



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



**GERMAS**

Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat

**PEMERINTAH KOTA SINGKAWANG**

**RENCANA STRATEGIS  
TAHUN 2023 - 2026**

**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA  
KOTA SINGKAWANG**

**Jalan Alianyang No. 7 Kota Singkawang 79123**

**Telp. (0562) 631393 Fax. (0562) 631393**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami Panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, atas limpahan Rahmat dan KaruniaNya, serta nikmat kesehatan dan keluangan waktu sehingga Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang Tahun 2023-2026, dapat terselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Renstra PD tahun 2023-2026 dibuat berlandaskan Instruksi Menteri dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022, maka Pemerintah Daerah tersebut wajib menyusun Dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2023 – 2026; dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD).

Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Tahun 2023-2026 adalah untuk memberikan arah dan kebijakan bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan pada Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang *sustainable* dengan menyelaraskan permasalahan kesehatan di tingkat regional, nasional dan lokal spesifik, berdasarkan isu strategis, program strategis, alokasi pendanaan dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Singkawang.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana 2023-2026 berisikan rencana program dan kegiatan yang mengarah pada upaya pemenuhan kebutuhan dasar khususnya di bidang kesehatan dan Keluarga Berencana yang *update* mengikuti *trend* masalah kesehatan dengan mengedepankan upaya penanganan sesuai koridor Standar Operasional Prosedur (SOP) di bidang kesehatan, serta diwarnai dengan kegiatan-kegiatan inovatif, kreatif dan akuntabel, sehingga upaya pemenuhan kebutuhan akan kesehatan dan mewujudkan generasi yang berkualitas dalam pelaksanaan perwujudan keadilan dan pemerataan di Bidang Kesehatan dapat dirasakan oleh masyarakat Kota Singkawang. Peran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sangat sentral sebagai Perangkat Daerah menggapai visi dan misi “Kepala Daerah Terpilih”.

Pembangunan Kesehatan adalah tanggung jawab bersama, komponen masyarakat, pemangku kepentingan. Oleh karena itu mari kita bersama-sama bersinergi dalam kerangka satu kesatuan bahwa kesehatan adalah bukan milik yang namanya Dinas Kesehatan, tetapi milik kita bersama bergerak dan melakukan sebuah upaya yang terus menerus melakukan pembenahan.

Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang ini masih jauh dari sempurna, hal ini disebabkan adanya berbagai hambatan baik dari segi data maupun sumber daya manusianya. Untuk itu kami mengharapkan tanggapan, saran dan masukan dari berbagai pihak untuk penyempurnaan di masa yang akan datang.

Dengan segala kerendahan hati, kami menghaturkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang tahun 2023-2026, semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.

Singkawang, 23 Februari 2023  
Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana  
Kota Singkawang



**Dr. Alexander, Sp.PD**

Pembina

NIP.19711219 200502 1 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... i - ii

DAFTAR ISI ..... iii

BAB 1 PENDAHULUAN ..... 1

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Landasan Hukum ..... 2

1.3 Maksud Dan Tujuan..... 6

1.4 Sistematika Penulisan..... 7

BAB 2 GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG ..... 9

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang ..... 9

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang ..... 21

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan dan keluarga Berencana Kota Singkawang .. 28

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang ..... 34

BAB 3 PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG ..... 36

3.1 Indentifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang ..... 36

3.2 Telaahan Visi,Misi, dan Program Walikota dan Wakil Walikota Terpilih ..... 41

3.3 Telaahan Renstra Kementrian Kesehatan RI ..... 44

3.4 Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat ..... 44

3.5 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis . 45

3.6 Penentuan Isu-isu Strategis ..... 46

BAB 4 TUJUAN DAN SASARAN ..... 48

BAB 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN ..... 58

BAB 6 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN ..... 62

BAB 7 KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN ..... 72

BAB 8 PENUTUP ..... 79



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang.**

Berdasarkan Instruksi Menteri dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi daerah dengan masa jabatan Kepala Daerah berakhir pada Tahun 2022, bahwa Pemerintah Daerah wajib menyusun dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2023 – 2026; dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD).

Selain berpedoman pada dokumen RPJMD Kota Singkawang, penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana mempertimbangkan pencapaian kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dalam periode 5 tahun terakhir. Pendekatan penyusunan Renstra juga mengacu pada tugas pokok dan fungsi yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan, memperhatikan keterkaitannya dengan rencana-rencana strategis dinas terkait di tingkat Propinsi dan tingkat Pusat dalam hal ini Kementrian dan Lembaga, serta memperhatikan aspirasi dan masukan pemangku kepentingan pembangunan kota Singkawang.

Adanya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dan diatur kembali pada Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun yang pelaksanaannya tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah kota Singkawang, maka perlu penyesuaian dalam penyusunan dokumen Renstra. Penyesuaian dalam penyusunan ini mengingat terjadi perubahan perangkat daerah dimana sebelumnya Dinas Kesehatan kemudian berubah menjadi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Peraturan Daerah Kota Singkawang Nomor 3 Tahun 2016, Pasal 9 bahwa Rumah Sakit Umum Daerah berbentuk UPT (Unit Pelaksana Teknis) untuk melaksanakan teknis operasional dan/atau kegiatan penunjang tertentu yang bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Perda ini secara otomatis berubah, setelah dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah. Salah satu perubahan yang paling substansi adalah pasal 43, dimana pada urusan pemerintahan di bidang kesehatan, terdapat rumah sakit Daerah

kabupaten/kota sebagai unit organisasi bersifat khusus serta pusat kesehatan masyarakat sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan secara profesional. Rumah Sakit Umum Daerah memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian, dan dipimpin oleh direktur.

Direktur rumah sakit daerah Kota Singkawang, dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian, dan bertanggungjawab kepada kepala dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan. Pertanggungjawaban dilaksanakan melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian rumah sakit umum Daerah. Direktur rumah sakit umum Daerah ditetapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sehubungan tentang pertanggungjawaban penyampaian laporan diatas menjadikan sajian Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam mewujudkan Peningkatan kualitas pada Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat di RSUD, serta berupaya menekan laju pertumbuhan penduduk di Kota Singkawang.

Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang tahun 2023-2026 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan selama kurun waktu empat tahun kedepan.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap perangkat daerah perlu menyusun Renstra yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

## **1.2 Landasan Hukum.**

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Singkawang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 41119);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);

3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33 Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
6. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4846);
7. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5059);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
9. 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 dan terakhir kali 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);
10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 254, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
11. 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);
12. 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);

13. 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);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5103);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah Di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5107) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Rancangan Rencana Pembangunan Daerah Kota Singkawang 2023–2026 / I-1 Pemerintah Nomor 23 Tahun 2011 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah Di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5209);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
18. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 80);
19. Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 341);
20. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);

21. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
22. 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan atau Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 994); Rancangan Rencana Pembangunan Daerah Kota Singkawang 2023–2026 / I-1.
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis Dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
28. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Hasil Verifikasi, Validasi Dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

29. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;
30. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 Nomor 2);
31. Peraturan Daerah Kota Singkawang Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2010 Nomor 6); Rancangan Rencana Pembangunan Daerah Kota Singkawang 2023–2026 / I-1
32. Peraturan Daerah Kota Singkawang Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pembentukan Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Singkawang (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2012 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 30);
33. Peraturan Daerah Kota Singkawang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Singkawang Tahun 2013-2032 (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2014 Nomor 1);
34. Peraturan Daerah Kota Singkawang Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Singkawang (Lembaran Daerah Kota Singkawang Tahun 2016 Nomor 4);
35. Peraturan Daerah Kota Singkawang Nomor 3 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Singkawang Nomor 3 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Singkawang Tahun 2018- 2022 (Tambahan Lembaran Daerah Kota Singkawang Nomor 62);

### **1.3 Maksud dan Tujuan.**

Maksud disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang 2023-2026 adalah :

- a. Sebagai Pedoman bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dalam menyusun program dan kegiatan dalam Pembangunan Kesehatan selama empat tahun kedepan;

- b. Untuk menentukan sasaran, arah kebijakan, program dan kegiatan prioritas Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dalam perencanaan jangka menengah;
- c. Untuk menjadi dasar dalam penilaian kinerja yang mencerminkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang transparan dan akuntabel. Peningkatan kinerja penyelenggaraan bidang urusan Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana untuk mewujudkan visi dan misi Daerah yang telah disepakati dalam kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah.

Adapun tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dalam kurun waktu 4 (empat) tahun kedepan adalah untuk:

1. Menjabarkan strategi yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dalam mewujudkan tujuan dan sasaran daerah dibidang urusan Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
2. Menjadi acuan kerja resmi bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang serta para pihak terkait dalam upaya pembangunan Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
3. Menjadi acuan resmi untuk penilaian kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.

#### **1.4 Sistematika Penulisan.**

Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang tahun 2023-2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Memuat latar belakang penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana landasan hukum, maksud dan tujuan penyusunan Renstra serta Sistematika Penulisan.

##### **BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG.**

Memuat informasi tentang tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang dan UPTDnya dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan, mengulas secara ringkas sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dan menjelaskan kinerja pelayanan Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana dalam

pelaksanaan Renstra periode sebelumnya, serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan Kesehatan dan Keluarga Berencana.

### **BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG.**

Memuat Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Telaahan visi, misi, dan program RPJPD (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah) tahun 2005-2025. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan RI dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat, Telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis serta penentuan isu-isu strategis.

### **BAB 4 : TUJUAN DAN SASARAN**

Memuat rumusan pernyataan Tujuan dan Sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang.

### **BAB 5 : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Memuat rumusan pernyataan Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dalam empat tahun mendatang.

### **BAB 6 : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.**

Memuat rumusan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif.

### **BAB 7 : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Memuat Indikator kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kota Singkawang.

### **BAB 8 : PENUTUP**

Menguraikan tentang kesimpulan dari penyusunan Renstra yang akan dilaksanakan selama empat tahun periode 2023-2026.



## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG**

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 termaktub didalamnya bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, bermanfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban serta norma-norma agama, untuk itu maka Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana memiliki tugas dan fungsinya, agar terjadi keseimbangan dalam sebuah organisasi seperti tertera di bawah ini:

#### **Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.**

##### **2.1 Tugas Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.**

Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sesuai dengan Peraturan Daerah nomor 3 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan peraturan Walikota Singkawang nomor 57 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana memiliki tugas membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

##### **2.1.1 Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana**

Berdasarkan Peraturan Walikota Singkawang Nomor : 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang; Peraturan Walikota Singkawang Nomor 106 Tahun 2021 Tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Nomor 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota

Singkawang dan Keputusan Wali Kota Singkawang Nomor 061/484/Setda.OR-A Tahun 2021 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Kelompok Sub-Substansi dan Sub-Koordinator di Lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang terdiri dari :

#### **1. Kepala Dinas.**

Tugas Pokok : Memimpin mengoordinasikan, menyelenggarakan, mengevaluasi dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam pelaksanaan tugas kepala dinas mempunyai fungsi yaitu :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. Penetapan sasaran strategis bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- c. Penyelenggaraan program kerja di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- d. Penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- e. Pelaksanaan pengoordinasian kegiatan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- f. Pembinaan dan mengarahkan kegiatan di bidang pembinaan kesehatan masyarakat dan sumber daya manusia kesehatan, pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit, pembinaan pelayanan kesehatan dan kefarmasian serta pembinaan pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- g. Pengendalian kegiatan mulai dari perencanaan hingga evaluasi di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- h. Penyelenggaraan pembinaan administrasi dinas;
- i. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencana; dan
- j. Pelaksanaan fungsi lain dan tugas pembantuan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk dan keluarga berencanan yang diberikan oleh Walikota sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dibantu oleh :

## **2. Sekretariat Dinas.**

Tugas pokok : Menyiapkan bahan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, keuangan dan aset, serta bertanggungjawab memimpin pelaksanaan seluruh kegiatan pelayanan dan administrasi di lingkungan dinas.

Untuk melaksanakan tugas, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan program kerja dibidang kesekretariatan;
- b. Penyiapan bahan dan perumusan kebijakan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset;
- c. Pengoordinasian dan fasilitasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset;
- d. Penyelenggaraan urusan dan pelayanan di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset di lingkungan dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pemberian dukungan pelayanan administrasi di bidang rencana kerja, monitoring dan evaluasi, umum dan aparatur, serta keuangan dan aset di lingkungan dinas;
- f. Penyelarasan dan kompilasi penyusunan rencana kerja di lingkungan dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pelaporan terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan pelayanan publik di lingkungan dinas;
- h. Pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan sekretariat;
- i. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang kesekretariatan;
- j. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkungan dinas; dan

- k. Pelaksanaan fungsi lain di bidang kesekretariatan yang diserahkan oleh kepala dinas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sekretariat, terdiri dari : Sekretaris di bantu oleh 2 Subbagian dan kelompok Jabatan Fungsional yaitu :

- 1) Subbagian Umum dan Kepegawaian;
- 2) Subbagian Keuangan dan Aset; dan
- 3) Kelompok Jabatan Fungsional.

Subbagian dipimpin oleh Kepala Subbagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada sekretaris.

### **3. Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan.**

Tugas Pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaksanaan kegiatan bidang kesehatan masyarakat dan sumber daya manusia kesehatan meliputi kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan Bidang Kesehatan Masyarakat dan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya kesehatan;
- c. Penyiapan bahan perumusan kebijakan bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- e. Pengoordinasian, terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia kesehatan;
- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta sumber daya manusia; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas yang berkaitan dengan tugas dan fungsinya.

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

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

##### **5. Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian.**

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian

meliputi pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan;
- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pelayanan kesehatan, kefarmasian, pengendalian makanan dan minuman, serta alat, sarana dan prasarana kesehatan; dan

- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## **6. Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.**

Tugas pokok : Menyusun program kerja, menyiapkan bahan rumusan kebijakan, koordinasi, fasilitasi, monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana meliputi pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera serta keluarga berencana.

Untuk melaksanakan tugas, Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan program kerja bidang, pelaksanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- b. Penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
- c. Penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
- d. Pemberian dukungan terhadap penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Pengoordinasian terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;
- f. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g. Pemberian saran dan pertimbangan kepada kepala dinas berkenaan dengan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana;



- h. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi di bidang pengendalian penduduk dan keluarga sejahtera, serta keluarga berencana; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### **7. Kelompok jabatan fungsional yang diangkat berdasarkan penyetaraan jabatan**

melaksanakan tugas dan fungsi jabatan administrasi berkaitan dengan pelayanan teknis fungsional. Pengangkatan dan pelantikan melalui penyetaraan jabatan dilakukan sesuai dengan rekomendasi penetapan persetujuan dari kementerian terkait sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab secara langsung kepada pejabat administrator. Dalam masa transisi, perangkat daerah yang melakukan penyetaraan dan/atau penghapusan jabatan administrasi ke dalam jabatan fungsional, dapat ditetapkan koordinator dan atau sub koordinator kelompok jabatan fungsional untuk tugas atau fungsi tertentu yang di pimpin oleh pejabat pelaksana senior yang ditunjuk, sampai ditetapkannya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang koordinator dan/atau sub koordinator jabatan fungsional. Kelompok jabatan fungsional memiliki tugas memberikan pelayanan fungsional yang berdasarkan keahlian dan keterampilan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **8. Unit Pelaksana Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah.**

Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah. Salah satu perubahan yang paling substansi adalah pasal 43, dimana pada urusan pemerintahan di bidang kesehatan, terdapat rumah sakit Daerah kabupaten/kota sebagai unit organisasi bersifat khusus, yang memberikan layanan secara profesional. Rumah Sakit Umum Daerah memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik Daerah serta bidang kepegawaian, dan dipimpin oleh direktur. Dalam melaksanakan ketentuan, direktur rumah sakit Daerah diteapkan selaku kuasa pengguna anggaran dan kuasa pengguna barang.

Direktur rumah sakit Daerah memiliki tugas dan kewenangan diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. menyusun rencana kerja dan anggaran;
- b. menyusun dokumen pelaksanaan anggaran;
- c. menandatangani surat perintah membayar;
- d. mengelola utang dan piutang Daerah yang menjadi tanggung jawabnya;
- e. menyusun dan menyampaikan laporan keuangan unit yang dipimpinnya;
- f. menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan; dan
- g. menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan Daerah.

