



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

PERUBAHAN RENSTRA

Tahun 2021 - 2026



DINAS KESEHATAN
KAB.SITUBONDO



BUPATI SITUBONDO
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI SITUBONDO
NOMOR 37 TAHUN 2023

TENTANG

PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN BUPATI SITUBONDO NOMOR 35
TAHUN 2021 TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
TAHUN 2021-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka merumuskan kembali penjabaran kinerja dengan cara memastikan pohon kinerja yang telah mempertimbangkan *Critical Succes Factor* (CSF) dalam setiap penjabaran antara tingkat kinerja, maka Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 perlu diubah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati Situbondo tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9 dan Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah

- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 1972 tentang Perubahan Nama dan Pemindahan Tempat Kedudukan Pemerintahan Daerah Kabupaten Panarukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1972 Nomor 38, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
15. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);

16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
17. 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);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
20. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1);
21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 5 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 94);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Situbondo Tahun 2011-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2012 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 6);

23. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 9 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Situbondo Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2014 Nomor 11);
24. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021 Nomor 5);
25. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021 Nomor 3);
26. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021 Nomor 35) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Situbondo Nomor 67 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2022 Nomor 67).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN BUPATI SITUBONDO NOMOR 35 TAHUN 2021 TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2021-2026.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021 Nomor 35) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Situbondo Nomor 67 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2021

tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2022 Nomor 67) diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 4A diubah, sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 4A

Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) meliputi:

- a. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;
- b. Dinas Kesehatan;
- c. Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Permukiman;
- d. Satua Polisi Pamong Praja;
- e. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
- f. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
- g. Dinas Sosial;
- h. Dinas Ketenagakerjaan;
- i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana;
- j. Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan;
- k. Dinas Lingkungan Hidup;
- l. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
- m. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
- n. Dinas Perhubungan;
- o. Dinas Komunikasi dan Informatika;
- p. Dinas Koperasi, Perindustrian, dan Perdagangan;
- q. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- r. Dinas Pariwisata, Pemuda dan Olahraga;
- s. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
- t. Dinas Peternakan dan Perikanan;
- u. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
- v. Badan Pendapatan Daerah;
- w. Badan Keuangan dan Aset Daerah;
- x. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia;
- y. Inspektorat Daerah;
- z. Sekretariat Daerah;
- aa. Sekretariat DPRD;
- bb. Kecamatan Banyuglugur;
- cc. Kecamatan Jatibanteng;
- dd. Kecamatan Sumbermalang;

- ee. Kecamatan Besuki;
 - ff. Kecamatan Suboh;
 - gg. Kecamatan Mlandingan;
 - hh. Kecamatan Bungatan;
 - ii. Kecamatan Kendit;
 - jj. Kecamatan Panarukan;
 - kk. Kecamatan Situbondo;
 - ll. Kecamatan Panji;
 - mm. Kecamatan Mangaran;
 - nn. Kecamatan Kapongan;
 - oo. Kecamatan Arjasa;
 - pp. Kecamatan Asembagus;
 - qq. Kecamatan Jangkar;
 - rr. Kecamatan Banyuputih.
2. Ketentuan dalam Lampiran diubah sebagaimana tersebut dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal II

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Situbondo.

Ditetapkan di Situbondo
pada tanggal 8 Agustus 2023
BUPATI SITUBONDO,

ttd.

KARNA SUSWANDI

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 8 Agustus 2023

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO

ttd.

WAWAN SETIAWAN

SALINAN sesuai dengan Aslinya,
KEPALA BAGIAN HUKUM



ANNA KUSUMA, S.H..M.Si
Pembina (IV/a)
19831221 200604 2 009

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah S.W.T yang telah memberi rahmat dan karunia-Nya atas terselesainya Penyusunan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Situbondo Tahun 2021-2026.

Perubahan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan merupakan dokumen negara yang berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang dijabarkan dalam bentuk program/ kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan kerangka regulasinya. Perubahan Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Situbondo.

Arah Kebijakan dan Strategi menjadi satu kesatuan pada Dinas Kesehatan Situbondo. Perubahan Rencana Strategik Dinas Kesehatan Situbondo Tahun 2021-2026 berfungsi sebagai pedoman Rencana Kerja Tahunan yang memuat arah penyelenggaraan dan pelaksanaan Dinas Kesehatan Situbondo untuk mencapai visi, misi dan tujuan yang telah ditetapkan.

Tidak lupa ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Perubahan Renstra, mudah-mudahan Perubahan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Situbondo tahun 2021-2026 ini bisa dilaksanakan dengan sebaik- baiknya. Dan semoga penyusunan dan penerbitan Perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 ini mendapatkan ridho dari Allah SWT. Aamiin.

