%	>75%
			<i>Tempat-tempat umum memenuhi syarat</i>	65%	70%	75%	>75%	>75%	>75%
			<i>Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup</i>	<10	<5	<5	<5	<5	<5
			<i>Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup</i>	3,5	<3	<3	<3	<2	<2
			<i>Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup</i>	8	7	6	<5	<5	<5
			<i>Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup</i>	<100	<75	<50	<25	<25	<25
			<i>Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani</i>	35%	37%	40%	45%	>50%	>50%
			<i>Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan</i>	90%	92%	95%	95%	>95%	>95%
			<i>Cakupan Persalinan pada fasilitas kesehatan</i>	90%	92%	95%	95%	>95%	>95%
			<i>Cakupan Kunjungan bayi</i>	80%	85%	90%	95%	>95%	>95%
			<i>Cakupan kunjungan ibu hamil K4</i>	85	87	90	95	>95%	>95%
			<i>Cakupan pelayanan Nifas</i>	80%	85%	85%	87%	>95%	>95%
			<i>Cakupan Neonatus dengan komplikasi ditangani</i>	30%	35%	40%	65%	>65%	>65%
			<i>Cakupan pelayanan kesehatan balita</i>	50%	55%	60%	70%	80%	>90%
			<i>Angka harapan hidup</i>	73	73,5	73,5	74	75	>75
		7. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan, Kefarmasian, dan pengobatan tradisional serta peningkatan pengawasan obat, makanan dan minuman di seluruh wilayah	<i>Persentase ketersediaan obat dan Perbekalan kesehatan di Puskesmas</i>	>75%	>75%	>75%	>80%	>80%	>80%
			<i>Persentase Calon jemaah haji yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Persentase usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i>	55%	60%	70%	80%	90%	>95%

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	KINERJA TUJUAN/SASARAN TAHUN					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(7)	(9)	(10)	(11)	(12)
			<i>Persentase remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD)</i>	30%	35%	45%	50%	55%	55%
			<i>Persentase sarana pengobatan tradisional yang diawasi</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			<i>Terlaksananya pengawasan peredaran obat dan makanan</i>	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali	2 kali
			<i>Jumlah Puskesmas yang mendapatkan upaya peningkatan kualitas manajemen dan pelayanan</i>	2	7	12	17	17	17
			<i>RSUD terakreditasi</i>	1	1	1	1	1	1
			<i>Jumlah Puskesmas yang memiliki alat kesehatan terstandarisasi</i>	0	0	1	5	10	17
			<i>Persentase tingkat hunian/ Bed Occupation Rate (BOR) di RS</i>	65%	65%	65%	65%	65%	65%
			<i>Rata-rata lama pasien di rawat/ Average Length of Stay (ALOS) di RS</i>	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari	3 hari
			<i>Rata-rata lama tempat tidur kosong /Turn of Interval (TOI) di RS</i>	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari
			<i>Angka kematian umum tiap 1.000 pasien keluar /Gross Death Rate (GDR) di RS</i>	<45%	<45%	<45%	<45%	<45%	<45%
			<i>Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1.000 pasien keluar /Nett Death Rate (NDR) di RS</i>	<25%	<25%	<25%	<25%	<25%	<25%
			<i>Rasio Dokter (spesialis+umum) per 100.000 penduduk</i>	15	20	25	30	40	40
			<i>Cakupan Sarana dan prasarana Puskesmas telah sesuai Standar</i>	7 Pkm	10 Pkm	13 Pkm	15 Pkm	17 Pkm	17 Pkm
			<i>Meningkatnya jumlah Puskesmas Pembantu</i>	75	78	80	90	95	100
			<i>Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan Puskesmas dan jaringannya yang memenuhi syarat</i>	73%	74%	76%	77%	78%	80%
			<i>Kelengkapan alat kesehatan sesuai standar klasifikasi RS</i>	73%	74%	76%	77%	78%	>80%
			<i>Kelengkapan bangunan sesuai standar klasifikasi RS</i>	73%	74%	76%	77%	78%	>80%
			<i>Tenaga medis yang memenuhi standar kompetensi</i>	80%	75%	80%	85%	95%	>95%
			<i>Tenaga paramedis yang memenuhi standar kompetensi</i>	80%	75%	80%	85%	95%	>95%
			<i>Cakupan pelayanan kesehatan Lansia</i>	85%	90%	90%	95%	>95%	>95%
			<i>Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif</i>	N/A	N/A	90%	95%	>95%	>95%
			<i>Persentase Puskesmas yang melaporkan data Kesehatan Secara Lengkap dan Tepat waktu</i>	75%	75%	80%	85%	90%	100%
			<i>Kelengkapan alat kesehatan sesuai standar Puskesmas</i>	73%	74%	76%	77%	78%	80%
			<i>Terselenggaranya PPK BLUD RSUD</i>	1	1	1	1	1	1
			<i>Terselenggaranya PPK BLUD Puskesmas</i>	0	0	2	2	2	2

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Arah strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bengkayang Tahun 2016 – 2021 dengan memperhatikan permasalahan kesehatan yang telah diidentifikasi melalui hasil review pelaksanaan pembangunan kesehatan dan keluarga berencana sebelumnya, yaitu :

1. Sasaran “Meningkatnya kualitas manajemen dan Aparatur”; strategi yang dilakukan adalah :
  - a. Mendorong pengelolaan perencanaan yang baik sesuai dengan arah kebijakan yang selaras antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, dengan kebijakan Menyusun perencanaan yang sesuai dengan tata cara dan sistem perencanaan nasional;
  - b. Mendorong pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, ekonomis dan ketatatan pada peraturan perundang-undangan;
  - c. Meningkatkan kompetensi dan kinerja Aparatur dengan kebijakan Membuat standar kompetensi untuk jabatan fungsional; dan
  - d. Meningkatkan pengelolaan aset yang baik secara akuntabel dengan kebijakan Membuat dokumen aset yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
2. Sasaran “Meningkatnya perlindungan finansial pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin”; strateginya yang dilakukan adalah Meningkatkan kerjasama lintas sektor terkait penanggulangan kemiskinan bidang kesehatan dengan kebijakan Menerapkan sistem kesehatan daerah yang selaras dengan sistem jaminan sosial nasional bidang kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin.
3. Sasaran “Meningkatnya kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Pembinaan Keluarga”; strateginya yang dilakukan adalah Meningkatkan akses dan pelayanan KB yang merata dan berkualitas di seluruh wilayah dengan kebijakan 1) Penyediaan sarana dan prasarana serta alat kontrasepsi yang memadai di setiap faskes KB, 2) Peningkatan intensitas pelayanan KB, 3) Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR).
4. Sasaran “. Meningkatkan kualitas penyuluhan dan pendataan keluarga”; strategi yang dilakukan adalah :
  - a. Memperkuat advokasi dan KIE tentang KB dan Kesehatan reproduksi di seluruh wilayah dengan kebijakan 1) Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan tentang KB dan Kespro oleh aparatur dengan melibatkan masyarakat dan keluarga, serta penguatan kapasitas tenaga lapangan KB dan bidan, 2) Peningkatan jumlah dan penguatan kapasitas tenaga lapangan KB (PLKB) dan tenaga medis pelayanan KB (dokter bidan), serta penguatan