Rencana kerja dan anggaran serta dokumen pelaksanaan anggaran disampaikan ke tim anggaran melalui pejabat pengelola keuangan Daerah untuk diverifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Direktur rumah sakit Daerah bertanggungjawab atas pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit yang dipimpinnya. Laporan pertanggungjawaban keuangan disajikan dalam laporan keuangan dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan laporan keuangan Pemerintah Daerah.

Otonomi dalam bidang kepegawaian dilaksanakan melalui ketentuan sebagai berikut :

- a. direktur rumah sakit Daerah dapat mengusulkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian pegawai aparatur, sipil negara kepada pejabat yang berwenang;
- b. direktur rumah sakit Daerah memiliki kewenangan dalam menyelenggarakan pembinaan kepegawaian aparatur sipil negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dalam jabatan;
- c. direktur rumah sakit Daerah memiliki kewenangan dalam pengelolaan dan pembinaan pegawai di lingkungan rumah sakit Daerah.

## **9. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)**

Menurut peraturan Walikota Singkawang nomor 39 tahun 2017 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat berdasarkan rencana strategis Dinas.

Untuk melaksanakan tugas, UPT Puskesmas mempunyai fungsi:

- a. Pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya;
- b. Penyusunan rencana dan program kegiatan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama;
- c. Penyelenggaraan UKM esensial meliputi pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal;
- d. Penyelenggaraan UKM pengembangan meliputi upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olahraga, upaya perawatan kesehatan masyarakat, upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan usia lanjut, upaya pembinaan pengobatan tradisional, upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat;
- e. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama yaitu pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care* dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan;
- f. Pengoordinasian kegiatan pelayanan kesehatan pada Puskesmas pembantu di wilayah kerjanya;
- g. Pembinaan kepada Puskesmas pembantu di wilayah kerjanya;

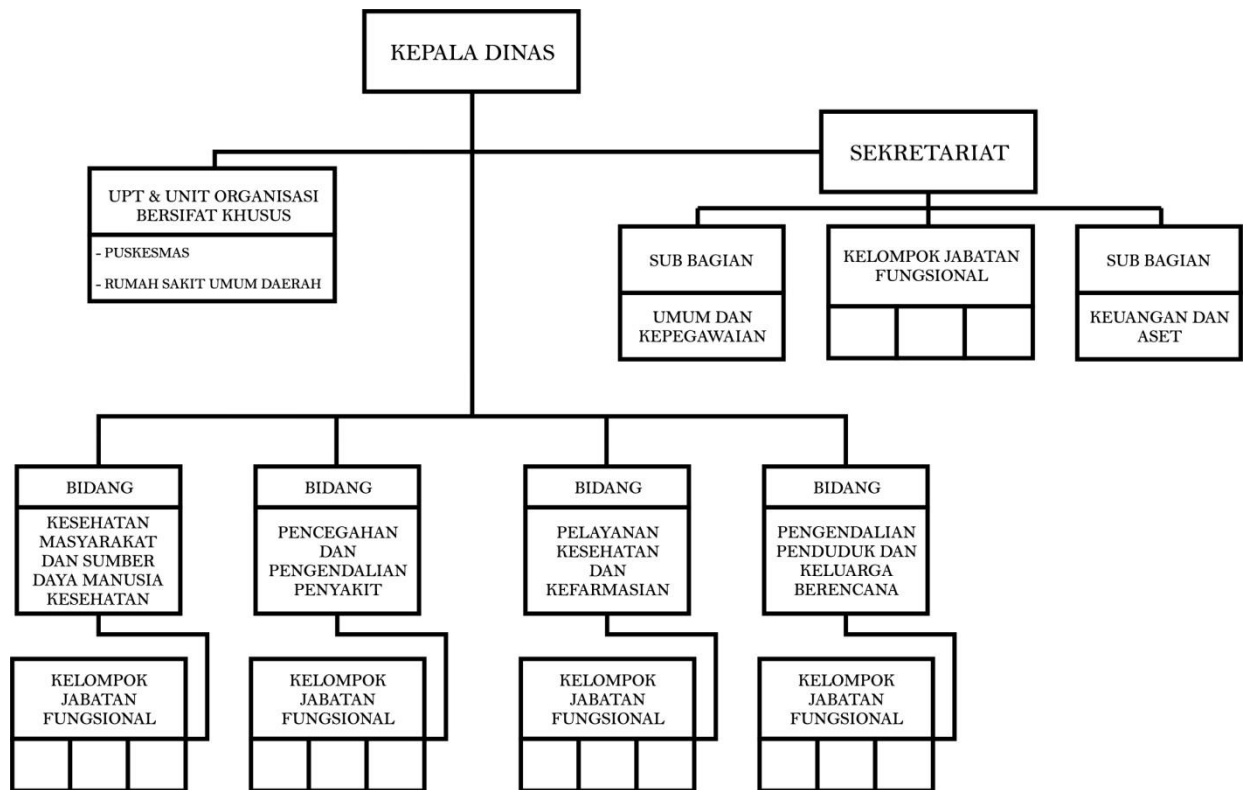
- h. Pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya; dan
- i. Pelaksanaan tugas lain yang diserahkan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang terdiri dari:

- (1) Puskesmas Singkawang Tengah I;
- (2) Puskesmas Singkawang Tengah II;
- (3) Puskesmas Singkawang Barat I;
- (4) Puskesmas Singkawang Barat II;
- (5) Puskesmas Singkawang Selatan I;
- (6) Puskesmas Singkawang Selatan II;
- (7) Puskesmas Singkawang Utara I;
- (8) Puskesmas Singkawang Utara II;
- (9) Puskesmas Singkawang Timur I; dan
- (10) Puskesmas Singkawang Timur II.

## STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG

Peraturan Wali Kota Singkawang Nomor 65 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.



### 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.

#### 2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM) di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.

Sumber Daya Aparatur (SDA) yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas dan Unit Organisasi bersifat khusus yaitu RSUD sampai dengan Desember 2021 dapat dilihat rincian tabel di bawah ini :

**Tabel 2.2.1.1**  
**Data SDA di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang**

NO	URAIAN	PEGAWAI		Jumlah (orang)
		PNS	NON PNS	
1	Dinkes dan KB	54	15	69
2	UPT. Puskesmas	421	83	504
3	RSUD	363	385	748
	<b>Jumlah</b>	<b>838</b>	<b>483</b>	<b>1321</b>

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

Sumber Daya Aparatur pada Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana serta UPT dan Unit organisasi bersifat khusus (RSUD) memiliki rasio 1:2 antara PNS dan Non PNS, ini menandakan bahwa masih terdapat kendala yang besar apabila diberlakukan pemberhentian tenaga honorer (Non PNS) pada jajaran Kesehatan. Upaya penghapusan Non PNS akan berdampak pada pelayanan kesehatan khususnya pada sentra-sentra pelayanan seperti UPT nya Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yakni Puskesmas dan unit organisasi bersifat khusus yaitu RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah).

Upaya agar tenaga Non PNS yang ada lebih baik ditingkatkan statusnya ke tingkat yang lebih resmi sesuai dengan regulasi yang berlaku berdasarkan peraturan perundang-undangan yang dibuat, adalah langkah yang bijak untuk dilakukan, agar tidak terjadi permasalahan ketimpangan layanan kesehatan di pusat-pusat layanan kesehatan baik dasar maupun rujukan. Hal ini menandakan bahwa keberpihakan pemerintah untuk mengakomodir tenaga Non PNS dapat diselesaikan dengan bijaksana.

**Tabel 2.2.1.2**

**Data SDA di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang berdasarkan Pendidikan yang Ditamatkan**

NO	URAIAN	TINGKAT PENDIDIKAN									JUMLAH
		S3/SUB SPESIALIS	S2	S1	D4	D3	D2/1	SLTA	SLTP	SD	
1	Dinkes dan KB		8	35	0	10	1	15	0	0	69
2	UPT. Puskesmas	0	5	100	342				52	2	504
3	RSUD	2	26	163	39	356	2	143	12	6	748
	<b>Jumlah</b>	<b>3</b>	<b>45</b>	<b>263</b>	<b>748</b>		<b>2</b>	<b>159</b>	<b>64</b>	<b>8</b>	<b>1321</b>

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB.

Kapasitas dan kualitas aparatur berkaitan erat dengan tingkat pendidikannya. Berdasarkan data yang ditampilkan pada Tabel 2.2, tingkat pendidikan aparatur Kesehatan pada jajaran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yang paling banyak adalah pendidikan pada Jenjang Diploma (3,4) sebanyak 748 orang, disusul dengan jenjang tingkat pendidikan Strata 1 (S1) sebanyak 263 orang. Menariknya Kota Singkawang memiliki 2 Dokter

Sub Spesialis yang biasanya berada di Ibukota Propinsi, tetapi Singkawang memilikinya, inilah yang harus di pertahankan dan dibina agar Singkawang lebih berkembang kedepannya, khususnya pada sub spesialisasi yang ada, bila perlu ditingkatkan kembali pada berbagai subspesiliasi lainnya, sehingga masyarakat Kota Singkawang tidak perlu jauh-jauh merujuk atau mencari pertolongan jika membutuhkan pertolongan sub spesialisasi.

Dari segi kuantitas, jenjang Diploma 3 dan 4 lebih mendominasi tingkat pendidikan tenaga kesehatan yang bekerja di Institusi milik Pemerintah Kota Singkawang, disusul Strata 1, dan SLTA. Dengan rata-rata tingkat pendidikan aparatur Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana beserta UPT-nya dan unit organisasi khusus yang ada, relatif masih lebih banyak lulusan Diploma, menandakan ini adalah peluang yang cukup besar dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di UKP dan UKM, di seluruh Wilayah Kota Singkawang.

**Tabel 2.2.1.3**  
**Data SDA Kesehatan di UPT Dinas Kesehatan dan**  
**Keluarga Berencana Kota Singkawang**  
**berdasarkan Golongan**

NO	URAIAN	Golongan				Jumlah
		IV	III	II	I	
1	Dinkes dan KB	7	40	7	0	54
2	UPT. Puskesmas	25	312	83	1	421
3	RSUD	40	241	78	5	364
	<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>566</b>	<b>168</b>	<b>6</b>	<b>839</b>

Sumber : Data olahan Perencana pada Dinas Kesehatan dan KB

Sebagai lembaga yang bergerak dalam urusan kesehatan masyarakat Kota Singkawang, tingkat pendidikan diatas tentu menjadi modal dasar yang besar dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana sebagai lembaga kesehatan secara optimal. Kendala dalam ketersediaan SDM yang menjadi isu strategis di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang adalah mengenai kualitas dan kuantitas pejabat struktural dan fungsional umum dan jabatan fungsional

tertentu. Sekalipun kebijakan internal Pemerintah Kota telah memperlihatkan keberpihakan terhadap pejabat fungsional tertentu, namun perlu di petakan kebutuhan sesungguhnya guna menyelesaikan permasalahan pekerjaan yang ada di institusi Kesehatan di Kota Singkawang, disamping tawaran-tawaran pada jenjang fungsional yang ada belum dapat menarik minat ASN untuk mengambil jalur karir sebagai pejabat fungsional tertentu.

## **2.2.2 Sumber Daya Keuangan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.**

Sumber Daya Keuangan untuk pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang tahun 2023-2026. Diperoleh dari beberapa sumber pembiayaan, sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 2.2.2.1**

### **Alokasi Pembiayaan Kesehatan pada Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang Tahun 2018 - 2022**

<b>NO</b>	<b>TAHUN ANGGARAN</b>	<b>JUMLAH ANGGARAN</b>	<b>REALISASI</b>	<b>PERSENTASE</b>
1	2018	70.446.304.620	63.019.821.715	89,46%
2	2019	80.565.997.858	72.715.489.708	90,26%
3	2020	90.501.663.387	76.849.321.769	84,91%
4	2021	102.934.967.648	84.521.724.293	82,11%
5	2022	96.131.133.109	86.870.445.000	90,37%
	<b>Jumlah</b>	<b>440.580.066.622</b>	<b>383.976.802.485</b>	<b>87,15%</b>

Sumber : Subbag Keuangan dan Aset Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana

**Tabel 2.2.2.2**

### **Alokasi Pembiayaan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Singkawang Tahun 2018 – 2022**

<b>NO</b>	<b>TAHUN ANGGARAN</b>	<b>JUMLAH ANGGARAN</b>	<b>REALISASI</b>	<b>PERSENTASE</b>
1	2018	128.124.432.641	97.442.933.709	76,05%
2	2019	162.533.572.449	133.670.947.469	82,24%
3	2020	137.474.418.040	119.410.634.804	86,86%
4	2021	168.473.164.512	154.556.907.178	91,74%
5	2022	157.449.803.651	150.773.937.551	95,76%
	<b>Jumlah</b>	<b>754.055.391.293</b>	<b>655.855.360.711</b>	<b>86,98%</b>

Sumber : Subbag Perencanaan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Azis Kota Singkawang.



Peningkatan alokasi anggaran tidak berbanding lurus dengan serapan anggarannya, permasalahan penyerapan anggaran seringkali disebabkan karena adanya beberapa kendala yang terjadi pada saat pelaksanaan kegiatan. Pada tahun 2020 awal sampai dengan tahun 2022 awal, pandemi kasus Covid-19 masih menjadi kendala, berulang kali pemerintah Kota Singkawang melakukan *refocusing* anggaran guna mengantisipasi dan menekan penyebaran covid-19, hal ini berimbas pada penyerapan anggaran dan pelaksanaan kegiatan sedikit terkendala. Untuk itu kecermatan dalam menyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA) yang menjadi pedoman pelaksanaan program/kegiatan baik dari sisi anggaran maupun dari indikator kinerja turut menentukan serapan dan alokasi anggaran yang dibutuhkan.

## 2.2.2 Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang memiliki sarana/prasarana yang diperlukan untuk mendukung kegiatan operasional baik operasional Dinas sendiri maupun operasional UPT dan unit organisasi bersifat khusus, baik yang ada di Puskesmas maupun di RSUD. Sarana dan Prasarana tersebut digunakan untuk mendukung pelayanan Kesehatan dasar maupun lanjutan. Adapun data sarana dan Prasarana pada lingkungan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana kota Singkawang sampai dengan tahun 2021 adalah sebagai berikut ;

NO	UNIT	JUMLAH	KETERANGAN
<b>A.</b>	<b>Dinas Kesehatan dan Jaringannya</b>		
1	Gedung Dinas Kesehatan & KB	1	Unit
2	Gedung Instalasi Perbekalan Kesehatan (IPK)	1	Unit
3	Gedung Puskesmas	10	Unit
4	Gedung Puskesmas Pembantu	18	Unit
5	Pos Kesehatan Kelurahan	19	Unit
6	Rumah Dinas Dokter	17	Unit
7	Rumah Dinas Para Medis	41	Unit
8	Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)	5	Unit
9	Kendaraan Roda 4	20	Unit
10	Kendaraan roda 4 Pusling	9	Unit
11	Kendaraan roda 2 di Dinkes dan KB	85	Unit
12	Kendaraan roda 2 di	130	Unit

	Puskesmas, Pustu, dan Poskesdes		
<b>B.</b>	<b>RSUD. Abdul Azis</b>		
1	Gedung Administrasi/Manajemen	1	Unit
2	Gedung IGD	1	Unit
3	Gedung Instalasi Farmasi	1	Unit
4	Gedung Rawat Jalan	1	Unit
5	Gedung Instalasi Laboratorium	1	Unit
6	Gedung Instalasi Radiologi	1	Unit
7	Gedung Perawatan Penyakit Dalam	1	Unit
8	Gedung Perawatan Penyakit Anak	1	Unit
9	Gedung Perawatan Bedah	1	Unit
10	Gedung Perawatan Kebidanan	1	Unit
11	Gedung Perawatan Perinatologi	1	Unit
12	Gedung Instalasi Bedah Central	1	Unit
13	Gedung Perawatan KLS I	1	Unit
14	Gedung/Ruang Perawatan Isolasi	1	Unit
15	Gedung Instalasi Gizi	1	Unit
16	Gedung Laundry	1	Unit
17	Gedung IPSRS	1	Unit
18	Gedung Kamar Jenazah	1	Unit
19	Gedung Penampungan Limbah	1	Unit
20	Gedung Insenerator	1	Unit
21	Gedung Boiler	1	Unit
22	Gedung CSSD	1	Unit
23	Gedung Generator Set	1	Unit
24	Gedung Operator Pengolahan Limbah	1	Unit
25	GedungHAemodialisa	1	Unit
26	Gedung Perawatan ICU/ ICCU		Unit
27	Gedung Perawatan VIP	1	Unit
28	Gedung Jemur Cucian	1	Unit
29	Gedung Metadon	1	Unit

30	Gedung BDRS (Bank Darah RS)	1	Unit
31	Gedung Pos Penjaga keamanan	1	Unit
32	Garasi / tempat parkir	1	Unit
33	Gedung CT Scan	1	Unit
34	Gedung pelayanan Penunjang medis (Fisioterapi)	1	Unit
35	Ruang Sputum	1	Unit
36	Jaringan perpipaan gas medis	1	Unit
37	Selasar penghubung bagian belakang gedung poliklinik	1	Unit
38	Gedung komite, Dewas & SPI	1	Unit
39	Gudang barang	1	Unit
40	Gedung Mikrobiologi	1	Unit
41	Pos satpam gedung radiologi baru	1	Unit
42	Garasi gedung fisioterapy	1	Unit
43	Pintu air	3	Unit
44	Gedung Apotek Rawat Inap	1	Unit
45	Jaringan gas medis	1	Unit
46	Pos sentral air	1	Unit
47	Gedung klinik mawar dan methadon	1	Unit
48	Gedung Verifikasi Klaim dan pendapatan	1	Unit
49	Gedung mesjid	1	Unit
50	Gedung stabilizer	1	Unit
51	Gedung Pavilliun (VVIP)	1	Unit
52	Gedung UPS	1	Unit
53	Jaringan Gas Medis Ruang ICU baru	1	Unit
54	Kendaraan Roda 4 (Mobil dinas Dokter Spesialis dan Direktur)	40	Unit
55	Kendaraan Roda 2	6	Unit
56	Kendaraan Roda 4 (Ambulance)	6	Unit
57	Rumah Dinas Dokter Spesialis	6	Unit
58	Rumah Dinas Pegawai	1	Unit
59	Asrama/Mess	1	Unit

### 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Singkawang yang utama berkaitan dengan penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah di bidang kesehatan. Adapun Pencapaian Kinerja Dinas Kesehatan yang menjadi Target dari Tahun 2018 sampai dengan tahun 2021, dan telah dipetakan masalah serta menyelesaikan masalah yang ditentukan dari faktor penentu keberhasilan dapat dilihat pada table 2.3 dibawah ini :

**Tabel 2.3**  
**PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN DAN**  
**KELUARGA BERENCANA TAHUN 2018 - 2022**

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN					TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	2022	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[3]	[4]	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	7,42	5,37	7,67	7,70	8.37	Melampaui target (Target renstra Kota Singkawang 6,20/ 1000 KH)	Kasus kematian terbanyak oleh BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) disebabkan asupan gizi selama kehamilan yang kurang memadai	Memberikan pelayanan kesehatan bayi sesuai standar, meningkatkan promosi kesehatan, konseling gizi ibu hamil anemia dan KEK, peningkatan keterampilan petugas dalam penanganan kegawatdaruratan, penguatan sistim dan jaringan rujukan serta koordinasi lintas sector terkait
2.	Angka Kelangsungan Hidup bayi (AKHB) per 1.000 kelahiran hidup	n/a	n/a	992,33	992,03	991.63	Sesuai	-	Promosi kesehatan, peningkatan mutu layanan kesehatan, peningkatan keterampilan petugas dan penguatan sistim dan jaringan rujukan
3.	Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup	8,57	7,2	7,91	7,96	1.49	Melampaui target (target Renstra 0,90/1000 KH)	Kasus kematian terbanyak disebabkan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) faktor asupan gizi selama kehamilan yang kurang memadai	Memberikan pelayanan kesehatan bayi sesuai standar, meningkatkan promosi kesehatan konseling gizi, dan keterampilan petugas serta koordinasi lintas sector

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN					TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	2022	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[3]	[4]	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
4.	Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup	6,95	5,8	6,43	6,90	5.30	Melampaui target (target renstra 3,60/1000 KH)	Kasus kematian terbanyak oleh BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) disebabkan asupan gizi selama kehamilan yang kurang memadai dan kurangnya keterampilan petugas dalam penanganan kasus komplikasi	Memberikan pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar, meningkatkan promosi kesehatan KIA, konseling gizi ibu hamil KEK dan anemia, peningkatan keterampilan petugas, penguatan rujukan dan jaringan serta koordinasi lintas sector
5.	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup.	115,87	96,34	98,93	159,36	111.60	Melampaui target (target renstra 30,00/ 100.000 KH)	Terdapat 2 kasus kematian ibu hamil dengan diagnosa terkonfirmasi covid 19 dan 1 kasus kematian ibu nifas komplikasi pasca covid 19 (long covid 19) dari 6 kasus kematian yang ditemukan	Melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan ibu hamil tentang pencegahan penularan covid 19, pelayanan ibu hamil dalam masa pandemic covid 19 dan vaksinasi untuk ibu hamil, penguatan sistim dan jaringan rujukan
6.	Rasio Posyandu per 100 Balita	0,71	0,70	0,79	0,79	0.67	Masih banyaknya Posyandu yang belum memenuhi Strata Posyandu Purnama dan rendahnya kunjungan balita dari sasaran yang ditargetkan	Kurangnya dukungan dari lintas sektor untuk mengerakkan masyarakat datang ke posyandu	Adanya komitmen bersama lintas sektor untuk meningkatkan strata posyandu dan peningkatan pelayanan di posyandu
7.	Rasio Puskesmas, poliklinik, pustu per 100.000 penduduk	20	20	20	20	96.67	Sudah sesuai dengan jumlah penduduk Kota Singkawang terhadap Puskesmas yang ada	Masih kurangnya penerapan manajemen mutu layanan kesehatan	Melaksanakan Akreditasi dan Penerapan pola BLUD di Puskesmas bahkan sampai ke Pust/Puskel
8.	Rasio Rumah Sakit per 100.000 penduduk	3,19	3,14	2,5	2,5	50	Sudah sesuai dengan jumlah penduduk terhadap ketersediaan sarana RS	Masih kurangnya penerapan manajemen mutu Perumhaskitan, dan berupaya mendapat Akreditasi dengan nilai Paripurna.	Melaksanakan Akreditasi yang Paripurna

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN					TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	2022	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[3]	[4]	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
9.	Rasio Dokter per 100.000 penduduk	32	32	56	55	72	Sesuai	Penempatan tidak merata	Pendekatan Pelayanan kepada masyarakat
10.	Rasio Tenaga Medis per 100.000 pddk	5	7	18	27	9	Sesuai	RS Swasta memberdayakan Dokter PNS yg ada di RSUD	Peningkat Kualitas Pelayanan agar lebih efektif dan efisien
11.	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani (%)	67,36	78,00	69,66	71,22	52.95	Belum tercapai (target renstra 75%)	Rendahnya pengetahuan keluarga dalam mendeteksi resiko dan tanda bahaya kehamilan	Meningkatkan promosi kesehatan, memberikan pelayanan kebidanan sesuai standard dan melakukan penapisan pada ibu hamil yang akan bersalin
12.	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (%)	91,02	88,60	85,88	88,04	72.45	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal dan masih ditemukan persalinan oleh tenaga non nakes	Meningkatkan promosi pelayanan KIA, keterampilan petugas, kemitraan bidan dan dukun bayi, penguatan sistim pencatatan dan pelaporan serta pemenuhan sarana KIA
13.	Cakupan Kelurahan UCI (%)	30,77	38,46	n/a	n/a	n/a	Cakupan kelurahan UCI belum mencapai target yang ditetapkan	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan imunisasi dan kurang nya upaya lintas sektoral dalam menaggulangi hambatan tersebut	Peningkatan pelayanan promotif dan dukungan, peran aktif serta kerjasama lintas sektoral dalam pelaksanaan imunisasi
14.	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapat perawatan (%)	100	100	100	100	100	Sesuai	-	Meningkatkan pemantauan dan pelayanan pada balita gizi buruk serta koordinasi lintas sector terkait
15.	Persentase anak usia 1 Thn yang diimunisasi campak (%)	64,51	60,80	80	82.5	35.50	Cakupan imunisasi campak belum mencapai target yang ditetapkan	Beredarnya isu halal haram dan akibat negatif terkait kandungan vaksin measles rubella (MR) di masyarakat	Melakukan pendekatan yang intensif kepada para kelompok penolak vaksin dan peningkatan pemahaman masyarakat.
16.	Non polio AFP rate per 100.000 penduduk	0	0	3	3	2	Penemuan kasus suspek AFP Non polio belum mencapai target yang ditetapkan	Kurangnya pemahaman petugas tentang kriteria suspek AFP yang harus ditindak lanjuti	Peningkatan kapasitas petugas surveilan

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN					TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	2022	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[3]	[4]	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
17.	Cakupan balita pneumonia yang ditangani (%)	50,23	25,00	50,4	12,5	24.6	Cakupan penemuan pneumonia pada balita belum mencapai target yang ditetapkan ((2,12% dari jumlah balita)	Adanya kekhawatiran masyarakat untuk membawa balita berobat ke puskesmas saat pandemi covid-19	Meyakinkan masyarakat untuk membawa balita dengan ISPA dan gangguan pernafasan lainnya ke puskesmas.
18.	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit TBC BTA (%)	100,00	100,00	79,9	58,9	65.5	Cakupan pengobatan semua kasus TBC ( <i>Case Detection Rate</i> ) tidak hanya BTA (+) masih belum mnecapai target yang ditetapkan.	Adanya kekhawatiran masyarakat untuk membawa penderita TBC berobat ke puskesmas saat pandemi covid-19	Meyakinkan masyarakat untuk membawa suspek TBC dan penderita TBC ke puskesmas serta memperkuat penemuan aktif TBC di masyarakat baik oleh petugas maupun kader TBC
19.	Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD (%)	100	100	100	100	100	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD sudah mencapai target yang ditetapkan.	-	Melakukan penemuan dan pelaporan penderita DBD di seluruh fasilitas kesehatan serta melakukan penanganan sesuai standar.
20.	Penderita diare yang ditangani (%)	78,00	49,60	35,84	12,00	32.7	Cakupan penemuan penderita diare belum mencapai target yang ditetapkan (2,14% dari jumlah penduduk).	Laporan diare masih berbasis laporan puskesmas saja, sedangkan dari klinik dan fasilitas kesehatan swasta lainnya belum terekap.	Memperkuat sistem laporan diare pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang menjadi jejaring puskesmas.
21.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin (%)	n/a	n/a	n.a	n.a	n/a	-	Belum ada link rujukan antar layanan kesehatan	Dilakukan pertemuan/pelatihan/pengadaan aplikasi rujukan pasien antar Pelayanan Kesehatan.
22.	Cakupan Kunj.Bayi (%)	96,17	61,48	47,46	50,05	48.28	Belum tercapai (target renstra 100%)	Adanya pembatasan kegiatan di posyandu dan kekhawatiran keluarga membawa bayinya ke faskes untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa Pandemi covid 19	Meningkatkan promosi pelayanan kesehatan bayi, penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta, dan pemenuhan sarana pelayanan kesehatan bayi

No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN					TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	2022	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[3]	[4]	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
23.	Cakupan Puskesmas (%)	180,00	200,00	100	100	100	-	-	-
24.	Cakupan Puskesmas Pembantu (%)	69,00	69,00	70,00	70,00	94.12	Masih banyaknya Pustu yang belum memiliki sarana dan tenaga kesehatan yang dibutuhkan serta manajemen Mutu belum optimal	Belum di petakan kebutuhan SDM dan Sarana Prasarana sampai ke Pustu	Melakukan manajemen Mutu Layanan Kesehatan sampai ke Pustu dan tetap menerapkan Akreditasi
25.	Cakupan kunjungan Ibu hamil K4 (%)	94,33	96,30	90,68	89,97	75.74	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal, sarana yang belum memadai sesuai standar	Penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta, pemenuhan sarana pelayanan ibu hamil dan peningkatan kapasitas petugas
26.	Cakupan pelayanan nifas (%)	86,73	85,20	82,23	86,03	70.62	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal	Penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta
27.	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani (%)	50,66	51,20	43,27	52,04	40.40	Belum tercapai (target renstra 100%)	Pencatatan dan pelaporan pelayanan KIA dari faskes swasta belum maksimal, pemahaman petugas tentang DO komplikasi masih rendah	Penguatan sistim pencatatan dan pelaporan dari faskes swasta, sosialisasi standar pelayanan kesehatan neonatus termasuk komplikasi
28.	Cakupan pelayanan anak balita (%)	36,76	42,80	37,58	24,80	22.26	Belum tercapai (target renstra 100%)	Kurangnya minat keluarga dalam membawa anaknya ke posyandu setelah mendapat imunisasi lengkap, pelaporan dari faskes swasta yang belum maksimal	Promosi pelayanan posyandu, penguatan peran lintas sektor, pemantauan ke PAUD dan TK serta penguatan sistim pencatatan dan pelaporan
29.	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 - 24 bulan keluarga miskin (%)	56,36	75,29	97,33	100	99.60	sesuai	-	Konseling PMBA (Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak) kepada keluarga yang mempunyai balita dan dukungan dari lintas sektor terkait



No.	URAIAN	PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN					TARGET		FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN
		2018	2019	2020	2021	2022	CAPAIAN	MASALAH	
[1]	[2]	[3]	[4]	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
30.	Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat (%)	94,48	98,60	3,88	22,65	41,00	Belum tercapai (target renstra 100%)	Selama pandemi covid 19, pembelajaran tatap muka di sekolah ditiadakan / daring dan keterbatasan ternaga kesehatan	Koordinasi lintas sektor (Disdik dan Depag) dalam pelaksanaan penjangkauan kesehatan siswa, membuat jadwal kunjungan ke sekolah, pelatihan dokter kecil dan kader kesehatan remaja serta pembentukan posyandu remaja di sekolah
31.	Cakupan yankesdas masy miskin (%)	100	100	100	100	100	Sesuai	Belum tersedianya data yang update	Adanya Data terintegrasi Layanan kesehatan Dasar di Tingkat Puskesmas dan Jaringannya
32.	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) (%)	100	100	100	100	100	Sesuai	Kurangnya manajemen Kegawatdaruratan di RS	Melaksanakan pelatihan Manajemen Kedaruratan yang optimal
33.	Cakupan Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam (%)	83,00	100,00	100	100	100	Cakupan Kelurahan KLB yang ditangani sesuai standar sudah sesuai dengan target yang ditetapkan	-	Respon cepat petugas dalam melakukan PE < 24 Jam terhadap kejadian KLB

Ada 2 (dua) sumber data sasaran yang dipakai oleh program di Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, yaitu data yang berasal dari angka proyeksi yang dikeluarkan oleh insititusi induk yakni Kementerian Kesehatan RI, atau Pusdatin Kemenkes Republik Indonesia, dan diteruskan ke Dinas Kesehatan Propinsi, dan Propinsi meneruskan kembali sampai Kabupaten/Kota seluruh Indonesia. Kedua adalah data yang bersumber dari Wilayah setempat, biasanya dikeluarkan oleh Sosdukcapil. Penilaian capaian target diatas merupakan cakupan rata-rata hasil yang dilakukan secara hitungan program, tetapi jika di analisa berdasarkan Penetapan target kinerja 2018-2022 berupa angka disadari bukan merupakan bagian kinerja dari Pimpinan Organisasi Perangkat Daerah, melainkan target dari pimpinan yang lebih tinggi, yakni setingkat Walikota maupun Gubernur,

karena cakupan yang bisa dilakukan pada tataran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana adalah sifatnya atau jangkauannya teknis layanan capaian saja. Pencapaian dalam bentuk angka hanya bisa dihitung berdasarkan keluaran dari institusi seperti Badan Pusat Statistik, maupun dalam bentuk survey yang dilakukan oleh institusi pelaksana survey seperti Pusdatin yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dengan metode-metode atau pun langkah-langkah ilmiah dalam sebuah survey.

Pada tahun 2023-2026, Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana akan berupaya menyajikan capaian layanan kesehatan sesuai dengan panduan yang ada, seperti capaian SPM yang sudah memiliki Juknis SPM yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, serta capaian arahan dari masing-masing program yang ada, sehingga Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana selanjutnya menyajikan indikator layanan kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membantu Wali Kota mengemban tugas sebagai instansi teknis yang menangani masalah kesehatan di Wilayah Kota Singkawang.