- lembaga di tingkat masyarakat untuk mendukung pergerakan dan penyuluhan KB; dan
- b. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas data dan informasi kependudukan yang memadai, akurat dan tepat waktu dengan kebijakan Penyediaan data mikro keluarga yang akurat.
5. Sasaran “Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit” strategi yang dilakukan adalah :
- a. Meningkatkan Pengendalian Penyakit menular dengan kebijakan 1) Perluasan cakupan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular, 2) Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui community base surveillance berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan adap hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan melaporkannya kepada petugas kesehatan agar dapat dilakukan respon dini sehingga permasalahan kesehatan tidak terjadi, 3) Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit menular seperti tenaga epidemiologi, sanitasi dan laboratorium, 4) Menjamin ketersediaan obat dan vaksin serta alat diagnostik cepat untuk pengendalian penyakit menular secara cepat; dan
  - b. Meningkatkan Pengendalian Penyakit tidak menular dengan kebijakan 1) Melakukan deteksi dini secara proaktif mengunjungi masyarakat karena sebagian besar penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular terutama pada para pekerja, 2) Membuat peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok khususnya di tempat-tempat umum dan area sekolah.
6. Sasaran “Meningkatnya status kesehatan, Gizi Masyarakat, peran serta masyarakat, dan penyehatan lingkungan”; strategi yang dilakukan adalah :
- a. Meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan kebijakan 1) Melaksanakan penyuluhan kesehatan, advokasi dan menggalang kemitraan dengan berbagai pelaku pembangunan termasuk dengan pemerintah tingkat kecamatan dan desa, 2) Melaksanakan pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan, 3) Meningkatkan jumlah dan kemampuan tenaga penyuluh kesehatan masyarakat/ dan tenaga kesehatan lainnya dalam hal promosi kesehatan, 4) Meningkatkan upaya pelayanan ibu dan bayi, 5) Meningkatkan upaya pemenuhan gizi masyarakat, 6) Mengembangkan metode dan teknologi promosi kesehatan yang sejalan dengan perubahan dinamis masyarakat; dan
  - b. Meningkatkan kesehatan Lingkungan, dengan kebijakan 1) Membuat peraturan Bupati yang dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan



kawasan sehat, 2) Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam wirausaha sanitasi, 3) Penguatan POKJA Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) melalui pertemuan jejaring AMPL, Pembagian peran SKPD dalam mendukung peningkatan akses air minum dan sanitasi, 4) Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) minimal 1 Puskemsas 1 Desa SBS.

7. Sasaran “Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan, Kefarmasian, dan tradisional di seluruh wilayah”; strategi yang dilakukan adalah:
- a. Meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dengan kebijakan 1) Melakukan akreditasi Puskesmas terakreditasi, 2) Membuat *standart Operating Procedure* (SOP) tentang Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, 3) Mewujudkan sistem manajemen kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja, 4) Meningkatkan peran pengobatan tradisional;
  - b. Meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Rujukan, dengan kebijakan 1) Melakukan akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah, 2) Meningkatkan tipe Rumah Sakit Umum Daerah;
  - c. Meningkatkan pelayanan kefarmasian, dengan kebijakan 1) Meningkatkan pengelolaan obat yang baik dan benar di Instalasi Farmasi Kabupaten, 2) Menjamin ketersediaan obat pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas, 3) Meningkatkan penggunaan obat yang rasional di Puskesmas.
  - d. Meningkatkan pengawasan keamanan obat, makanan, dan minuman, dengan kebijakan melakukan pengawasan secara berkala terhadap sarana penjual obat dan perbekes, serta sarana penjual makanan dan minuman; dan
  - e. Meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi, dengan kebijakan Mengembangkan “*real time monitoring*” untuk seluruh Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK).