#### **2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Kesehatan.**

Di era teknologi informasi dan globalisasi serta persaingan perdagangan global khususnya di Bidang kesehatan begitu nyata, sudah ada di depan mata. Apabila institusi pelayanan kesehatan tidak sadar dan berbenah, maka bukan tidak mungkin pelayanan kesehatan yang menerapkan manajemen yang monoton akan tergilas dengan manajemen inovatif, konstruktif dan modern.

Pelayanan kesehatan dengan sajian berkelas akan menjadi tujuan masyarakat untuk beralih ke mereka yang menawarkan program-program pelayanan kesehatan dengan pola pelayanan sekelas hotel ber bintang dengan tarif ekonomis, hal ini merupakan tantangan yang harus menjadi perhatian kedepan, apalagi wilayah geografis Kota Singkawang sangat rentan, untuk dimasuki pelayanan kesehatan dari negara luar, karena hanya berbatasan darat dengan negara tetangga, Malaysia.

Singkawang telah dikenal luas, merupakan daerah destinasi wisata domestik maupun mancanegara, ini menjadi peluang bagi Kota Singkawang

untuk mengembangkan produk-produk layanan kesehatannya, program *health Tourism* menjadi salah satu program unggulan yang akan dikembangkan, karena tidak perlu upaya keras dalam menjual produk-produk, khususnya produk pelayanan kesehatan. Untuk itu penyediaan layanan kesehatan yang berstandar internasional sudah menjadi kerangka konstruktif bagi perencanaan pembangunan pelayanan kesehatan lanjutan, dimulai dari penyediaan alat kesehatan yang sudah berstandar internasional sampai pada penyediaan obat-obatan yang dikemas dengan sistem yang modern.

Masyarakat telah cerdas merasakan dan memilah, serta pada akhirnya memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas, untuk menuju pelayanan yang berkelas dan berkualitas, maka penguatan manajemen tatakelola manajemen essensial dan rujukan mutu mutlak menjadi prioritas untuk dilakukan kedepannya, penyediaan dokter spesialisistik maupun sub spesialisistik akan memperkuat sistem rujukan di daerah. Agar sistem ini berjalan maka pola BLUD pada institusi pelayanan kesehatan dasar dan lanjutan, menjadi acuan agar manajemen lebih fleksibel menggunakan kebijakan anggarannya menuju *public private*.

### **BAB III**

## **PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SINGKAWANG**

Derajat kesehatan masyarakat memberikan sumbangan yang nyata dalam meningkatkan daya saing bangsa untuk menghadapi era globalisasi. Pembangunan kesehatan perlu diupayakan dan diperjuangkan baik oleh pemerintah maupun masyarakat dan seluruh komponen bangsa di pusat dan daerah.

Penyusunan rencana pembangunan kesehatan dimaksudkan agar program pelayanan kesehatan selaras dengan pembangunan lingkungan dan perubahan perilaku masyarakat yang membutuhkan kualitas dari pelayanan kesehatan itu sendiri. Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana adalah kondisi yang harus diperhatikan dan dikedepankan pada empat tahun mendatang.

### **3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang.**

Berdasarkan Aspek pelayanan umum dalam Bidang Kesehatan pada pelayanan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang dilihat dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bila dibandingkan pada target Renstra kondisi 2021 masih ditemukan beberapa kinerja pelayanan yang belum mencapai target. Dari beberapa hal tersebut ada beberapa masalah yang menjadi prioritas yang perlu dilakukan kedepan sebagai berikut :

1. Masih tingginya Kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kota Singkawang, hingga Desember 2021, Covid-19 masih berfluktuatif dan menandakan bahwa Wabah Covid-19 tetap menjadi perhatian khusus bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Pasien terkonfirmasi Positif berdasarkan data per 31 Desember 2021 ada sebanyak 6668 kasus, dengan jumlah yang meninggal sebanyak 135 orang.
2. Rentannya kasus Covid-19 menyebar kembali, sehingga dibutuhkan upaya Vaksinasi Covid-19 yang *Sustainable* sampai dinyatakan Singkawang bebas dari penyebaran Covid-19. Pada tahun 2021 Persentase Vaksinasi dosis 1 sudah mencapai 71,07%, dan telah melebihi target Nasional yakni mencapai 70%. Dosis 2 masih sebesar 56,52%, dosis 3 (booster) 1,23%. Kelompok umur lansia

menjadi dasar terkendalanya di lapangan dalam upaya pemenuhan cakupan vaksin Covid-19 disamping terdapatnya juga masyarakat sebagian kecil yang anti vaksin, Untuk itu diperlukan upaya kerjasama lintas sektor, melakukan vaksinasi *door to door* melakukan pendekatan pada mereka.

3. Masih tingginya kasus kematian ibu Melahirkan.

Kasus kematian ibu melahirkan pada tahun 2021 berjumlah 6 orang, mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020 yang memiliki 4 kasus kematian pada ibu melahirkan. Kasus kematian ibu melahirkan pada tahun 2021 sebanyak 2 orang dinyatakan terkonfirmasi Covid-19, dan 2 lagi adanya penyakit penyerta seperti penyakit Jantung dll. Melihat faktor penyebab kematian ibu yang akan melahirkan tersebut, diperlukan upaya peningkatan advokasi dan edukasi pola-pola protokol kesehatan pencegahan terkonfirmasi Covid-19 pada ibu yang akan melahirkan, serta menjaga vitalitas ibu agar penyakit-penyakit penyerta seperti Jantung dan lainnya dapat di hindari dan di kendalikan.

4. Tingginya Angka Stunting Pada Balita.

Berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 yang bersumber dari Litbang Kementerian Kesehatan RI Bahwa Kota Singkawang memiliki 22,03% Balita dengan keadaan Stunting. Hal ini sangat berbeda jauh dari hasil *Fasitiy Based* yang didapat dari sumber laporan yang masuk dan diolah pada Seksi Kesehatan Gizi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang, dimana terdapat data sebesar 11,33% Balita dengan Stunting. Berdasarkan analisa diatas masih dibutuhkan kembali upaya pencarian Balita di Wilayah Kerja Kota Singkawang, karena Balita yang di lakukan pengukuran tidak menyentuh pada balita sebenarnya yang mengalami permasalahan stunting yaitu berjumlah sekitar 4.351 balita dari Jumlah Sasaran Balita 19.789 Balita. Sedangkan data SSGI yakni dilakukan pengukuran kepada 4.388 Balita se-Kota Singkawang, yang baru ditimbang.

Beberapa hal yang masih mempengaruhi masalah gizi, disebabkan karena terlambatnya penemuan kasus, rendahnya monitoring dan evaluasi, rendahnya pengetahuan orang tua dalam menemukan tanda-tanda gizi buruk, kurangnya kepatuhan orang tua dalam mengikuti proses perawatan, kurang pengetahuan ibu dalam mengolah makanan bayi dalam rangka proses pemulihan, dan penanganan lanjutan kasus gizi buruk belum optimal. Sementara Prevalensi

Stunting kota Singkawang berdasarkan data SSGI sebesar 22,03% lebih rendah dari standar nasional sebesar 24,1%.

5. Belum optimalnya Imunisasi.

Imunisasi pada kota Singkawang sampai dengan tahun 2020 khususnya pada bayi belum mencapai hasil yang maksimal, hal ini dapat dilihat dari cakupan kelurahan UCI (universal child immunization) dimana sampai dengan tahun 2020 hanya mencapai 19,23% dari 80% yang ditargetkan, yaitu hanya ada 5 kelurahan dari 26 kelurahan di Kota Singkawang. Sedangkan di Tahun 2021 ada penambahan 2 Kelurahan lagi yang sudah memiliki cakupan kelurahan yang sudah UCI. Persentase kelurahan yang mencapai UCI ada penambahan 7,69%. Sehingga persentase kumulatif kelurahan yang UCI sejak 2020 sampai dengan tahun 2021 adalah 26,92%, masih jauh dari target Nasional sebesar 80%.

6. Munculnya kembali penyakit menular yang sudah dianggap dapat diselesaikan, tetapi ternyata merebak kembali, seperti penyakit Difteri. Penyakit Difteri merebak di Singkawang dengan penemuan sebanyak 25 kasus sampai akhir tahun 2021, dengan kematian sebanyak 2 orang. Kemenkes langsung merespon dengan mengeluarkan status Kota Singkawang dalam keadaan KLB Difteri dan kejadian tersebut langsung di respon oleh Walikota dengan mengeluarkan Surat Edaran Nomor 443/1332/Dinkes Dinas KB/P2P/A tentang Pencegahan dan Pengendalian penyakit Difteri di Kota Singkawang, setelah keluarnya instruksi Walikota maka Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana langsung melakukan ORI (*Outbreak Response Immunization*) yakni imunisasi tambahan yang khusus diberikan di daerah yang mengalami KLB dan di lakukan sebanyak 3 kali untuk membentuk kekebalan tubuh. KLB difteri dapat dikendalikan dengan kerjasama dan partisipasi semua orang, terutama orang tua yang mempunyai anak agar berupaya tanggap dan berpartisipasi memutus mata rantai dengan melakukan imunisasi sebanyak 3 kali.

7. Belum optimalnya Manajemen perencanaan kesehatan.

Kurangnya dukungan data yang memadai dari berbagai bidang sehingga membuat kegiatan perencanaan terhambat, Sistem informasi kesehatan belum berjalan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan masih kurangnya ketersediaan data yang akurat dan valid sehingga kurang optimalnya penerapan perencanaan.

Ketersediaan *e-Puskesmas* diharapkan menjadi solusi kedepan bagi terwujudnya integrasi data yang baik di Jajaran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana.

8. Belum optimalnya kualitas dan kuantitas infrastruktur pelayanan kesehatan.  
Sarana dan Prasarana Puskesmas belum sepenuhnya memenuhi standar yang telah ditetapkan sesuai dengan standar. Baru 1 Puskesmas, yaitu Puskesmas Singkawang Timur 1 yang telah diupayakan sesuai dengan aturan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. Begitu juga dengan RSUD, perlu dilakukan upaya agar RSUD Kota Singkawang di persiapkan menjadi RS dengan fasilitas bertaraf Internasional.
9. Belum adanya *Blue Print* atau *road Map* Pembangunan Kependudukan.  
Pembangunan di suatu wilayah akan berhasil apabila memiliki penduduk yang menjadi modal dasar pembangunan. Kondisi yang kondusif dan konstruktif, yang bukan saja dari sisi jumlah yang mencukupi struktur masyarakat tetapi persebarannya juga harus menguntungkan dan memadai. Jumlah penduduk besar tapi kualitas rendah tidak akan dapat memberikan dukungan positif pada pembangunan justru akan menjadi beban pembangunan. Bukan tidak mungkin apabila jumlah penduduk tidak dapat ditekan pertumbuhannya maka hasil-hasil pembangunan akan menjadi sia-sia.
10. Belum optimalnya Cakupan peserta KB Aktif.  
Jumlah peserta KB Aktif pada Tahun 2021 yang dilaporkan sebanyak 62.174 akseptor, dari 85.753 PUS yang ada di Kota Singkawang, sehingga cakupan KB Aktif sebesar 72,50%, turun dari capaian KB Aktif pada tahun 2020 yang mencapai 73,75% dari 75% target. Hal ini disebabkan jumlah tenaga penyuluh KB yang masih kurang pada setiap kelurahan dimana idealnya setiap kelurahan memiliki minimal 2 tenaga penyuluh KB. Selain itu Masih rendahnya kesadaran pasangan usia subur (PUS) untuk mengikuti KB yakni hanya 23.579 dari 85.750 PUS.

Kendala-kendala di atas berpotensi menghambat laju Pemerintah Kota Singkawang dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan pengendalian pertumbuhan penduduk guna mewujudkan sumber daya manusia yang sehat dan cerdas dengan berupaya melakukan pembenahan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada UKP dan UKM yang tersebar di Kota Singkawang.

**Tabel 3.1**  
**Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah**

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Rendahnya Kualitas Pelayanan Kesehatan pada UKP dan UKM	Tingginya Kasus Positif Covid-19	– Rendahnya Prilaku Hidup Bersih dan Sehat. Prilaku yang menggunakan Protokol Kesehatan Masyarakat perlu di tingkatkan
		Rentannya masyarakat terpapar Covid-19	– Masih kurangnya capaian Vaksinasi di masyarakat. – Adanya sekelompok orang yang anti terhadap vaksin
		Tingginya kasus kematian ibu melahirkan	– Kurangnya pengetahuan ibu bersalin untuk menjaga agar tidak tertular dengan penyakit penyerta yang rentan terjadi pada ibu bersalin.
		Tingginya kasus Stunting Pada Balita	– Rendahnya kepedulian kepala keluarga terhadap asupan gizi Balita. – Kurangnya perhatian aparat setempat terhadap status gizi warganya.
		Belum optimalnya Imunisasi	– Rendahnya cakupan kelurahan UCI ( <i>universal child immunization</i> )
		Munculnya Penyakit Difteri	– Rendahnya pengawasan terhadap status imunisasi pada anak. – Kurangnya perhatian tenaga kesehatan terhadap munculnya kembali kasus-kasus seperti Difteri.
		Belum optimalnya Manajemen perencanaan kesehatan	– Kurangnya dukungan sumber daya, dalam hal peningkatan data bagi manajemen perencanaan. – Sistem informasi kesehatan belum berjalan dengan baik.



		Belum optimalnya infrastruktur pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan atau lanjutan.	– Masih menyebarnya perencanaan kebutuhan infrastruktur, disebabkan kendala pembiayaan.
2	Tingginya laju pertumbuhan Penduduk	Belum adanya Blue Print/Roadmap Kependudukan.  Belum optimalnya cakupan pelayanan KB aktif	– Masih manualnya penanganan pengendalian penduduk, dan pelaksanaan lebih kepada menyelesaikan kegiatan tanpa arah maupun peta penyelesaian pengendalian penduduk. – Rendahnya motifasi penyuluh KB dalam upaya peningkatat cakupan KB aktif

### 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Pemerintah.

Pada Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati dan Wali Kota menjadi Undang-undang, yang salah satu amanatnya adalah dilaksanakan pemilu kepala daerah serentak secara nasional pada tahun 2024.

Bagi daerah yang tidak memiliki kepala daerah dikarenakan masa jabatan berakhir pada tahun 2022 atau tahun 2023, maka dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah agar menyusun Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah tahun 2023-2026 yang selanjutnya disebut sebagai Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota tahun 2023-2026, serta menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Kabupaten/Kota tahun 2023- 2026.

Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah tahun 2023-2026 akan digunakan oleh Penjabat (Pj.) Kepala Daerah sebagai pedoman untuk menyelenggarakan pemerintahan dan pembangunan daerah tahun 2023-2026.

Kota Singkawang termasuk dari sejumlah daerah otonom yang tidak memiliki kepala daerah dikarenakan masa jabatan berakhir pada tahun 2022 sehingga diperlukan penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah tahun 2023-2026 sesuai Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022.

Dokumen Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana disusun dengan berpedoman dan memperhatikan dokumen perencanaan lainnya, mulai dari RPJPD,

dan Perencanaan Nasional. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional telah mengamanatkan bahwa sistem perencanaan pembangunan nasional adalah satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk Rancangan Rencana Pembangunan Daerah, menghasilkan rencana-rencana pembangunan dalam jangka panjang, jangka menengah, dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara negara dan masyarakat di tingkat pusat dan daerah. Demikian halnya dengan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 yang menempatkan RPJMN Tahun 2020-2024 sebagai bahan penyusunan dan penyesuaian RPJMD, sekaligus RPJMD maupun Renstra OPD sebagai instrumen penjabaran Program dan Kegiatan pada OPD.

Rancangan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang 2023–2026 penyusunannya berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025. RPJMN Tahun 2020-2024 menjadi pedoman bagi pemerintah, masyarakat dan dunia usaha dalam melaksanakan pembangunan. Visi pembangunan nasional untuk tahun 2020-2024 sesuai RPJMN Tahun 2020-2024 adalah “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian berlandaskan Gotong-Royong”.

**Tabel 3.2**

<b>VISI</b>	<b>MISI</b>
Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong	Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
	Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri, dan Berdaya Saing
	Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
	Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
	Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
	Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
	Perlindungan Bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada

	Seluruh Warga
	Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif dan Terpercaya
	Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Visi, misi dan program yang tercantum dalam RPJMN Tahun 2020-2024 menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah Kota Singkawang dalam menyusun/menyesuaikan rencana pembangunan daerah yang terdapat dalam RPD Kota Singkawang Tahun 2023-2026 dalam rangka pencapaian sasaran pembangunan daerah dan pembangunan nasional.