**Tabel 4.3**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**

Visi	:	Terwujudnya masyarakat Kabupaten Bengkayang yang Sehat dan Berdaya Saing	
Misi	:	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata di seluruh wilayah Kabupaten Bengkayang	
Tujuan	:	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dan Kesejahteraan Keluarga	
SASARAN		STRATEGI	KEBIJAKAN
1. Meningkatnya kualitas manajemen dan Aparatur		Mendorong pengelolaan perencanaan yang baik sesuai dengan arah kebijakan yang selaras antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah	Menyusun perencanaan yang sesuai dengan tata cara dan sistem perencanaan nasional menurut Undang-Undang
		Mendorong pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, ekonomis dan ketatatan pada peraturan perundang-undangan	Menyusun perencanaan belanja yang sesuai dengan tata cara dan sistem pengelolaan keuangan yang baik
		Meningkatkan kompetensi dan kinerja Aparatur	Membuat standar kompetentensi untuk jabatan fungsional
		Meningkatkan pengelolaan aset yang baik secara akuntabel	Membuat dokumen aset yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan
2. Meningkatnya perlindungan finansial pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin		Meningkatkan kerjasama lintas sektor terkait penanggulangan kemiskinan bidang kesehatan	Menerapkan sistem kesehatan daerah yang selaras dengan sistem jaminan sosial nasional bidang kesehatan khususnya bagi masyarakat miskin
3. Meningkatnya kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Pembinaan Keluarga		Meningkatkan akses dan pelayanan KB yang merata dan berkualitas di seluruh wilayah	Penyediaan sarana dan prasarana serta alat kontrasepsi yang memadai di setiap faskes KB
			Peningkatan intensitas pelayanan KB
			Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR)
4. Meningkatnya kualitas penyuluhan dan pendataan keluarga		Menguatkan advokasi dan KIE tentang KB dan Kesehatan reproduksi di seluruh wilayah	Peningkatan sosialisasi dan penyuluhan tentang KB dan Kespro oleh aparatur dengan melibatkan masyarakat dankeluarga, serta penguatan kapasitas tenaga lapangan KB dan bidan
			Peningkatan jumlah dan penguatan kapasitas tenaga lapangan KB (PLKB) dan tenaga medis pelayanan KB (dokter bidan), serta penguatan lembaga di tingkat masyarakat untuk mendukung pergerakan dan penyuluhan KB
		Meningkatkan ketersediaan dan kualitas data dan informasi kependudukan yang memadai, akurat dan tepat waktu	Penyediaan data mikro keluarga yang akurat
5. Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit		Meningkatkan Pengendalian Penyakit menular	Perluasan cakupan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular
			Mendorong keterlibatan masyarakat dalam membantu upaya pengendalian penyakit melalui community base surveillance berbasis masyarakat untuk melakukan pengamatan adap hal-hal yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan melaporkannnya kepada petugas kesehatan agar dapat dilakukan respon dini sehingga permasalahan kesehatan tidak terjadi
			Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit menular seperti tenaga epidemiologi, sanitasi dan laboratorium
			Menjamin ketersediaan obat dan vaksin serta alat diagnostik cepat untuk pengendalian penyakit menular secara cepat
SASARAN		STRATEGI	KEBIJAKAN
		Meningkatkan Pengendalian	Melakukan deteksi dini secara proaktif

	Penyakit Tidak Menular	mengunjungi masyarakat karena sebagian besar penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular terutama pada para pekerja
		Mebuat peraturan daerah tentang kawasan tanpa rokok khususnya di tempat-tempat umum dan area sekolah
		Melakukan deteksi dini secara proaktif mengunjungi masyarakat karena sebagian besar penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular terutama pada para pekerja
6. Meningkatnya status kesehatan, Gizi Masyarakat, peran serta masyarakat, dan penyehatan lingkungan	Meningkatkan kesehatan masyarakat	Melaksanakan penyuluhan kesehatan, advokasi dan menggalang kemitraan dengan berbagai pelaku pembangunan termasuk dengan pemerintah tingkat kecamatan dan desa
		Melaksanakan pemberdayaan masyarakat dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
		Meningkatkan jumlah dan kemampuan tenaga penyuluh kesehatan masyarakat/ dan tenaga kesehatan lainnya dalam hal promosi kesehatan
		Meningkatkan upaya pelayanan ibu dan bayi
		Meningkatkan upaya pemenuhan gizi masyarakat
		Mengembangkan metode dan teknologi promosi kesehatan yang sejalan dengan perubahan dinamis masyarakat
	Meningkatkan kesehatan Lingkungan	Membuat peraturan Bupati yang dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan kawasan sehat
		Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam wirausaha sanitasi
		Penguatan POKJA Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) melalui pertemuan jejaring AMPL, Pembagian peran SKPD dalam mendukung peningkatan akses air minum dan sanitasi
		Peningkatan peran Puskesmas dalam pencapaian kecamatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) minimal 1 Puskesmas 1 Desa SBS
7. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan, Kefarmasian, dan tradisional di seluruh wilayah	Meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	Melakukan akreditasi Puskesmas terakreditasi
		Membuat <i>standart Operating Procedure</i> (SOP) tentang Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama
		Mewujudkan sistem manajemen kinerja FKTP melalui instrumen penilaian kinerja
		Meningkatkan peran pengobatan tradisional
	Meningkatkan akses dan mutu Fasilitas Kesehatan Rujukan	Melakukan akreditasi Rumah Sakit Umum Daerah
		Meningkatkankan tipe Rumah Sakit Umum Daerah
	Meningkatkan pelayanan kefarmasian	Meningkatkan pengelolaan obat yang baik dan benar di Instalasi Farmasi Kabupaten
		Menjamin ketersediaan obat pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas
		Meningkatkan penggunaan obat yang rasional di Puskesmas
	Meningkatkan pengawasan keamanan obat, makanan, dan minuman	Melakukan pengawasan secara berkala terhadap sarana penjual obat dan perbekes, serta sarana penjual makanan dan minuman
	Meningkatnya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Mengembangkan " <i>real time monitoring</i> " untuk seluruh Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)

## BAB VI

### 5.1 Rencana Program dan Kegiatan

Memperhatikan RPJMD Kabupaten Bengkayang 2016-2021, visi dan misi, tujuan, strategi dan sasaran strategis sebagaimana diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, maka disusunlah rencana program dan Kegiatan, Indikator Kinerja dan Pendanaan Indikatif tahun 2016-2021. Program Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dibagi berdasarkan sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Bengkayang 2016-2021, yaitu :

1. Sasaran “***Meningkatnya kualitas manajemen dan Aparatur***” dengan program:
  - 1) **Program Pelayanan Administrasi Perkantoran**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Terpenuhi pelayanannya administrasi perkantoran sebesar 100%.
  - 2) **Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Tersedianya sarana dan prasarana kantor sebesar 100%.
  - 3) **Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Persentase kelengkapan data kepegawaian yang dapat diselesaikan secara tepat waktu; dan
    - b. persentase Persentase pegawai yang mengikuti Bimbingan Teknis Sesuai Rencana.
  - 4) **Program Optimalisasi Penatausahaan dan Pengelolaan Barang Milik Daerah**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Persentase kelengkapan data aset sebesar 100%.
  - 5) **Program Penyebarluasan Informasi Pembangunan**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Persentase keikutsertaan dalam rangka penyebarluasan informasi pembangunan daerah sebesar 100%.
  - 6) **Program peringatan hari-hari besar nasional dan keagamaan**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Persentase keikutsertaan dalam rangka kegiatan hari-hari besar nasional dan keagamaan sebesar 100%.
  - 7) **Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Nilai kinerja OPD kategori “baik”;
2. Sasaran “***Meningkatnya perlindungan finansial pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin***” dengan program :
  - 1) **Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM )**, dengan indikator kinerja program:

- a. Persentase kepesertaan SJSN kesehatan bagi masyarakat miskin sebesar >75%.
3. Sasaran **“Meningkatnya kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Pembinaan Keluarga”** dengan program:
  - 1) **Program Keluarga Berencana**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Cakupan penyediaan alat dan obat Kontrasepsi untuk memenuhi permintaan masyarakat sebesar 30%;
    - b. Cakupan Pasangan Usia Subur yang ingin ber-KB tidak terpenuhi (*Unmet Need*) sebesar 5%;
    - c. Cakupan PUS Peserta KB Anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang ber-KB sebesar 70%; dan
    - d. Cakupan Anggota Bina Keluarga Balita (BKB) ber-KB sebesar 70%.
4. Sasaran **“Meningkatnya kualitas penyuluhan dan pendataan keluarga”** dengan program:
  - 1) **Program pembinaan peran serta masyarakat dalam pelayanan KB/KR yang mandiri**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,20%;
    - b. Ratio Petugas Lapangan Keluarga Berencana/Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB/PKB) 1 Petugas di setiap 2 (dua ) Desa/Kelurahan sebesar  $\leq 2$ ;
    - c. Ratio Pembantu Pembina Keluarga Berencana (PPKBD) 1 (satu ) petugas di setiap Desa/Kelurahan sebesar  $\leq 1$ ;
    - d. Cakupan sasaran Pasangan Usia Subur menjadi Peserta KB aktif sebesar 90%; dan
    - e. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang istrinya di bawah usia 20 tahun sebesar 3,5%;
  - 2) **Program peningkatan sarana dan prasarana pelayanan KB**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Persentase Kecamatan yang memiliki minimal 1 Balai Penyuluh KB sebesar 100%.
  - 3) **Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga di setiap Desa/Kelurahan sebesar 100%.
5. Sasaran **“Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit”** dengan program:
  - 1) **Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Prevalensi TB per 100.000 penduduk sebesar 245;
    - b. Pelayanan kesehatan orang dengan TB sebesar >95%;

- c. Prevalensi HIV (persen) sebesar <0,50;
  - d. Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko HIV sebesar >95%;
  - e. Persentase penemuan kasus hepatitis yang diobati;
  - f. Prevalensi DBD per 100.000 penduduk;
  - g. Prevalensi Malaria per 1.000 penduduk (API) sebesar <1; dan
  - h. Jumlah kejadian luar biasa penyakit ditangani <24 jam sebanyak 0 kasus.
- 2) **Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular**, dengan indikator kinerja program:
- a. Prevalensi tekanan darah tinggi sebesar 23,4%;
  - b. Cakupan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
  - c. Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+ tahun sebesar 15,4%;
  - d. Cakupan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
  - e. Prevalensi merokok penduduk usia < 18 tahun sebesar 5,4%;
  - f. Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara; dan
  - g. Cakupan ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%.
- 3) **Program Imunisasi**, dengan indikator kinerja program:
- a. Persentase desa UCI (Universal Child Immunization) sebesar 80%;
  - b. Cakupan imunisasi campak bayi sebesar >95%; dan
  - c. Imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar >95%.
6. Sasaran **"Meningkatnya status kesehatan, Gizi Masyarakat, peran serta masyarakat, dan penyehatan lingkungan"** dengan program:
- 1) **Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak**, dengan indikator kinerja program:
- a. Angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup sebesar <5;
  - b. Angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup sebesar <2;
  - c. Angka kematian neonatal per 1.000 kelahiran hidup sebesar <5
  - d. Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup sebesar <25;
  - e. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani sebesar >50%;
  - f. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sebesar >95%;
  - g. Cakupan kunjungan bayi sebesar >95%;
  - h. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebesar >95%;
  - i. Cakupan pelayanan nifas sebesar >95%;
  - j. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani sebesar >65%; dan



- k. angka harapan hidup masyarakat sebesar >75 tahun.
- 2) **Program Perbaikan Gizi Masyarakat**, dengan indikator kinerja program:
  - a. Cakupan ASI eksklusif sebesar >70%;
  - b. Cakupan gizi buruk yang mendapatkan perawatan sebesar 100%; dan
  - c. Angka kejadian gizi buruk per 1.000 balita sebesar <1.
- 3) **Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita**, dengan indikator kinerja program:
  - a. Cakupan pelayanan anak balita sebesar >90%.
- 4) **Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**, dengan indikator kinerja program:
  - a. Persentase rumah tangga ber-PHBS sebesar 65%;
  - b. Jumlah Rumah Tangga yang mendapatkan pembinaan/penyuluhan langsung dari tenaga kesehatan sebanyak 2.040 rumah tangga; dan
  - c. Persentase desa siaga aktif sebesar >60%.
- 5) **Program Pengembangan Lingkungan Sehat**, dengan indikator kinerja program:
  - a. Penyelenggara air minum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar >50%;
  - b. Persentase Desa STBM sebesar >75%;
  - c. Persentase rumah tangga yang memiliki Jamban yang memenuhi syarat sebesar >50%;
  - d. Persentase rumah tangga yang memiliki kualitas air yang memenuhi syarat sebesar >75%; dan
  - e. Persentase tempat-tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat sebesar >75%
- e. Sasaran “**Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan, Kefarmasian, dan tradisional di seluruh wilayah**”, dengan program:
  - 1) **Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Cakupan usia 59 + yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%.
  - 2) **Program Upaya Kesehatan Masyarakat**, dengan indikator kinerja program:
    - a. Persentase Calon jemaah haji yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
    - b. Persentase usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
    - c. Persentase remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) sebesar 55%;
    - d. Cakupan pelayanan usia produktif sebesar >95%;



- e. Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara sebesar 50%; dan
  - f. Persentase sarana pengobatan tradisional yang diawasi sebesar 100%.
- 3) **Program Sistem Informasi Kesehatan**, dengan indikator kinerja program:
- a. Persentase Puskesmas yang melaporkan data tepat waktu dan lengkap sebesar 100%.
- 4) **Program Obat dan Perbekalan Kesehatan**, dengan indikator kinerja program:
- a. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas sebesar 100%;
- 5) **Program pengadaan fasilitas kesehatan tingkat pertama**, dengan indikator kinerja program:
- a. Persentase Puskesmas yang memiliki alat kesehatan yang memenuhi syarat sesuai kebutuhan sebesar 80%.
- 6) **Program Pengawasan Obat dan Makanan**, dengan indikator kinerja program:
- a. Tersedianya dokumen laporan pelaksanaan pengawasan obat dan makanan sebanyak 2 dokumen.
- 7) **Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan**, dengan indikator kinerja program:
- a. Jumlah RSUD yang terakreditasi sebanyak 1 unit;
  - b. Jumlah Puskesmas yang terakreditasi sebanyak 17 unit;
  - c. Jumlah Puskesmas yang memiliki alat sesuai standar sebesar 17 Puskesmas;
  - d. Persentase tingkat hunian/ Bed Occupation Rate (BOR) di RS sebesar 65%;
  - e. Rata-rata lama pasien di rawat/ Average Length of Stay (ALOS) di RS sebanyak 3 hari;
  - f. Rata-rata lama tempat tidur kosong /Turn of Interval (TOI) di RS sebanyak 2 hari;
  - g. Angka kematian umum tiap 1.000 pasien keluar /Gross Death Rate (GDR) di RS sebesar <45%;
  - h. Angka kematian  $\geq$  48 jam tiap 1.000 pasien keluar /Nett Death Rate (NDR) di RS sebesar <25%; dan
  - i. Rasio Dokter (spesialis+umum) per 100.000 penduduk sebanyak 40.
- 8) **Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskemas pembantu dan jaringannya**, dengan indikator kinerja program:
- a. Cakupan Sarana dan prasarana Puskesmas telah sesuai Standar sebanyak 17 Puskesmas; dan
  - b. Meningkatnya jumlah Puskesmas Pembantu sebanyak 100 unit.

- 9) **Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata**, dengan indikator kinerja program:
  - a. Kelengkapan alat kesehatan sesuai standar klasifikasi RS sebesar >80%; dan
  - b. Kelengkapan bangunan sesuai standar klasifikasi RS sebesar >80%.
- 10) **Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan**, dengan indikator kinerja program:
  - a. Tenaga medis yang memenuhi standar kompetensi sebesar >95%;
  - b. Tenaga medis yang memenuhi standar kompetensi sebesar >95%; dan
  - c. Meningkatnya tipe RSUD menjadi tipe C.
- 11) **Program peningkatan pelayanan kesehatan**, dengan indikator kinerja program:
  - a. Terselenggaranya Pola Pengelolaan Keuangan BLUD RSUD sebanyak 1 unit; dan
  - b. Terselenggaranya Pola Pengelolaan Keuangan BLUD Puskesmas sebanyak 2 unit.

## **5.2 Pendanaan Indikatif**

Pendanaan indikatif meliputi perkiraan pendanaan dan efektifitas pendanaan. Pendanaan pembangunan kesehatan dilakukan melalui peningkatan proporsi anggaran kesehatan secara signifikan sehingga mencapai 10% dari APBD Kabupaten Bengkayang pada tahun 2021. Peningkatan pendanaan kesehatan juga melalui dukungan dana dari Pemerintah Pusat melalui Dana Alokasi Khusus, Dana Alokasi Umum Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat, Anggaran Dana Desa dan swasta serta sumber dari tarif retribusi maupun cukai rokok.

Guna meningkatkan efektifitas pendanaan pembangunan kesehatan maka perlu mengefektifkan peran dan kewenangan antara daerah-pusat, sinergitas pelaksanaan pembangunan kesehatan Pusat-Daerah dan pengelolaan DAK yang lebih tepat sasaran.

Dalam upaya meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan maka pendanaan kesehatan diutamakan untuk peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program Jaminan Kesehatan Nasional dan Jaminan Kesehatan Daerah, penguatan kesehatan pada masyarakat dengan mendekatkan akses pelayanan kesehatan dalam rangka mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi, Balita, peningkatan gizi masyarakat dan pengendalian penyakit dan serta penyehatan lingkungan.

Rencana program/Kegiatan, Indikator kinerja Kegiatan dan Pendanaan Indikatif dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.1  
Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana  
Kabupaten Bengkayang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020			
						K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dan Kesejahteraan Kelarga	1. Meningkatnya kualitas manajemen dan Aparatur	1.02 . 1.02.1 . 01	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan pelayanan administrasi perkantoran	100%	100%	8.519.291.720	100%	7.045.440.000	100%	7.226.596.408	100%	7.343.148.412	100%	7.389.717.871	Sekretariat	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 02	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Cakupan pemenuhan sarana dan prasarana aparatur sesuai kebutuhan	100%	100%	9.593.014.100	100%	820.000.000	100%	861.000.000	100%	904.050.000	100%	949.252.500	Sekretariat	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 05	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase sumber daya aparatur yang mempunyai kompetensi dibidangnya	100%	100%	404.000.000	100%	323.200.000	100%	339.360.000	100%	356.328.000	100%	374.144.400	Sekretariat	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 06	Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Penilaian Lakip OPD	KURANG	BAIK	341.000.000	BAIK	235.000.000	BAIK	246.750.000	BAIK	259.087.500	BAIK	272.041.875	Sekretariat	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 07	Program Optimalisasi Penatausahaan dan Pengelolaan Barang Milik Daerah	Persentase data aset yang harus dipenuhi	100%	100%		100%		100%		100%		100%		Sekretariat	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 09	Program Penyebarluasan Informasi Pembangunan	Pesentase keikutsertaan OPD dalam rangka kegiatan Penyebarluasan Informasi Pembangunan Daerah	100%	100%		100%		100%		100%		100%		Sekretariat	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 10	Program peringatan hari-hari besar nasional dan keagamaan	Pesentase keikutsertaan OPD dalam rangka kegiatan peringatan hari-hari besar nasional dan keagamaan	100%	100%		100%		100%		100%		100%		Sekretariat	Kab. Bengkayang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Penanggun g jawab	Lokasi
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020			
						K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
	2. Meningkatnya perlindungan finansial pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin	1.02 . 1.02.1 . 35	Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM )	Persentase kepesertaan SJSN kesehatan bagi masyarakat miskin	N/A	30%	236.000.000	35%	1.380.000.000	40%	1.449.000.000	50%	1.521.450.000	>75%	1.597.522.500	Sekretariat	Kab. Bengkayang
	3. Meningkatnya kualitas pelayanan Keluarga Berencana dan Pembinaan Keluarga	2.08 . 1.02.1 . 15	Program Keluarga Berencana						530.000.000		556.500.000		584.325.000		613.541.250		Kab. Bengkayang
				Cakupan penyediaan alat dan obat Kontrasepsi untuk memenuhi permintaan masyarakat	%	N/A		N/A		30		30		30		Bidang KB, Ketahanan dan Kesejahter aan Keluarga	Kab. Bengkayang
				Cakupan Pasangan Usia Subur yang ingin ber-KB tidak terpenuhi (Unmet Need)	%	N/A		N/A		5		5		5			Kab. Bengkayang
				Cakupan PUS Peserta KB Anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang ber-KB	%	N/A		N/A		70		70		70			Kab. Bengkayang
				Cakupan Anggota Bina Keluarga Balita (BKB) ber- KB	%	N/A		N/A		70		70		70			Kab. Bengkayang