Dalam proyek prioritas pembangunan nasional, adapun lokus pembangunan Kota Singkawang, diantaranya :

- a. Pengembangan destinasi pariwisata alam, budaya dan sejarah;
- b. Pengembangan dan penguatan konektivitas antarmoda laut, sungai, darat dan udara yang terintegrasi (Pembangunan Bandara Baru Singkawang);
- c. Pengembangan kawasan perkotaan;
- d. Program pembinaan dan pengembangan Infrastruktur permukiman.

Dalam RPJPD Kota Singkawang Tahun 2005-2025, dengan visi “Singkawang Maju, Sejahtera Berbasis Jasa, Perdagangan dan Agroindustri”, merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari visi Pembangunan Nasional tahun 2005-2025 yang diarahkan pada pencapaian tujuan nasional sebagaimana tertuang dalam Pembukaan UUD 1945. Untuk mewujudkan visi pembangunan jangka panjang tersebut ditempuh melalui 8 (delapan) misi pembangunan yaitu:

1. Mewujudkan masyarakat yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Mewujudkan masyarakat yang sehat, cerdas, kreatif, produktif, inovatif berbudaya dan mandiri berlandaskan kepada nilai-nilai luhur Pancasila.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya aparatur pemerintahan daerah untuk mendukung tata kelola pemerintahan yang baik (*Good Governance*).
4. Mewujudkan perekonomian yang maju dengan mempercepat pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan melalui peningkatan investasi, yang berbasis pada peningkatan kegiatan jasa, perdagangan, dan agroindustri.

5. Mewujudkan pembangunan yang merata dan berkeadilan dalam rangka mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat miskin.
6. Mewujudkan pengelolaan sumber daya alam secara berkelanjutan dan berkeadilan dengan memperhatikan keseimbangan ekosistem.
7. Mewujudkan infrastruktur yang memadai, penataan ruang dan pertanahan untuk meningkatkan arus perdagangan barang dan jasa sekaligus mengembangkan kepariwisataan.
8. Mewujudkan budaya politik yang demokratis, serta keamanan dan ketertiban masyarakat berbasis supremasi hukum.

### **3.3 Telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.**

Dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan maka ditetapkan visi dan misi Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024 yaitu :

#### **Visi**

“Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan”

#### **Misi**

- a. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi;
- b. Menurunkan angka stunting pada balita;
- c. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional dan
- d. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Tujuan strategis dari Kementerian Kesehatan yaitu Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup, penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta peningkatan sumber daya kesehatan.

### **3.4 Telaah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat.**

Rencana Strategis upaya pembangunan kesehatan di Propinsi Kalimantan Barat tahun 2018-2023 adalah sebagai berikut :

#### **Visi**

“Terwujudnya kesejahteraan Masyarakat Kalimantan Barat melalui Percepatan Pembangunan Infrastruktur dan Perbaikan Tata Kelola Pemerintahan”

#### **Misi**

- a. Mengarahkan kegiatan Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat untuk lebih eksis dan dapat mengikuti efek global otonomi daerah.

- b. Mengarahkan operasional Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat dapat mengikuti isu-isu kesehatan yang sedang berkembang.
- c. Mengarahkan seluruh pegawai Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat beserta pihak-pihak yang berkepentingan (*Stakeholders*) dapat mengetahui peran masing-masing dan program-programnya serta hasil yang akan diperoleh Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat dimasa mendatang.

Tujuan strategis dari Kementrian Kesehatan yaitu Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup, penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta peningkatan sumber daya kesehatan.

### **3.5 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Lingkungan Hidup Strategis.**

Berdasarkan rencana tata ruang wilayah Kota Singkawang tahun 2021-2024, sebagai pusat kegiatan wilayah yang memiliki keunggulan pariwisata yang berwawasan lingkungan hidup, kegiatan industri serta perdagangan dan jasa. Kebijakan penataan ruang secara formal ditetapkan bersamaan dengan diundangkannya Undang-undang Nomor 24 Tahun 1992 tentang Penataan Ruang (UU 24/1992), yang kemudian diperbaharui dengan Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 (UU 26/2007). Kebijakan tersebut ditujukan untuk mewujudkan kualitas tata ruang nasional yang semakin baik, yang oleh undang-undang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan.

Dengan diberlakukannya kebijakan nasional penataan ruang tersebut, maka tidak ada lagi tata ruang wilayah yang tidak direncanakan. Tata ruang menjadi produk dari rangkaian proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang dan pengendalian pemanfaatan ruang. Oleh karena itu, penegasan sanksi atas pelanggaran tata ruang sebagaimana diatur dalam UU 26/2007 menuntut proses perencanaan tata ruang harus diselenggarakan dengan baik agar penyimpangan pemanfaatan ruang bukan disebabkan oleh rendahnya kualitas rencana tata ruang wilayah. Untuk mengupayakan perbaikan kualitas rencana tata ruang wilayah maka Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) atau *Strategic Environmental Assessment (SEA)* menjadi salah satu pilihan alat bantu melalui perbaikan kerangka pikir (*framework of thinking*) perencanaan tata ruang wilayah untuk mengatasi persoalan lingkungan hidup.

Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan Perangkat Daerah (PD). Dibandingkan dengan struktur dan pola ruang eksisting maka PD dapat mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan PD dalam empat tahun mendatang. Dikaitkan dengan indikasi program pemanfaatan ruang jangka menengah dalam RTRW, PD dapat menyusun rancangan program beserta targetnya yang sesuai dengan RTRW tersebut. Kajian Lingkungan Hidup Strategis, yang selanjutnya disingkat KLHS adalah rangkaian analisis yang sistematis, menyeluruh, dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan / atau program.

Kota Singkawang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2001. Merupakan salah satu Pemerintahan Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Kota Singkawang adalah hasil pemekaran Kabupaten Bengkayang, yang terletak pada 0044'55,85"-01 0 01'21,51" Lintang Utara dan 108051'47,6" -109 0 10'19" Bujur Timur di antara Kabupaten Sambas dan Kabupaten Bengkayang.

Secara administratif, Kota Singkawang terdiri dari 5 kecamatan dan 26 kelurahan. Luas keseluruhan Kota Singkawang adalah 50.400 ha, dengan demikian luas Wilayah Singkawang merupakan luas wilayah yang terkecil dibandingkan dengan wilayah administratif di Propinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan wilayah tersebut diharapkan jangkauan penerapan program-program kesehatan seperti penerapan dan jangkauan Kota Sehat akan dapat terlaksana dengan baik

Batas-batas wilayah administrasi Kota Singkawang sebagai berikut:

- Utara : Kabupaten Sambas
- Selatan : Kabupaten Bengkayang
- Timur : Kabupaten Bengkayang
- Barat : Laut Natuna.

### **3.6 Penentuan Isu-Isu Strategis.**

Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 4 (empat) tahun mendatang. Isu strategis diidentifikasi dari berbagai sumber, diantaranya adalah:

1. Isu strategis dari dinamika internasional, nasional dan regional yang mempengaruhi Kesehatan, seperti kejadian Luar Biasa *Corona Virus*

Disease tahun 2019, yang merebak ke seantero dunia, yang menjadi isu global dan internasional.

2. Isu strategis dari kebijakan pembangunan daerah yang terdiri dari:

- Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Singkawang 2005-2025, yang masih banyak indikator kesehatan belum tercapai maksimal.
- Isu strategis yang diangkat dari analisis situasi dan kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, sarana prasarana pelayanan kesehatan saat ini, serta kemungkinan pengaruh lainnya.
- Sasaran-sasaran pembangunan yang belum dapat dipenuhi pada masa RPJMD/Target Rencana Strategis PD Dinas Kesehatan sebelumnya.

Adapun isu strategis yang patut diangkat dalam Rencana Strategis kedepan, ditetapkan berdasarkan kriteria-kriteria yaitu memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan daerah dan nasional; merupakan tugas dan tanggung jawab Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, mempunyai dampak yang luas terhadap daerah dan masyarakat; memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan kesehatan, dan kemudahannya untuk dikelola. Berdasarkan kriteria diatas maka isu strategis yang masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang berdasarkan tujuan yang ingin dicapai adalah : 1). Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pelayanan kesehatan dasar dan lanjutan, menuju pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelas internasional dan modern. 2). Menggalakkan Gerakan Masyarakat hidup Sehat, dengan mendukung program Kota Sehat. 3). Meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta keluarga, 4) Meningkatkan kualitas Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi, 5). Meningkatkan ketersediaan obat dan sarana prasarana pendukung layanan kesehatan yang paripurna. 6) Menekan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular dan tidak menular.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **4.1 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**

Derajat kesehatan masyarakat merupakan tolak ukur yang digunakan dalam pencapaian keberhasilan program dengan berbagai upaya yang berkesinambungan. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi tujuan yang harus ditekankan dalam rencana strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana yang merupakan bagian dalam RPJPD Kota Singkawang Tahun 2005 – 2025.

Sasaran Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana tidak terlepas dari RPJPD Kota Singkawang yang masuk pada masa akhir dari RPJPD dengan visi “Singkawang Maju, Sejahtera Berbasis Jasa, Perdagangan dan Agroindustri”. Dalam mendukung visi Singkawang maju, sejahtera, dan berbasis jasa maka Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana menetapkan 5 sasaran strategis 4 tahun kedepan diantaranya :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan lanjutan, menuju pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada reformasi birokrasi dengan mengedepankan peningkatan pelayanan publik dan ketersediaan obat, sarana prasarana pendukung layanan kesehatan yang paripurna.
2. Meningkatkan Gerakan Masyarakat hidup Sehat, dengan melibatkan Peran Serta Masyarakat dalam bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat. (UKBM).
3. Meningkatkan kesehatan keluarga, termasuk kesehatan ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya.
4. Menekan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular dan tidak menular, serta upaya penyehatan lingkungan.
5. Menurunkan laju pertumbuhan penduduk dan peningkatan kualitas Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi.

Tujuan dan sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh instansi pemerintah dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur dalam kurun waktu yang lebih



pendek dari tujuan. Sasaran diupayakan untuk dapat dicapai secara berkesinambungan dan sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Adapun sasaran yang akan dicapai, serta hubungannya dengan tujuan yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Dan Keluarga Berencana Kota Singkawang seperti diuraikan pada tabel 4.1 sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang**

NO	TUJUAN	SASARAN STRATEGIS	PROGRAM / KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN			
					2023	2024	2025	2026
1	<b>Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat</b>	1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan lanjutan, menuju pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada reformasi birokrasi dengan mengedepankan peningkatan pelayanan publik dan ketersediaan obat, sarana prasarana pendukung layanan kesehatan yang paripurna.	1. <b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)</b>	- Indeks Kepuasan masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Pelayanan Kesehatan masyarakat	80%	80%	85%	85%
			a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten /Kota.	- Persentase pemenuhan alat dan sarana prasarana kesehatan.	80%	80%	85%	85%
			b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota.	- Persentase Kepuasan Masyarakat terhadap kegiatan pelayanan kesehatan pada UKM dan UKP rujukan tingkat Kota.	85%	85%	85%	85%
				- persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%
				- persentase ibu bersalin mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%
				- persentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%

				persentase balita mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100 %	100%	100%	100%
				persentase usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%
				persentase usia produktif mendapat pelayanan kesehatan.	100%	100%	100%	100%
				persentase usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%
				Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%
				persentase penderita diabetes mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%
				persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	100%	100%	100%	100%
				persentase orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Sesuai Standar.	100%	100%	100%	100%
				persentase orang terduga menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Sesuai Standar.	100%	100%	100%	100%
			c. Penyelenggaraan sistem Informasi	Persentase pemenuhan	80%	85%	90%	90%

			Kesehatan (SIK) secara Terintegrasi	Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi.				
			d. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Persentase pengendalian dan pengawasan penerbitan izin RS kelas C,D dan fasilitas Kesehatan Tingkat Daerah Kota Singkawang	90%	90%	90%	90%
			<b>2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.</b>	<b>Persentase Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
			a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten / Kota.	Persentase penyediaan SDM di Fasilitas Pelayanan Kota Singkawang	100%	100%	100%	100%
			b. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Persentase pelaksanaan pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Kota Singkawang	100%	100%	100%	100%
			<b>3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman</b>	<b>Persentase Instalasi Farmasi Kota Singkawang menerapkan Manajemen sediaan Farmasi dan Makanan Minuman sesuai Standar</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>90%</b>	<b>95%</b>
			a. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).	Persentase pengawasan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, UMOT sesuai standar perizinan dalam setahun	85%	90%	90%	95%
			b. Penerbitan Sertifikat Produksi	Persentase pengawasan Penerbitan	100%	100%	100%	100%

			Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga.	Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga sesuai standar dalam 1 tahun				
			c. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM) di Kota Singkawang	100%	100%	100%	100%
			d. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga di Kota Singkawang.	100%	100%	100%	100%
			e. Mewujudkan Birokrasi yang akuntabel.	Penilaian PNPRB.	BB	BB	A-	A-
		2. Meningkatkan Gerakan Masyarakat hidup Sehat, dengan melibatkan Peran Serta Masyarakat dalam bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat. (UKBM).	1. <b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>	<b>Persentase Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kota Singkawang.</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>
			a. Advokasi, Pemberdayaan,	Persentase kebijakan publik berwawasan	80%	80%	80%	80%

			Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten Kota	kesehatan				
			b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten Kota.	Persentase Rumah Sehat.	85%	85%	85%	85%
			c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten /Kota.	Persentase Kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri	85%	85%	85%	85%
3		3. Meningkatkan kesehatan keluarga, termasuk kesehatan ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya.	a. Menurunkan kasus gizi kurang pada balita.	Cakupan balita gizi kurang (BB/TB)	4,40%	4,30%	4,20%	4,10%
			b. Meningkatkan balita gizi buruk mendapat perawatan kesehatan.	Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan.	100%	100%	100%	100%
			c. Menurunkan kasus Balita Gizi Buruk	Persentase bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif.	50%	55%	60%	65%
				Persentase Puskesmas yang melaksanakan surveilans gizi.	100%	100%	100%	100%
				Persentase balita stunting.	12%	11,50%	11,00%	10,50%
4		4. Menekan angka	Persentase	Persentase	70%	90%	95%	100%

		morbidity and mortality due to disease outbreaks and non-outbreaks, as well as environmental health efforts.	Water and Sanitation facilities that are quality air drinking water standards	<p>Open Defecation Stop Air Large Sembarangan.</p> <p>Percentage of Water and Sanitation facilities that are quality air drinking water standards.</p> <p>Percentage of health service facilities (RS, Clinic, PKM) that manage medical waste standards</p> <p>Healthy Market.</p> <p>Percentage of public places and facilities (tfu) that manage supervision standards.</p> <p>Discovery of Non Polio AFP cases in residents under 15 years old.</p> <p>Percentage of children aged 0 - 11 months who received Basic Immunization.</p> <p>Percentage of Open Defecation reaching 80% Basic Immunization children aged 0 - 11 months.</p> <p>Percentage of Basic Immunization completion in children aged 12 - 23 months.</p> <p>Percentage of children aged 18 - 24 months who received measles and rubella booster immunization.</p> <p>Incidence Rate</p>	72%	76%	80%	85%
					72%	76%	80%	85%
					100%	100%	100%	100%
					65%	70%	75%	80%
					3 cases	3 cases	3 cases	3 cases
					93%	95%	100%	100%
					65%	70%	75%	80%
					75%	80%	85%	90%
					87%	90%	92%	95%
					<1	<1	<1	<1

				atau Annual Parasite Incidence/API) Malaria per 1.000 penduduk				
				Angka kesakitan (Incidence Rate = IR) DBD per 100.000 penduduk.	<49	<49	<49	<49
				Persentase penemuan pneumonia pada balita berdasarkan perkiraan kasus (incidence rate) pneumonia pada balita.	75%	80%	85%	90%
				Persentase penemuan penderita diare dari perkiraan kasus (incidence rate) penyakit diare.	100%	100%	100%	100%
				Persentase deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil.	100%	100%	100%	100%
				Persentase penemuan kasus baru Kusta dari perkiraan kasus (incidence rate).	100%	100%	100%	100%
				Persentase Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang berindikasi mendapat Vaksin Anti Rabies (VAR).	100%	100%	100%	100%
				Persentase kelurahan yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM $\geq 80\%$ populasi usia > 15 Tahun.	100%	100%	100%	100%
				Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pengendalian Terpadu PTM (Pandu PTM)	100%	100%	100%	100%
				Persentase	80%	80%	80%	80%

				kelurahan yang melakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim sebesar $\geq 80\%$ populasi wanita usia 30 – 50 tahun.				
				Persentase kelurahan yang menerapkan kawasan tanpa rokok pada 7 tatanan KTR.	5/26 (11.5)	7/26 (19.2)	9/26 (34.6)	13/26 (50)
				Persentase Puskesmas menyelaenggarakan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	20%	30%	40%	50%
				Persentase kelurahan melaksanakan deteksi dini gangguan indera pada $\geq 40\%$ populasi penduduk.	40%	50%	60%	60%
				Persentase Kelurahan melaksanakan upaya kesehatan kerja.	30%	40%	50%	60%
				Persentase kelurahan melaksanakan upaya kesehatan olah raga.	30%	40%	50%	60%
2.	<b>Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk</b>	5. Menurunkan laju pertumbuhan penduduk dan peningkatan kualitas Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi.	1. <b>Program Pengendalian Penduduk.</b>  Pemanduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	<b>TFR (Total Fertility Rate) Kota Singkawang &lt; 2%.</b>  Persentase Pemanduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk	<b>2,03</b>  80%	<b>2,02</b>  85%	<b>2,00</b>  90%	<b>1,90</b>  95%



			2. Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB).	Persentase Pembinaan Program Keluarga Berencana (KB)	80%	85%	90%	100%
			3. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera.	Persentase Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	80%	85%	90%	100%

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

#### **5.1 Strategi dan Arah Kebijakan.**

Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan daerah/perangkat daerah untuk mencapai sasaran. Berbagai rumusan strategi yang disusun menunjukkan kemantapan pemerintah daerah dalam memegang prinsipnya sebagai pelayan masyarakat.