	4. Meningkatkan kualitas penyuluhan dan pendataan keluarga	2.08 . 1.02.1 . 18	Program pembinaan peran serta masyarakat dalam pelayanan KB/KR yang mandiri						360.600.000		3.500.000.000		3.675.000.000		3.858.750.000	Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan, dan Penggerakan	Kab. Bengkulu
				Laju pertumbuhan penduduk	%	1,38		1,30		1,28		1,25		1,23			Kab. Bengkulu
				Ratio Petugas Lapangan Keluarga Berencana/ Penyuluh Keluarga Berencana (PLKB/PKB) 1 Petugas di setiap 2 (dua ) Desa/Kelurahan	rasio	≤2		≤2		≤2		≤2		≤2			Kab. Bengkulu

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020			
						K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				Ratio Pembantu Pembina Keluarga Berencana (PPKBD) 1 (satu ) petugas di setiap Desa/Kelurahan	org	≤1		≤1		≤1		≤1		≤1		Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan, dan Penggerakan	Kab. Bengkulu
				Cakupan sasaran Pasangan Usia Subur menjadi Peserta KB aktif	%	70		75		80		80		85			Kab. Bengkulu
				Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang istrinya di bawah usia 20 tahun	%	3,5		3,5		3,5		3,5		3,5			Kab. Bengkulu
		2.08 . 1.02.1 . 20	Program pengembangan pusat pelayanan informasi dan konseling KRR	Cakupan penyediaan informasi data mikro keluarga di setiap Desa/Kelurahan							65.000.000		68.250.000		71.662.500		Kab. Bengkulu

		2.08 . 1.02.1 . 25	Program peningkatan sarana dan prasarana pelayanan KB	Jumlah kecamatan yang memiliki minimal 1 Balai Penyuluhan KB	4	4		7	1.068.000.000	10	992.000.000	14	1.200.000.000	17	1.260.000.000	Bidang Pengendalian Penduduk, Penyuluhan, dan Penggerak	Kab. Bengkayang
5. Meningkatnya pencegahan dan penanggulangan penyakit	1.02 . 1.02.1 . 22		Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular				714.000.000		780.000.000		819.000.000		859.950.000		902.947.500	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Kab. Bengkayang
				Kejadian TB per 100.000 penduduk	203	190		180		170		160		<150			Kab. Bengkayang
				Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberculosis (T)	90%	95%		95%		>95%		>95%		>95%			Kab. Bengkayang
				Cakupan penemuan pneumonia yang ditangani	100%	100%		100%		100%		100%		100%			Kab. Bengkayang
				Prevalensi HIV (%)	N/A	<0,5		<0,5		<0,5		<0,5		<0,5			Kab. Bengkayang
				Pelayanan Kesehatan orang dengan Resiko HIV	N/A	N/A		95%		>95%		>95%		>95%			Kab. Bengkayang
				Kejadian Kusta per 100.000 penduduk	0,84	0,8		<0,50		<0,50		<0,50		<0,50			Kab. Bengkayang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020			
						K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				Incidence Rate DBD	11,73	10		9		8		7		6			Kab. Bengkayang
				Angka kejadian malaria per 100.000 penduduk (API)	N/A	<1		<1		<1		<1		Kab. Bengkayang			
				Angka Kesakitan Filariasis per 100.000 penduduk	0	<1		<1		<1		<1		Kab. Bengkayang			
				Kejadian diare yang ditangani	86%	90%		95%		>95%		>95%		>95%			Kab. Bengkayang

				Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam	100%	100%		100%		100%		100%				Kab. Bengkulu	
		1.02 . 1.02.1 . 33	Program Imunisasi				354.000.000		385.000.000		392.700.000		400.554.000		408.565.080	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Kab. Bengkulu
				Desa/Kelurahan UCI	61%	65%		70%		75%		80%		90%			Kab. Bengkulu
				Cakupan Imunisasi Campak Bayi	86%	90%		95%		95%		>95%		>95%			Kab. Bengkulu
				Imunisasi dasar lengkap pada bayi	85%	90%		95%		95%		>95%		>95%			Kab. Bengkulu
		1.02 . 1.02.1 . 37	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular						750.000.000		787.500.000		826.875.000		868.218.750	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Kab. Bengkulu
				Prevalensi tekanan darah tinggi (persen)	26	25		24		24		24		23,4			Kab. Bengkulu
				Cakupan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	50	60		70		80		90		100			Kab. Bengkulu
				Prevalensi obesitas pada penduduk usia 18+ tahun (persen)	15,4	15,4		15,4		15,4		15,4		15,4			Kab. Bengkulu
				Cakupan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	50	60		70		80		90		100			Kab. Bengkulu
				Prevalensi merokok penduduk usia < 18 tahun	7,2	7,2		6		5,4		5,4		5,4			Kab. Bengkulu
				Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	N/a	N/A		10%		15%		20%		25%			Kab. Bengkulu
				Cakupan ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	90	90		95		95		95		100			Kab. Bengkulu

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020			
K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.								
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)



6. Meningkatnya status kesehatan, Gizi Masyarakat, peran serta masyarakat, dan penyehatan lingkungan	1.02 . 1.02.1 . 19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				610.000.000		925.000.000		971.250.000		971.250.000		1.021.250.000	Bidang Kesmas	Kab. Bengkulu
			Persentase RT PHBS	40%	0,4148	610.000.000	45,92%		50,35%		55%		59%			Kab. Bengkulu
			Jumlah RT yang mendapat penyuluhan/ Pembinaan langsung dari tenaga kesehatan	N/A	680 RT		2040 RT		2040 RT		2040 RT		>2040 RT			Kab. Bengkulu
			Persentase desa siaga aktif	53%	55%		55%		60%		60%		>60%			Kab. Bengkulu
	1.02 . 1.02.1 . 20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat				255.000.000		525.000.000		150.000.000		157.500.000		165.375.000	Bidang Kesmas	Kab. Bengkulu
			Cakupan ASI eksklusif	52%	55%		60%		65%		65%		70%			Kab. Bengkulu
			Cakupan gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%		100%		100%		100%		100%			Kab. Bengkulu
			Angka kejadian gizi buruk per 1.000 balita	0,58	<1		<1		<1		<1		<1			Kab. Bengkulu
	1.02 . 1.02.1 . 21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat				140.000.000		147.000.000		154.350.000		162.067.500		170.170.875	Bidang Kesmas	Kab. Bengkulu
			Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak	28%	30%		35%		40%		45%		50%			Kab. Bengkulu
			Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan	25%	30%		35%		40%		45%		50%			Kab. Bengkulu
			Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat)	21%	25%		30%		35%		40%		45%			Kab. Bengkulu
			Desa STBM	6%	10%		20%		30%		50%		65%			Kab. Bengkulu
			Tempat-tempat umum memenuhi syarat	62%	65%		70%		75%		>75%		>75%			Kab. Bengkulu
																Kab. Bengkulu
	1.02 . 1.02.1 . 32	Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak				2.657.214.720		755.391.000		782.944.910		790.774.359		798.682.103	Bidang Kesmas	Kab. Bengkulu
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	15	<10		<5		<5		<5		<5			Kab. Bengkulu
			Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	3	3,5		<3		<3		<3		<2			Kab. Bengkulu

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Unit Kerja Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020		

						K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)			
				Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	9	8		7		6		<5		<5		Bidang Kesmas	Kab. Bengkulu			
				Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	105	<100		<75		<50		<25		<25			Kab. Bengkulu			
				Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	33%	35%		37%		40%		45%		>50%			Kab. Bengkulu			
				Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	87%	90%		92%		95%		95%		>95%			Kab. Bengkulu			
				Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	87%	90%		92%		95%		95%		>95%			Kab. Bengkulu			
				Cakupan Kunjungan bayi	76%	80%		85%		90%		95%		>95%			Kab. Bengkulu			
				Cakupan kunjungan ibu hamil K4	84%	85		87		90		95		>95%			Kab. Bengkulu			
				Cakupan pelayanan Nifas	78%	80%		85%		85%		87%		>95%			Kab. Bengkulu			
				Cakupan Neonatus dengan komplikasi ditangani	28%	30%		35%		40%		65%		>65%			Kab. Bengkulu			
				Angka harapan hidup	73	73,5		73,5		74		74		>75			Kab. Bengkulu			
				Cakupan pelayanan kesehatan balita	46%	50%		55%		60%	1.093.510.000	70%	1.148.185.500	80%	1.205.594.775		Bidang Kesmas	Kab. Bengkulu		
	7. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar, rujukan, Kefarmasian, dan tradisional di seluruh wilayah	1.02 . 1.02.1 . 15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan Perbekalan kesehatan di Puskesmas	70%	>75%	4.419.570.000	>75%	2.118.000.000	>75%	2.223.900.000	>80%	2.335.095.000	>80%	2.451.849.750	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu			
				1.02 . 1.02.1 . 16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat					4.948.383.000		507.600.000		532.980.000		559.629.000		587.610.450	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu
						Persentase Calon jemaah haji yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%				Kab. Bengkulu
						Persentase usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	53%	55%		60%		70%		80%		90%				Kab. Bengkulu

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					Unit Kerja Penanggung jawab	Lokasi
						Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020		

						K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
				<i>Persentase remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD)</i>	N/A	30%		35%		45%		50%		55%		Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu
				<i>Persentase sarana pengobatan tradisional yang diawasi</i>	100%	100%		100%		100%		100%		100%			Kab. Bengkulu
				<i>Cakupan Pelayanan kesehatan usia produktif</i>	N/A	N/A		90%		90%		>95%		>95%			Kab. Bengkulu
		1.02 . 1.02.1 . 17	Program Pengawasan Obat dan Makanan	<i>Terlaksananya pengawasan peredaran obat dan makanan</i>	2 kali	2 kali	109.000.000	2 kali	114.450.000	2 kali	120.172.500	2 kali	126.181.125	2 kali	132.490.181	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu
		1.02 . 1.02.1 . 23					424.275.000		445.488.750		467.763.188		491.151.347		515.708.914	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu
				<i>Jumlah Puskesmas yang mendapatkan upaya peningkatan kualitas manajemen dan pelayanan (Puskesmas terakreditasi)</i>	0	2		7		12		17		17			Kab. Bengkulu
				<i>Jumlah RSUD yang mendapatkan upaya peningkatan kualitas manajemen dan pelayanan (RSUD terakreditasi)</i>	0	0		0		1		1		1			Kab. Bengkulu
				<i>Jumlah Puskesmas yang memiliki alat kesehatan terstandarisasi</i>	0	0		0		1		5		10			Kab. Bengkulu
				<i>Persentase tingkat hunian/ Bed Occupation Rate (BOR) di RS</i>	N/A	65%		65%		65%		65%		65%			Kab. Bengkulu
				<i>Rata-rata lama pasien di rawat/ Average Length of Stay (ALOS) di RS</i>	N/A	3 hari		3 hari		3 hari		3 hari		3 hari			Kab. Bengkulu
				<i>Rata-rata lama tempat tidur kosong /Turn of Interval (TOI) di RS</i>	N/A	2 hari		2 hari		2 hari		2 hari		2 hari			Kab. Bengkulu
				<i>Angka kematian umum tiap 1.000 pasien keluar /Gross Death Rate (GDR) di RS</i>	N/A	<45%		<45%		<45%		<45%		<45%			Kab. Bengkulu
				<i>Angka kematian ≥ 48 jam tiap 1.000 pasien keluar /Nett</i>	N/A	<25%		<25%		<25%		<25%		<25%			Kab. Bengkulu