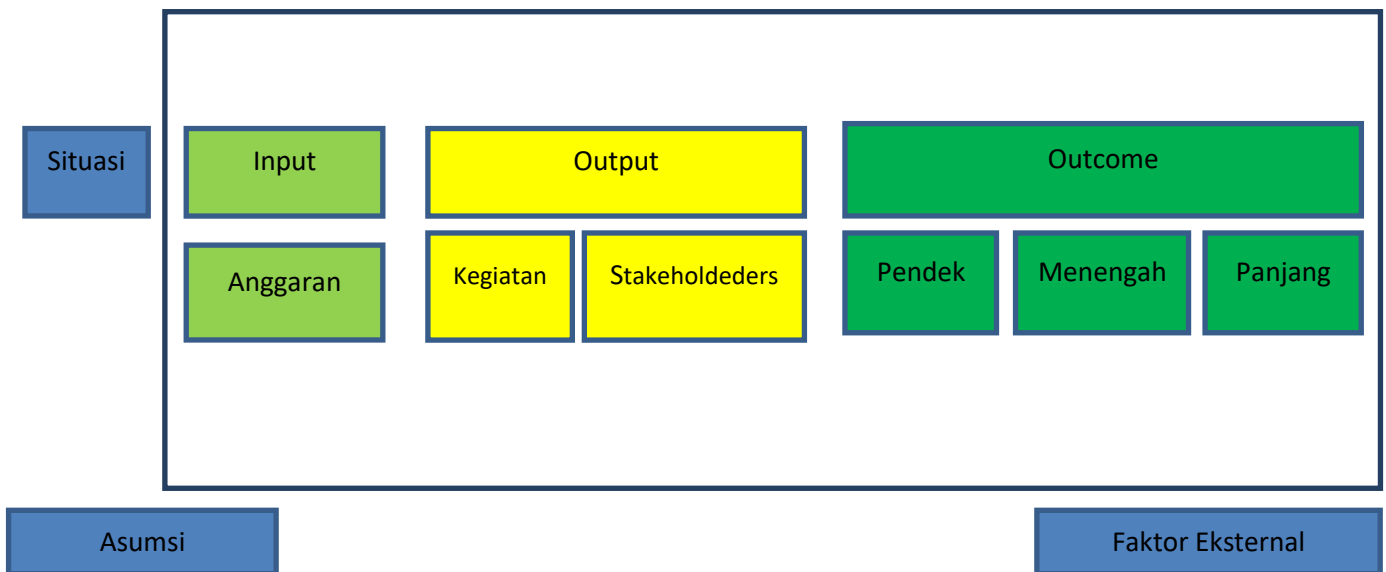
Perencanaan yang dilaksanakan secara efektif dan efisien sebagai pola strategis pembangunan akan memberikan nilai tambah (*value added*) pada pencapaian pembangunan daerah dari segi kuantitas maupun kualitasnya.

Sebagai salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah, rumusan strategi akan mengimplementasikan bagaimana sasaran pembangunan dicapai dengan serangkaian arah kebijakan dari pemangku kepentingan. Oleh karena itu, strategi diturunkan dalam sejumlah arah kebijakan dan program pembangunan operasional dari upaya-upaya nyata dalam mewujudkan visi pembangunan daerah.

Metode yang digunakan sebagai alat bantu dalam merumuskan strategi pembangunan jangka menengah Kota Singkawang tahun 2023-2026 yaitu analisis *Logic Model* atau Model Logika. *Logic model* adalah alat yang menyampaikan skema, program, atau proyek singkat, format yang visual. *Logic model* ini menjelaskan tindakan yang direncanakan dan hasil yang diharapkan. *Logic model* adalah gambaran ringkas yang menjelaskan hubungan antara masukan, kegiatan, keluaran, dan hasil serta kebutuhan masyarakat dan/atau pemangku kepentingan yang terlibat dan terdampak. *Logic model* membantu penyusunan desain, perencanaan, pengembangan strategi, serta lebih lanjut dapat digunakan untuk monitoring, dan evaluasi pada level Pemerintah Kota Singkawang.

Hubungan antara unsur-unsur terjadi berdasarkan hubungan sebab akibat (kausal), serta dapat menjadi acuan dalam menyusun rencana aksi pemerintah maupun pada Perangkat Daerah. Visualisasi logic model dapat dilihat pada gambar berikut.

**Gambar**  
**Logic Model**



Pada Penentuan strategi dan arah kebijakan yang akan menjadi panduan Pemerintah Kota Singkawang dalam mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan, dirumuskan dengan memformulasikan *short term outcome* untuk strategi dan *intermediate term outcome* untuk arah kebijakan dan menjadi dasar bagi penentuan program prioritas. Melalui penerapan instrumen ini dapat dilihat kehandalan suatu program untuk mewujudkan sasaran daerah yang telah direncanakan. perumusan strategi berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *Logic Model*.

Untuk mendukung visi dan misi RPJPD kota Singkawang dalam mengarahkan tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana mewujudkannya dapat dilihat melalui tabel dibawah ini :

**Tabel 5.1**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan**  
**Dinas Kesehatan dan KB Kota Singkawang**

NO	TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	PROGRAM
1	Meningkatnya kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing dan berkarakter	1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Penguatan layanan kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu	1. Peningkatan akreditasi dan standarisasi Pelayanan Kesehatan dalam mewujudkan pelayanan yang bermutu dan profesional.	1. Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

				2. Peningkatan Gizi Ibu dan anak.  3. Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Sarana dan Prasarana Kesehatan	1. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman  2. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan  3. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
			2. Peningkatan implementasi pepaduan dan sinkronisasi kebijakan pembangunan pengendalian penduduk  3. Peningkatan keikutsertaan Keluarga dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	1. Pengendalian Penduduk dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	1. Pengendalian Penduduk  1. Pembinaan Keluarga Berencana  2. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Dalam bagian ini diuraikan hubungan urusan pemerintah dengan Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, yang berkaitan dengan program menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Selain itu, disajikan pula pencapaian target indikator kinerja pada akhir periode perencanaan yang dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja pada awal periode perencanaan. Bagian ini merupakan langkah teknokratis dalam menerjemahkan berbagai analisis dan metodologi perumusan sebelumnya ke dalam penyusunan program prioritas.

Suatu urusan menjadi strategis tergantung tujuan dan sasaran pembangunan dan bagaimana strategi pencapaiannya. Suatu urusan pemerintahan daerah dapat menjadi strategis di satu tahun/periode atau sebaliknya, menjadi operasional di periode berikutnya. Dalam hal suatu urusan atau program/kegiatan didalamnya menjadi strategis maka perencanaan, pengendalian, dan evaluasi yang dilakukan lebih tinggi intensitasnya dibanding yang operasional. Begitu pula dalam penganggarannya, harus diprioritaskan terlebih dahulu. Karena suatu urusan yang bersifat strategis ditetapkan pengaruhnya sangat luas dan *urgent* untuk diselenggarakannya. Suatu program prioritas, baik strategis maupun operasional, kinerjanya merupakan tanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana. Namun, bagi program prioritas yang dikategorikan strategis, menjadi tanggung jawab bersama Kepala Dinas Kesehatan dengan kepala daerah pada tingkat kebijakan. Perumusan program prioritas bagi penyelenggaraan urusan dilakukan sejak tahap awal evaluasi kinerja pembangunan daerah.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana 2023-2026 secara sistematis dilakukan pada identifikasi permasalahan pembangunan diseluruh urusan (wajib dan pilihan). Setelah program prioritas diketahui baik berasal dari perumusan strategis maupun dari rumusan permasalahan pembangunan daerah, dibuatlah alokasi pagu untuk setiap program. Pagu indikatif program merupakan jumlah dana yang tersedia untuk mendanai program prioritas tahunan yang penghitungannya berdasarkan standar satuan harga yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Indikasi rencana program prioritas Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana berisi program-program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah pemerintah kota maupun untuk pemenuhan layanan Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan

tahunan. Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana dalam penyusunan Renstra, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya. Pencapaian target kinerja program (outcome) di masing-masing urusan wajib/pilihan mempertimbangkan kerangka pendanaan dan pagu indikatif, yang bersumber dari APBD Kota Singkawang, APBD Propinsi dan APBN maupun sumber-sumber lain yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.

Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana 2023-2026 Perumusan indikasi rencana program prioritas yang disertai kebutuhan pendanaan dilakukan berdasarkan kompilasi hasil verifikasi terhadap rencana program, Penjelasan selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

NO	TUJUAN	SASARAN	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN (OUTPUT &AUTCOME)	KINERJA	INDIKATOR	DATA CAPAIAN PADA TAHUN AWAL PERENCANAAN	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN							
							2023		2024		2025		2026	
							TARGET	ANGGARAN INDIKATIF	TARGET	ANGGARAN INDIKATIF	TARGET	ANGGARAN INDIKATIF	TARGET	ANGGARAN INDIKATIF
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya kualitas Upaya Pelayanan kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	Tersedianya Pemenuhan pada Sumber Daya pada Fasilitas UKP dan UKM	Indeks Kepuasan masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Pelayanan Kesehatan masyarakat	N/A	80.00%	Rp 37,204,434,425	80.0%	Rp 36,204,434,425	85.00%	Rp 36,204,434,425	85.00%	Rp 36,204,434,425
			1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Sarana dan Prasarana pada Fasilitas UKP dan UKM	Persentase pemenuhan alat, sarana dan prasarana Kesehatan	0	80.00%	Rp 12,905,391,375	80%	Rp 11,905,391,375	85%	Rp 11,905,391,375	85%	Rp 11,905,391,375
			1 Pengembangan Rumah Sakit	Tersedianya Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	-	unit		unit	Rp -	unit	Rp -	unit	Rp -
			2 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	-	1 Unit		1 Unit		1 Unit		1 Unit	
			3 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Tersedianya Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	3 Unit	2 Unit	Rp 3,000,000,000	2 Unit	Rp 2,000,000,000	2 Unit	Rp 2,000,000,000	1 Unit	Rp 2,000,000,000
			4 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Tersedianya Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	-	3 Unit	Rp 450,000,000	4 Unit	Rp 450,000,000	4 Unit	Rp 450,000,000	4 Unit	Rp 450,000,000
			5 Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Tersedianya Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	-	2 Unit	Rp 200,000,000	2 Unit	Rp 200,000,000	3 Unit	Rp 200,000,000	4 Unit	Rp 200,000,000
			6 Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	3 Unit	2 Unit	Rp 1,600,000,000	2 Unit	Rp 1,600,000,000	2 Unit	Rp 1,600,000,000	1 Unit	Rp 1,600,000,000
			7 Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	-	150 Unit	Rp 1,000,000,000	165 Unit	Rp 1,000,000,000	185 Unit	Rp 1,000,000,000	200 Unit	Rp 1,000,000,000
					Jumlah alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan di RSUD	-	100 Unit	Rp 2,805,391,375	100 Unit	Rp 2,805,391,375	100 Unit	Rp 2,805,391,375	100 Unit	Rp 2,805,391,375
			8 Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Terlaksananya Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Pengujian dan Kalibrasi pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center RSUD	-	1 Unit	-	-	-	-	-	1 Unit	-
			9 Pengadaan Obat, Vaksin	Tersedianya Obat dan Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	-	1 Paket	Rp 1,500,000,000	1 Paket	Rp 1,500,000,000	1 Paket	Rp 1,500,000,000	1 Paket	Rp 1,500,000,000
					Jumlah obat dan vaksin yang disediakan di RSUD	-	1 Paket		1 Paket		1 Paket		1 Paket	
			10 Pengadaan Bahan Habis Pakai	Tersedianya Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	-	1 Paket	Rp 1,800,000,000	1 Paket	Rp 1,800,000,000	1 Paket	Rp 1,800,000,000	1 Paket	Rp 1,800,000,000
					Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan di RSUD	-	1 Paket		1 Paket		1 Paket		1 Paket	
			11 Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpeliharanya Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilakukan Pemeliharaan	-	5 Unit	Rp 50,000,000	7 Unit	Rp 50,000,000	9 Unit	Rp 50,000,000	10 Unit	Rp 50,000,000
					Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilakukan Pemeliharaan di RSUD	-	3 Unit		3 Unit		3 Unit		3 Unit	
			12 Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	100 Unit	150 Unit	Rp 100,000,000	160 Unit	Rp 100,000,000	180 Unit	Rp 100,000,000	200 Unit	Rp 100,000,000

			Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar di RSUD	unit	50 Unit	Rp	300,000,000	50 Unit	Rp	300,000,000	50 Unit	Rp	300,000,000	50 Unit	Rp	300,000,000
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Terlaksananya Pendekatan Keluarga yang Diawali Tahapan Kunjungan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas		keluarga	Rp	100,000,000		Rp	100,000,000		Rp	100,000,000		Rp	100,000,000
II	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>Tersedianya pengelolaan layanan kesehatan pada UKM dan UKP rujukan di tingkat Kota.</b>	<b>Persentase Kepuasan Masyarakat terhadap kegiatan pelayanan kesehatan pada UKM dan UKP rujukan tingkat Kota</b>	<b>0%</b>	<b>85.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>23,972,043,050</b>	<b>85.0%</b>	<b>Rp</b>	<b>23,972,043,050</b>	<b>85.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>23,972,043,050</b>	<b>85.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>23,972,043,050</b>
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	1 Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	4040	4040	Rp	349,000,000	4444	Rp	349,000,000	4889	Rp	349,000,000	5378	Rp	349,000,000
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	2 Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3857	3857	Rp	415,000,000	97.85%	Rp	415,000,000	97.90%	Rp	415,000,000	98.00%	Rp	415,000,000
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	3 Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3673	3673	Rp	290,000,000	97.20%	Rp	290,000,000	97.30%	Rp	290,000,000	97.40%	Rp	290,000,000
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	4 Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	19099	19099	Rp	475,000,000	35.00%	Rp	475,000,000	50.00%	Rp	475,000,000	70.00%	Rp	475,000,000
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Sesuai Standar	5 Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	40608	40608	Rp	485,000,000	65.0%	Rp	485,000,000	85.00%	Rp	485,000,000	100.00%	Rp	485,000,000
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	6 Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	153,263	162389	Rp	370,200,000	171,515	Rp	370,200,000	180,641	Rp	370,200,000	189,766	Rp	370,200,000
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Sesuai Standar	7 Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	28837	20.00%	Rp	395,000,000	35.00%	Rp	395,000,000	40.00%	Rp	395,000,000	45.00%	Rp	395,000,000
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Sesuai Standar	8 Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	75,920	80645	Rp	170,200,000	85,370	Rp	170,200,000	90,094	Rp	170,200,000	95,081	Rp	170,200,000
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Sesuai Standar	9 Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	6,277	6668	Rp	375,200,000	7,083	Rp	375,200,000	7,524	Rp	375,200,000	7,993	Rp	375,200,000
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	10 Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa Berat mendapat pelayanan kesehatan Sesuai Standar	507	534	Rp	292,400,000	563	Rp	292,400,000	594	Rp	292,400,000	626	Rp	292,400,000
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Terduga Tuberkulosis Sesuai Standar	11 Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Sesuai Standar	6,696	5496	Rp	679,830,000	5543	Rp	679,830,000	5496	Rp	679,830,000	5449	Rp	679,830,000
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan bagi Orang Terduga HIV Sesuai Standar	12 Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Sesuai Standar	7271	7271	Rp	141,200,000	7271	Rp	141,200,000	7271	Rp	141,200,000	7271	Rp	141,200,000
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	1 dokumen	100.00%	Rp	409,685,300	1 dokumen	Rp	409,685,300	1 dokumen	Rp	409,685,300	1 dokumen	Rp	409,685,300
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1 Presentase balita gizi kurang (BB/TB)	4.4%	4.40%	Rp	270,000,000	4.30%	Rp	270,000,000	4.20%	Rp	270,000,000	4.10%	Rp	270,000,000
			2 persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100.00%	Rp	250,000,000	100.00%	Rp	250,000,000	100.00%	Rp	250,000,000	100.00%	Rp	250,000,000
			3 Persentase bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	50%	50.00%	Rp	250,000,000	55.00%	Rp	250,000,000	60.00%	Rp	250,000,000	65.00%	Rp	250,000,000
			4 Persentase Puskesmas yang melaksanakan surveilans gizi	100%	100.00%	Rp	75,000,000	100.00%	Rp	75,000,000	100.00%	Rp	75,000,000	100.00%	Rp	75,000,000
			5 Persentase balita stunting	12%	12.00%	Rp	370,000,000	11.50%	Rp	370,000,000	11.00%	Rp	370,000,000	10.50%	Rp	370,000,000