				Death Rate (NDR) di RS												
--	--	--	--	------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Penanggung jawab	Lokasi		
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020					
						K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)		
		1.02 . 1.02.1 . 25	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan jaringannya	Rasio Dokter (spesialis+umum) per 100.000 penduduk	14,25	15		20		25		30		40		Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu		
							19.155.377.000		36.686.031.000		36.793.123.682		37.002.500.000		37.316.550.000		Kab. Bengkulu		
				Cakupan Sarana dan prasarana Puskesmas telah sesuai Standar	3 Pkm	7 Pkm		10 Pkm		13 Pkm		15 Pkm		17 Pkm				Kab. Bengkulu	
				Meningkatnya jumlah Puskesmas Pembantu	70 Unit	75 Unit		78		80		90		100					Kab. Bengkulu
				Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan Puskesmas dan jaringannya yang memenuhi syarat	70%	73%		74%		76 %		77 %		78 %					
		1.02 . 1.02.1 . 26	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata				18.784.359.000		26.269.250.000		16.750.000.000		16.917.500.000		17.086.675.000	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu		
				Kelengkapan alat kesehatan sesuai standar klasifikasi RS	70%	73%		74%		76 %		77 %		78 %			Kab. Bengkulu		
				Kelengkapan bangunan sesuai standar klasifikasi RS	70%	73%		74%		76 %		77 %		78 %				Kab. Bengkulu	
		1.02 . 1.02.1 . 28	Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan				1.500.000.000		1.575.000.000		1.653.750.000		1.736.437.500		1.823.259.375	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkulu		
				Tenaga medis yang memenuhi standar kompetensi	60%	80%		75%		80 %		85 %		95 %			Kab. Bengkulu		

				Tenaga paramedis yang memenuhi standar kompetensi	60%	80%		75%		80%		85%		95%			Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 30	Program peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Cakupan pelayanan kesehatan Lansia	82%	85%		90%		90%	630.116.000	95%	661.621.800	>95%	694.702.890	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkayang

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (outcome)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Tahun 2015)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Unit Kerja Penanggg ung jawab	Lokasi
						Tahun 2016		Tahun 2017		Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020			
K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.	K	Rp.								
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15 )	(16)	(17)	(18)
		1.02 . 1.02.1 . 34	Program Sistem Informasi Kesehatan	Persentase Puskesmas yang melaporkan data Kesehatan Secara Lengkap dan Tepat waktu	50%	75%	67.000.000	75%	85.000.000	80%	85.000.000	85%	85.000.000	90 %	90.000.000	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 36	Program pengadaan fasilitas kesehatan tingkat pertama	Kelengkapan alat kesehatan sesuai standar Puskesmas	70%	73%	3.000.000.000	74%	3.150.000.000	76%	3.307.500.000	77%	3.472.875.000	78 %	3.646.518.750	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkayang
		1.02 . 1.02.1 . 38	Program peningkatan pelayanan kesehatan	Terselenggaranya Pola Pengelolaan Keuangan di Puskesmas	0	0	-	0	-	2	2.000.000.000	2	2.000.000.000	2	2.000.000.000	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkayang
				Terselenggaranya Pola Pengelolaan Keuangan di Puskesmas	1	1	10.000.000.000	1	10.000.000.000	1	10.500.000.000	1	15.000.000.000	1	18.000.000.000	Bidang Yankes dan SDK	Kab. Bengkayang
		TOTAL							86.841.484.540		96.980.450.750		95.451.766.688		101.616.786.043		106.272.802.290



## BAB VII

### KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja adalah alat ukur spesifik secara kuantitatif dan/atau kualitatif untuk masukan, proses, keluaran, hasil, dan/atau dampak yang menggambarkan tingkat capaian kinerja suatu sasaran, program atau kegiatan. Pada bagian ini akan dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang dalam jangka menengah sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Bengkayang Tahun 2016 - 2021 yang ditampilkan dalam tabel 6.1 berikut ini:

**Tabel 7.1**  
**Penetapan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Terhadap Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan di Kabupaten Bengkayang**

No.	Aspek/Fokus/Bidang Urusan/ Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Tahunan						Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Angka Kematian Ibu per 100.000 KH	105	<100	<75	<50	<25	<25	<25	<25
2	Angka Kematian Bayi per 1.000 KH	10	<10	<5	<5	<5	<5	<5	<5
3	Balita Penderita Gizi buruk per 1.000 balita	0,58	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
4	Angka harapan Hidup	73	<100	<75	<50	<25	<25	<25	<25



## BAB VII

### PENUTUP

Sebagai suatu bagian dari dokumen perencanaan yang dimiliki oleh pemerintah daerah, Rencana Strategis (RENSTRA) ini merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang selama periode Tahun 2016 - 2021, mengikuti periode berlakunya RPJMD Kabupaten Bengkayang Tahun 2016 - 2021.

Renstra OPD ini memiliki kedudukan yang sangat vital dan urgen dalam pengembangan Perencanaan, Koordinasi dan Pengendalian Pembangunan selama 5 (lima) tahun ke depan, memberikan arah, tujuan sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang.

Renstra Dinas Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang merupakan penjabaran dokumen RPJMD Kabupaten Bengkayang Tahun 2016 - 2021, selanjutnya Renstra ini dijabarkan ke dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkayang yang merupakan rencana tahunan selama periode tahun 2016 - 2021 dan akan dilaksanakan secara sungguh-sungguh dan bertanggungjawab.

Renstra ini diterbitkan melalui surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bengkayang, dalam pelaksanaannya senantiasa dilakukan pengawasan dan evaluasi, sebagai wujud penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel, transparan dan bercirikan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*). Pencapaian kinerja pelayanan sebagaimana tugas pokok dan fungsi yang berkaitan dengan Pembangunan Kesehatan Daerah merupakan bagian pencapaian kinerja dan pertanggungjawaban kepada Bupati dan Wakil Bupati Bengkayang, serta secara moral dipertanggungjawabkan kepada seluruh masyarakat Kabupaten Bengkayang.

Bengkayang, 2 Januari 2018

Kepala Dinas Kesehatan dan KB  
Kabupaten Bengkayang



**Drs. STEFANUS SALIKIN, M.Si**  
Pembina Utama Muda / IV.c  
NIP. 19591009 198703 1 010