15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1	Jumlah dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	5 Dokumen	30%	Rp	153,634,200	5 Dokumen	Rp	153,634,200	5 Dokumen	Rp	153,634,200	5 Dokumen	Rp	153,634,200
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	-	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	dokumen	1 dokumen	Rp	30,000,000	1 dokumen	Rp	30,000,000	1 dokumen	Rp	30,000,000	1 dokumen	Rp	30,000,000
17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1	Jumlah Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) sesuai standar	5 Dokumen	5 Dokumen	Rp	65,091,200	5 Dokumen	Rp	65,091,200	5 Dokumen	Rp	65,091,200	5 Dokumen	Rp	65,091,200
18	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	1 dokumen	1 dokumen	Rp	14,520,200	1 dokumen	Rp	14,520,200	1 dokumen	Rp	14,520,200	1 dokumen	Rp	14,520,200
19	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	1	Persentase bayi usia 0 - 11 Bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap	85%	87.00%	Rp	18,000,000	90.0%	Rp	18,000,000	92.00%	Rp	18,000,000	95.00%	Rp	18,000,000
			2	Persentase Keluarahan yang mencapai 80% Imunisasi Dasar Lengkap anak usia 0 - 11 Bulan	60%	65.00%	Rp	4,700,000	70.0%	Rp	4,700,000	75.00%	Rp	4,700,000	80.00%	Rp	4,700,000
			3	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 12 - 23 Bulan	85%	87.00%	Rp	7,050,000	90.0%	Rp	7,050,000	92.00%	Rp	7,050,000	95.00%	Rp	7,050,000
			4	Persentase anak usia 18 - 24 Bulan yang mendapatkan imunisasi lanjutan Campak Rubela	85%	87.00%	Rp	24,642,900	90.0%	Rp	24,642,900	92.00%	Rp	24,642,900	95.00%	Rp	24,642,900
			5	Angka kesakitan (Incidence Rate atau Annual Parasite Incidence/API) Malaria per 1.000 penduduk	< 1	< 1	Rp	37,680,000	< 1	Rp	37,680,000	< 1	Rp	37,680,000	< 1	Rp	37,680,000
			6	Angka kesakitan (Incidence Rate = IR) DBD per 100.000 penduduk	< 49	< 49	Rp	82,260,000	< 49	Rp	82,260,000	< 49	Rp	82,260,000	< 49	Rp	82,260,000
			7	Persentase penemuan pneumonia pada balita berdasarkan perkiraan kasus (incidence rate) pneumonia pada balita.	70%	75.00%	Rp	6,200,000	80.0%	Rp	6,200,000	85.00%	Rp	6,200,000	90.00%	Rp	6,200,000
			8	Persentase penemuan penderita diare dari perkiraan kasus (incidence rate) penyakit diare	100%	100.00%	Rp	5,000,000	100.0%	Rp	5,000,000	100.00%	Rp	5,000,000	100.00%	Rp	5,000,000
			9	Persentase deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil.	100%	100.00%	Rp	5,000,000	100.0%	Rp	5,000,000	100.00%	Rp	5,000,000	100.00%	Rp	5,000,000
			10	Persentase penemuan kasus baru Kusta dari perkiraan kasus (incidence rate)	100%	100.00%	Rp	12,500,000	100.0%	Rp	12,500,000	100.00%	Rp	12,500,000	100.00%	Rp	12,500,000
			11	Persentase Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang berindikasi mendapat Vaksin Anti Rabies (VAR)	100%	100.00%	Rp	25,000,000	100.0%	Rp	25,000,000	100.00%	Rp	25,000,000	100.00%	Rp	25,000,000
			12	Persentase keluaran yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM ≥ 80% populasi usia > 15 Tahun	45%	55.00%	Rp	5,000,000	65.0%	Rp	5,000,000	75.00%	Rp	5,000,000	85.00%	Rp	5,000,000
			13	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pengendalian Terpadu PTM ( Pandu PTM )	100%	100.00%	Rp	5,000,000	100.0%	Rp	5,000,000	100.00%	Rp	5,000,000	100.00%	Rp	5,000,000
			14	Persentase keluaran yang melakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim sebesar ≥ 80% populasi wanita usia 30 – 50 tahun	20%	30.00%	Rp	5,000,000	40.0%	Rp	5,000,000	50.00%	Rp	5,000,000	60.00%	Rp	5,000,000
			15	Persentase keluaran yang menerapkan kawasan tanpa rokok pada 7 tatanan KTR.	10%	20.00%	Rp	5,000,000	30.0%	Rp	5,000,000	40.00%	Rp	5,000,000	50.00%	Rp	5,000,000
			16	Persentase Puskesmas menyelenggarakan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	10%	20.00%	Rp	5,000,000	30.0%	Rp	5,000,000	40.00%	Rp	5,000,000	50.00%	Rp	5,000,000
			17	Persentase keluaran melaksanakan deteksi dini gangguan indera pada ≥ 40% populasi penduduk.	20%	30.00%	Rp	5,000,000	40.0%	Rp	5,000,000	50.00%	Rp	5,000,000	60.00%	Rp	5,000,000
			18	Persentase keluaran melaksanakan upaya kesehatan kerja	20%	30.00%	Rp	5,000,000	40.0%	Rp	5,000,000	50.00%	Rp	5,000,000	60.00%	Rp	5,000,000
			19	Persentase keluaran melaksanakan upaya kesehatan olah raga	20%	30.00%	Rp	5,000,000	40.0%	Rp	5,000,000	50.00%	Rp	5,000,000	60.00%	Rp	5,000,000
20	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	-	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	1 dokumen	1 dokumen	Rp	840,000,000	1 dokumen	Rp	840,000,000	1 dokumen	Rp	840,000,000	1 dokumen	Rp	840,000,000

				Jumlah dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) yang berobat ke RSUD	1 dokumen	1 dokumen	Rp 1,500,000,000	1 dokumen	Rp 1,500,000,000	1 dokumen	Rp 1,500,000,000	1 dokumen	Rp 1,500,000,000
21	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Terselenggaranya Kabupaten/Kota Sehat	1	Persentase Keluruhan Sehat	50%	55.00%	Rp 84,800,000	60.0%	Rp 84,800,000	65.00%	Rp 84,800,000	70.00%	Rp 84,800,000
22	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Layanan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine Untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	-	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	unit	10 Unit	Rp 50,000,000	10 Unit	Rp 50,000,000	10 Unit	Rp 50,000,000	10 Unit	Rp 50,000,000
23	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	dokumen	dokumen		dokumen		dokumen		dokumen	
24	Operasional Pelayanan Puskesmas	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas		Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	dokumen	dokumen	Rp 14,603,249,250	dokumen	Rp 14,603,249,250	dokumen	Rp 14,603,249,250	dokumen	Rp 14,603,249,250
25	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	8 Unit	9 Unit	Rp 300,000,000	10 Unit	Rp 300,000,000	10 Unit	Rp 300,000,000	10 Unit	Rp 300,000,000
				Jumlah fasilitas kesehatan yang terakreditasi pada RSUD	1 unit	1 unit		1 Unit		1 Unit		1 Unit	
III	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Tersedianya Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi		Persentase pemenuhan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	0%	80%	Rp 195,000,000	85%	Rp 195,000,000	90%	Rp 195,000,000	90%	Rp 195,000,000
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan ( E- Puskesmas )		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	1 dokumen	1 dokumen	Rp 120,000,000	1 dokumen	Rp 120,000,000	1 dokumen	Rp 120,000,000	1 dokumen	Rp 120,000,000
2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1 dokumen	1 dokumen	Rp 25,000,000	1 dokumen	Rp 25,000,000	1 dokumen	Rp 25,000,000	1 dokumen	Rp 25,000,000
				Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan di RSUD	1 dokumen	1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen		1 dokumen	
3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Tersedianya Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet		Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	3 unit	3 unit	Rp 50,000,000	3 unit	Rp 50,000,000	3 unit	Rp 50,000,000	3 unit	Rp 50,000,000
				Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan di RSUD	1 unit	5 unit		5 unit		5 unit		5 unit	
IV	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Tersedianya pengendalian dan pengawasan terhadap Izin Rumah Sakit Kelas C,D dan fasilitas kesehatan lainnya		Persentase pengendalian dan pengawasan penerbitan izin RS kelas C,D dan fasilitas Kesehatan Tingkat Daerah Kota Singkawang	0%	90.00%	Rp 132,000,000	90.0%	Rp 132,000,000	90.00%	Rp 132,000,000	90.00%	Rp 132,000,000
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya		Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	41 Unit	43 Unit	Rp 32,000,000	45 Unit	Rp 32,000,000	47 Unit	Rp 32,000,000	49 Unit	Rp 32,000,000
2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sesuai Standar		Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	unit	unit		unit		unit		unit	
3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	unit	10 Unit	Rp 100,000,000	10 Unit	Rp 100,000,000	10 Unit	Rp 100,000,000	10 Unit	Rp 100,000,000
2.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Jumlah SDM Kesehatan dengan keadaan fasilitas Kesehatan di Kota Singkawang		Persentase Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	100%	100%	Rp 860,000,000	100%	Rp 860,000,000	100%	Rp 860,000,000	100%	Rp 860,000,000
I	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Terlaksananya perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan SDM kesehatan untuk UKP dan UKM di Kota Singkawang		Persentase penyediaan SDMK di Fasilitas Pelayanan Kota Singkawang	100%	100.00%	Rp 460,000,000	100.00%	Rp 460,000,000	100.00%	Rp 460,000,000	100.00%	Rp 460,000,000
1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	dokumen	dokumen	Rp 120,000,000	dokumen	Rp 120,000,000	dokumen	Rp 120,000,000	dokumen	Rp 120,000,000
2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar		Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	orang	orang	Rp 340,000,000	orang	Rp 340,000,000	orang	Rp 340,000,000	orang	Rp 340,000,000

II	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya pengembangan mutu dan kompetensi tehnis SDM Kesehatan se-Kota Singkawang	Persentase pelaksanaan pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Kota Singkawang	100%	100.00%	Rp	400,000,000	100.0%	Rp	400,000,000	100.00%	Rp	400,000,000	100.00%	Rp	400,000,000
1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	orang	orang	Rp	400,000,000	orang	Rp	400,000,000	orang	Rp	400,000,000	orang	Rp	400,000,000
3.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Terselenggaranya program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	Persentase Instalasi Farmasi Kota Singkawang menerapkan Manajemen sediaan Farmasi dan Makanan Minuman sesuai Standar	80%	85%	Rp	92,805,900	90%	Rp	92,805,900	90%	Rp	92,805,900	95%	Rp	92,805,900
I	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya pengawasan apotek, toko obat, toko alkes dan optikan, UMOT	Persentase pengawasan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, UMOT sesuai standar perizinan dalam setahun	80%	85%	Rp	38,000,000	90%	Rp	38,000,000	90%	Rp	38,000,000	95%	Rp	38,000,000
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	dokumen	1 Dokumen	Rp	20,000,000	1 Dokumen	Rp	20,000,000	1 Dokumen	Rp	20,000,000	1 Dokumen	Rp	20,000,000
2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	100 Sarana	134 Sarana	Rp	10,000,000	168 Sarana	Rp	10,000,000	202 Sarana	Rp	10,000,000	236 Sarana	Rp	10,000,000
3	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terperuhnya Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Memenuhi Komitmen Izin	68 Sarana	78 Sarana	Rp	8,000,000	88 Sarana	Rp	8,000,000	98 Sarana	Rp	8,000,000	108 Sarana	Rp	8,000,000
II	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Terlaksananya Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga sesuai standar dalam 1 tahun	Persentase pengawasan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga sesuai standar dalam 1 tahun	100%	100%	Rp	20,000,000	100%	Rp	20,000,000	100%	Rp	20,000,000	100%	Rp	20,000,000
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	dokumen	1 Dokumen	Rp	20,000,000	1 Dokumen	Rp	20,000,000	1 Dokumen	Rp	20,000,000	1 Dokumen	Rp	20,000,000
III	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terlaksananya penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM) di Kota Singkawang	100%	100.00%	Rp	9,805,900	100.0%	Rp	9,805,900	100.00%	Rp	9,805,900	100.00%	Rp	9,805,900
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	dokumen	dokumen	Rp	9,805,900	dokumen	Rp	9,805,900	dokumen	Rp	9,805,900	dokumen	Rp	9,805,900

			IV	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Terlaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga di Kota Singkawang.	100%	100.00%	Rp	25,000,000	100.00%	Rp	25,000,000	100.00%	Rp	25,000,000
			1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Terlaksananya Pemeriksaan Post Market pada Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	unit	60 Unit	Rp	15,000,000	65 Unit	Rp	15,000,000	70 Unit	Rp	15,000,000
			2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Terlaksananya Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Jumlah Data Perizinan Industri Rumah Tangga yang Dikelola dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan	unit	1 Dokumen	Rp	10,000,000	1 Dokumen	Rp	10,000,000	1 Dokumen	Rp	10,000,000
			4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan			Persentase Kebijakan Publik berwawasan kesehatan, kebijakan PHBS, Kelurahan memanfaatkan Dana sebesar 10% untuk UKBM, serta organisasi dan dunia usaha turut serta melakukan upaya kesehatan.		80%	Rp	406,476,800	80%	Rp	406,476,800	85%	Rp	406,476,800
			I	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten Kota		Persentase pelaksanaan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Kota Singkawang	0%	80.00%	Rp	152,236,800	80.0%	Rp	152,236,800	80.00%	Rp	152,236,800
			1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	102 dokumen	102 dokumen	Rp	152,236,800	102 dokumen	Rp	152,236,800	102 dokumen	Rp	152,236,800
			II	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten Kota		Persentase upaya Pelaksanaan kampanye Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Kota Singkawang.		85%	Rp	200,000,000	85%	Rp	200,000,000	85%	Rp	200,000,000
			1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	1 Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	4 dokumen	4 dokumen	Rp	80,000,000	4 dokumen	Rp	80,000,000	4 dokumen	Rp	80,000,000
						2 Jumlah keluarga yang mengikuti penumbuhan kesadaran keluarga dalam peningkatan derajat kesehatan keluarga dan lingkungan dengan menerapkan PHBS	7.063 KK	1.0000 KK	Rp	120,000,000	1.000 KK	Rp	120,000,000	1.000 KK	Rp	120,000,000
			III	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kota Singkawang.		85.00%	Rp	54,240,000	85.0%	Rp	54,240,000	85.00%	Rp	54,240,000
			1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	- Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2 dokumen	2 dokumen	Rp	54,240,000	2 dokumen	Rp	54,240,000	2 dokumen	Rp	54,240,000
Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk	Peningkatan Kualitas Keluarga		1. Program Pengendalian Penduduk			TFR (Total Fertility Rate) Kota Singkawang < 2%	N/A	2.02%	Rp	175,000,000	2.00%	Rp	175,000,000	1.9%	Rp	175,000,000
			Pemanduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk			Persentase Pemanduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Pengendalian Kuantitas Penduduk		80%	Rp	175,000,000	85%	Rp	175,000,000	90%	Rp	175,000,000
			Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota		1	Jumlah Dokumen Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Tingkat Kabupaten/Kota	1 dokumen	1 dokumen	Rp	150,000,000	1 Dokumen	Rp	150,000,000	1 Dokumen	Rp	150,000,000
			Penguatan Kerjasama Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal		2	Jumlah Dokumen Penguatan Kerja Sama Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal	5 sekolah	7 sekolah	Rp	25,000,000	10 sekolah	Rp	25,000,000	15 sekolah	Rp	25,000,000
			2. Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)			Persentase Pembinaan Program Keluarga Berencana (KB)	N/A	80%	Rp	1,177,361,000	85%	Rp	1,177,361,000	90%	Rp	1,177,361,000

[illegible]

			e Pengelolaan dan Penyipaan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Tersedianya Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan (Dinkes & RSUD)	3	1	Rp	15,000,000	1	Rp	15,000,000	1	Rp	15,000,000	1	Rp	15,000,000
			<b>3 Administrasi Barang Milik Daerah Pada Perangkat Daerah</b>		<b>Persentase pemeliharaan Barang Milik Daerah Dinas Kesehatan dan KB</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>17,500,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>17,500,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>17,500,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>17,500,000</b>
			a Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Tersedianya Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	1	1	Rp	5,000,000	1	Rp	5,000,000	1	Rp	5,000,000	1	Rp	5,000,000
			b Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Terlaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	6	6	Rp	7,500,000	6	Rp	7,500,000	6	Rp	7,500,000	6	Rp	7,500,000
			c Pemanfaatan Barang Milik Daerah SKPD	Terlaksananya Pemanfaatan Barang Milik Daerah di RSUD	Jumlah Pemanfaatan Barang Milik Daerah di RSUD	4 dokumen	1 dokumen	Rp	5,000,000	1 dokumen	Rp	5,000,000	1 dokumen	Rp	5,000,000	1 dokumen	Rp	5,000,000
			<b>4 Administrasi Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah</b>	<b>Terlaksananya Tatakelola Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah yang berkualitas</b>	<b>Persentase dokumen Pendapatan Daerah Kewenangan Perangkat Daerah dan RSUD</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>25,000,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>25,000,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>25,000,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>25,000,000</b>
			a Perencanaan Pengelolaan Retribusi Daerah	Tersedianya Rencana Pengelolaan Retribusi Daerah	Jumlah Dokumen Rencana Pengelolaan Retribusi Daerah	4 dokumen	1 dokumen	Rp	10,000,000	1 dokumen	Rp	10,000,000	1 dokumen	Rp	10,000,000	1 dokumen	Rp	10,000,000
			b Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Retribusi Daerah	Terlaksananya Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Retribusi Daerah	Jumlah Laporan Hasil Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Retribusi Daerah	laporan	1 Laporan	Rp	15,000,000	1 Laporan	Rp	15,000,000	1 Laporan	Rp	15,000,000	1 Laporan	Rp	15,000,000
			<b>5 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>		<b>Persentase Pengadministrasian kepegawaian</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>125,700,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>125,700,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>125,700,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>125,700,000</b>
			a Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Terlaksananya Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	dokumen	dokumen	Rp	43,900,000	dokumen	Rp	43,900,000	dokumen	Rp	43,900,000	dokumen	Rp	43,900,000
			b Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Terlaksananya Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	dokumen	dokumen	Rp	81,800,000	dokumen	Rp	81,800,000	dokumen	Rp	81,800,000	dokumen	Rp	81,800,000
			<b>6 Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>		<b>Persentase Pengadministrasian umum Dinkes dan UPT</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>327,000,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>327,000,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>327,000,000</b>	<b>100%</b>	<b>Rp</b>	<b>327,000,000</b>
			a Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	paket	paket	Rp	7,000,000	paket	Rp	7,000,000	paket	Rp	7,000,000	dokumen	Rp	7,000,000
			b Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	paket	paket	Rp	19,000,000	paket	Rp	19,000,000	paket	Rp	19,000,000	paket	Rp	19,000,000
			c Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan	paket	paket	Rp	10,000,000	paket	Rp	10,000,000	paket	Rp	10,000,000	paket	Rp	10,000,000
			d Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	paket	paket	Rp	10,000,000	paket	Rp	10,000,000	paket	Rp	10,000,000	paket	Rp	10,000,000
			e Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	paket	paket	Rp	4,000,000	paket	Rp	4,000,000	paket	Rp	4,000,000	paket	Rp	4,000,000
			f Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	dokumen	dokumen	Rp	2,000,000	dokumen	Rp	2,000,000	dokumen	Rp	2,000,000	dokumen	Rp	2,000,000
			i Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	laporan	laporan	Rp	275,000,000	laporan	Rp	275,000,000	laporan	Rp	275,000,000	laporan	Rp	275,000,000
			<b>7 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	<b>Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya</b>	<b>Persentase tersedianya Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan</b>	<b>100%</b>	<b>100.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>-</b>	<b>100.0%</b>	<b>Rp</b>	<b>-</b>	<b>100.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>-</b>	<b>100.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>-</b>
			a Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan													
			<b>8 Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>Persentase tersedianya jasa penunjang urusan pemerintahan daerah</b>	<b>100%</b>	<b>100.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>7,241,962,454</b>	<b>100.0%</b>	<b>Rp</b>	<b>5,823,269,552</b>	<b>100.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>5,692,283,053</b>	<b>100.00%</b>	<b>Rp</b>	<b>7,277,537,508</b>
			b Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	1	1	Rp	842,126,934	1	Rp	842,126,934	1	Rp	842,126,934	1	Rp	842,126,934
				Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan RSUD	1	1	Rp	3,431,550,000	12	Rp	2,012,857,098	1	Rp	1,881,870,599	12	Rp	3,467,125,054
			c Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	1	1	Rp	2,968,285,520	1	Rp	2,968,285,520	1	Rp	2,968,285,520	1	Rp	2,968,285,520

			9	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase tersedianya Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100%	100.00%	Rp	213,952,863	100.0%	Rp	213,952,863	100.00%	Rp	213,952,863	100.00%	Rp	213,952,863
			a	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	18	18	Rp	125,000,000	18	Rp	125,000,000	18	Rp	125,000,000	18	Rp	125,000,000
			b	Pemeliharaan Mebel	Terlaksananya Pemeliharaan Mebel	Jumlah Mebel yang Dipelihara	-	200	Rp	20,000,000	-	Rp	20,000,000	-	Rp	20,000,000	200	Rp	20,000,000
			c	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	1	15	Rp	50,000,000	15	Rp	50,000,000	15	Rp	50,000,000	15	Rp	50,000,000
			d	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	1	1	Rp	18,952,863	1	Rp	18,952,863	1	Rp	18,952,863	1	Rp	18,952,863
			10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Tersedianya Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Peningkatan Pelayanan BLUD		80.00%	Rp	101,099,911,930	80.0%	Rp	101,099,911,930	85.00%	Rp	101,099,911,930	85.00%	Rp	101,099,911,930
			a	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan Puskesmas	10 puskesmas	10 Puskesmas	Rp	9,299,911,930	10 Puskesmas	Rp	9,299,911,930	10 Puskesmas	Rp	9,299,911,930	10 Puskesmas	Rp	9,299,911,930
						2 Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan RSUD	1 RSUD	1 RSUD	Rp	91,800,000,000	1 RSUD	Rp	91,800,000,000	1 RSUD	Rp	91,800,000,000	1 RSUD	Rp	91,800,000,000
JUMLAH TOTAL									Rp	232,414,426,093		Rp	229,995,733,191		Rp	229,864,746,692		Rp	231,450,001,147

## BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Berikut ditampilkan indikator kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam 4 (empat) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPD Tahun 2023 - 2026.

**Tabel 7.1**  
**Indikator Kinerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana**  
**Kota Singkawang**  
**Yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD**

No	Indikator	Kondisi Kinerja Pada awal periode RPD	Target Kinerja				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPD
		Tahun 2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Persentase pemenuhan alat dan sarana prasarana kesehatan.	N/A	80%	80%	85%	85%	85%
2.	Persentase indeks Kepuasan Masyarakat terhadap kegiatan pelayanan kesehatan pada UKM dan UKP rujukan tingkat Kota.	N/A	85%	85%	85%	85%	85%
3.	Cakupan ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	75.74%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	Cakupan ibu bersalin mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	72.35%	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Cakupan bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	75.17%	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Cakupan balita mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	27.68%	100%	100%	100%	100%	100%



7.	Cakupan usia pendidikan dasar mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	42.04%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Cakupan Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar.	42.05%	100%	100%	100%	100%	100%
9.	Cakupan usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	31.65%	100%	100%	100%	100%	100%
10.	Cakupan penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	13.39%	100%	100%	100%	100%	100%
11.	Cakupan penderita diabetes mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	62.10%	100%	100%	100%	100%	100%
12.	Cakupan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.	58.97%	100%	100%	100%	100%	100%
13.	Cakupan orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Sesuai Standar.	93.52%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Cakupan penemuan dan pengobatan TBC	90%	90%	90%	90%	90%	90%
15	Persentase angka keberhasilan pengobatan TBC	90%	90%	90%	90%	90%	90%
16.	Cakupan orang terduga menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Sesuai Standar.	79.94%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Persentase ODHA mendapat ART	90%	90%	90%	90%	90%	90%
18	Persentase ODHA ARV dengan Viral Load tersupresi	90%	90%	90%	90%	90%	90%
19.	Persentase pemenuhan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi.	N/A	80%	85%	90%	90%	90%

20.	Persentase pengendalian dan pengawasan penerbitan izin RS kelas C,D dan fasilitas Kesehatan Tingkat Daerah Kota Singkawang	N/A	90%	90%	90%	90%	90%
21.	Persentase penyediaan SDM di Fasilitas Pelayanan Kota Singkawang	N/A	100%	100%	100%	100%	100%
22.	Persentase pelaksanaan pengembangan Mutu dan Peningkatan Kopetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Kota Singkawang	N/A	100%	100%	100%	100%	100%
23	Persentase pengawasan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, UMOT sesuai standar perizinan dalam setahun.	N/A	85%	90%	90%	95%	95%
24.	Persentase pengawasan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga sesuai standar dalam 1 tahun	N/A	100%	100%	100%	100%	100%
25.	Persentase Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM) di Kota Singkawang	N/A	100%	100%	100%	100%	100%

26.	Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga di Kota Singkawang.	N/A	100%	100%	100%	100%	100%
27.	Penilaian PNPRB.	N/A	BB	BB	A-	A-	A-
28.	Persentase kebijakan publik berwawasan kesehatan	N/A	80%	80%	80%	80%	80%
29.	Persentase Rumah Sehat.	N/A	85%	85%	85%	85%	85%
30.	Persentase Kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri	N/A	85%	85%	85%	85%	85%
32.	Persentase balita gizi kurang (BB/TB)	4,40%	4,40%	4,30%	4,20%	4,10%	4,10%
33.	Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
34.	Persentase bayi usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif.	50%	50%	55%	60%	65%	65%
36.	Persentase Puskesmas yang melaksanakan surveilans gizi.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
37.	Persentase balita stunting	11,33%	12%	11,50%	11,50%	11,00%	10,50%
38.	Persentase Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan.	20%	70%	90%	95%	100%	100%
39.	Persentase Sarana Air Minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minum sesuai standar.	68%	72%	76%	80%	85%	85%
40.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (RS,Klinik, PKM) yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar.	68%	72%	76%	80%	85%	85%
41.	Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan	50	56	62	74	80	80

42.	Persentase tempat dan fasilitas umum (tfu) yang melakukan pengawasan sesuai standar.	65	70	75	80	85	85
43.	Penemuan Kasus Non Polio AFP pada penduduk usia < 15 tahun.	3 Kasus	3 Kasus	3 Kasus	3 Kasus	3 Kasus	3 Kasus
44.	Penemuan kasus Discarded campak	10	10	10	10	10	10
45	Persentase Kejadian Luar Biasa yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
46	Persentase bayi usia 0 - 11 Bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap.	90%	93%	95%	100%	100%	100%
47	Persentase bayi usia 0 - 11 Bulan yang mendapatkan Antigen Baru	90%	93%	95%	100%	100%	100%
48	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 12 - 23 Bulan.	71%	75%	80%	85%	90%	90%
49	Persentase anak usia 12 - 24 Bulan yang mendapatkan imunisasi lanjutan /Baduta.	90%	93%	95%	100%	100%	100%
50	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan Lengkap di Usia Sekolah Dasar	70%	75%	80%	85%	90%	90%
51	Presentase Wanita Usia Subur yang memiliki status Imunisasi TT2+ WUS	60%	70%	80%	90%	100%	100%
52	Persentase pembinaan masa keberangkatan jamaah haji	100%	100%	100%	100%	100%	100%
53	Angka kesakitan (Incidence Rate atau Annual Parasite Incidence/API) Malaria per 1.000 penduduk	<1	<1	<1	<1	<1	<1
54	Angka kesakitan (Incidence Rate = IR) DBD per 100.000 penduduk.	<49	<49	<49	<49	<49	<49

55	Persentase penemuan pneumonia pada balita berdasarkan perkiraan kasus (incidence rate) pneumonia pada balita.	70%	75%	80%	85%	90%	90%
56	Persentase penemuan penderita diare dari perkiraan kasus (incidence rate) penyakit diare.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
57	Persentase deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
58	Persentase penemuan kasus baru Kusta dari perkiraan kasus (incidence rate).	100%	100%	100%	100%	100%	100%
59.	Persentase Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang berindikasi mendapat Vaksin Anti Rabies (VAR).	100%	100%	100%	100%	100%	100%
60.	Persentase jumlah penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	45%	70%	90%	90%	90%	90%
61.	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pengendalian Terpadu PTM (Pandu PTM)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
62.	Persentase populasi penduduk wanita kelompok usia 30 – 50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim.	80%	80%	80%	80%	80%	80%
63.	Persentase kelurahan yang menerapkan kawasan tanpa rokok pada 7 tatanan KTR.	3/26 (11,5)	5/26 (19,2)	7/26 (26,9)	9/26 (34,6)	13/26 ( 50)	13/26 (50)
64.	Persentase Puskesmas menyelenggarakan Upaya Berhenti Merokok (UBM).	10%	20%	30%	40%	50%	50%
65.	Persentase kelurahan melaksanakan deteksi dini gangguan indera	40%	40%	50%	60%	60%	60%

67	Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	43%	63%	90%	90%	90%	90%
68	Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	36%	58%	90%	90%	90%	90%
69	Persentase jumlah penduduk usia lebih dari 15 tahun dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang diSkining	30%	60%	90%	90%	90%	90%
70	TFR (Total Fertility Rate) Kota Singkawang < 2%.	N/A	2,03	2,02	2,00	1,90	1,90
71	Persentase Pembinaan Program Keluarga Berencana (KB)	N/A	80%	85%	90%	100%	100%
72	Persentase Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	N/A	80%	85%	90%	100%	100%

## BAB VIII

### PENUTUP


Rencana Strategis (Renstra) Dinas kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang Tahun 2023-2026 merupakan pedoman perencanaan bagi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana serta UPT-nya dalam menyusun program dan kegiatan pembangunan kesehatan selama empat tahun kedepan, berisikan strategi, kebijakan, program dan kegiatan beserta penganggaran untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Untuk melihat keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran telah ditetapkan Indikator Kinerja, sebanyak 72 Indikator. Keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Singkawang, tergantung pada faktor–faktor keberhasilan dan dukungan aparatur, praktisi, maupun partisipasi seluruh komponen masyarakat, sektor swasta dan lembaga pemerintah lain. Peranan sektor lain mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian pembangunannya juga menjadi modal dasar bagi terwujudnya pencapaian kinerja yang ditetapkan.

Dengan disusunnya Renstra Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana tahun 2023-2026, dapat menjadi acuan bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan, menuju terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya khususnya di Kota Singkawang. Akhir kata selamat bekerja dan mewujudkan cita-cita pemikir dan filosofi “*Health For All*”. Bahwa kesehatan itu untuk semua orang tanpa memandang suku, agama, ras, dan berbagai kepentingan.

Singkawang, 23 Februari 2023

Kepala Dinas,

  
**dr. Alexander, Sp.PD**  
Pembina  
NIP 19711219 200502 1 003