Situbondo, 9 Agustus 2023

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SITUBONDO**



dr. SANDY HENDRAYONO, M.Kes

Pembina TK.I

NIP. 19730508 200501 1 007

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| DAFTAR GAMBAR | v |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Landasan Hukum | 2 |
| 1.3 Maksud dan Tujuan | 3 |
| 1.4 Sistematika Penulisan..... | 4 |
| BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH | |
| 2.1 Tugas , Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah..... | 8 |
| 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan..... | 29 |
| 2.3 Tantangan dan peluang pengembangan pelayanan SKPD | 49 |
| BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH | |
| 3.1 Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan..... | 50 |
| 3.2 Telaah visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih..... | 53 |
| 3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Situbondo..... | 58 |
| 3.4 Telaah Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)..... | 62 |
| 3.5 Penentuan Isu – Isu Strategis | 62 |
| BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN | |
| 4.1. Visi | 66 |
| 4.2. Misi | 66 |
| 4.3. Tujuan dan Sasaran | 67 |
| BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN..... | 80 |
| BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN..... | 96 |
| BAB VII KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN..... | 98 |

BAB VIII PENUTUP..... 99

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|---|----|
| Tabel 2.1 | Jumlah Jabatan Dinas Kesehatan Situbondo berdasarkan Jabatan | 30 |
| Tabel 2.2 | Jumlah SDM Dinkes Kabupaten Situbondo berdasarkan tingkat Pendidikan. | 30 |
| Tabel 2.3 | Jumlah SDM UPT Puskesmas di kabupaten Situbondo | 31 |
| Tabel 2.4 | Jumlah SDM UPT Rumah Sakit di Kabupaten Situbondo berdasarkan Jabatan | 32 |
| Tabel 2.5 | Sarana dan Prasarana Kesehatan | 33 |
| Tabel 2.6 | Data Aset Dinas Kesehatan Tahun 2020 | 34 |
| Tabel 2.7 | Tingkat Capaian Anggaran Dinas Kesehatan Berdasarkan sasaran/target Renstra di Periode Tahun 2016- 2020 | 35 |
| Tabel 2.8 | Kinerja SPM Bidang Kesehatan Selama 5 tahun..... | 36 |
| Tabel 2.9 | Kinerja IKU Dinas Kesehatan Selama 5 Tahun | 37 |
| Tabel 2.10 | Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. Abdoer Rahem | 38 |
| Tabel 2.11 | Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. Abdoer Rahem | 39 |
| Tabel 2.12 | Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Besuki | 43 |
| Tabel 2.13 | Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Besuki | 44 |
| Tabel 2.14 | Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Asembagus | 47 |
| Tabel 2.15 | Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Asembagus | 48 |
| Tabel 3.1 | Identifikasi Permasalahan berdasar Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan | 51 |
| Tabel 3.2 | Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati..... | 55 |
| Tabel 3.3 | Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Berdasarkan Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya | 60 |
| Tabel 3.4 | Permasalahan Pelayanan OPD Berdasarkan Analisis RTRW dan KHLS beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya..... | 62 |
| Tabel 3.5 | Identifikasi Isu-isu Strategis (Lingkungan Ekstrenal) | 62 |
| Tabel 3.6 | Skor Kriteria Penentuan Isu-isu Strategis..... | 64 |
| Tabel 3.7 | Nilai Skala Kriteria | 64 |
| Tabel 4.1 | Tujuan dan sasaran Jangka menengah Pelayanan Perangkat Daerah..... | 67 |
| Tabel 4.2 | Cascading Renstra Dinas Kesehatan Pada Misi II RPJMD | 68 |

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 5.1 | SWOT Status Kesehatan..... | 80 |
| Tabel 5.2 | SWOT Mutu Kesehatan..... | 84 |
| Tabel 5.3 | Strategis Dalam Status Kesehatan | 88 |
| Tabel 5.4 | Strategis dalam Mutu Kesehatan | 91 |
| Tabel 5.5 | Intergrasi Program Politis dengan Program Perangkat Daerah | 94 |
| Tabel 7.1 | Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD | 98 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabel T-C.25 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah
- Lampiran 2 Tabel T-C.27 Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Situbondo

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamakan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak lanjut usia (lansia), dan keluarga miskin.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan: 1) Upaya peningkatan derajat kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, perbaikan gizi dan promosi kesehatan 3) Sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, perbekalan kesehatan, manajemen dan informasi kesehatan 4) upaya pengendalian penyakit, kualitas lingkungan dan penyehatan makanan dan minuman, , dan 7) Pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif.

Untuk terselenggaranya hal tersebut, maka disusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2021 - 2026 yang digunakan sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2021 - 2026 adalah dokumen perencanaan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang disepakati bersama. Dengan demikian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, mensinergikan perencanaan pembangunan kesehatan nasional, propinsi dan kabupaten melalui program-program kesehatan dan merupakan satu kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo.

Berdasarkan PP 72 Tahun 2019 tentang bergabungnya Rumah Sakit menjadi UPT Dinas Kesehatan, sehingga perlu diintegrasikan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan menjadi satu. Meskipun Rumah Sakit menjadi OBK (Organisasi

Bersifat Khusus). Penyusunannya dilakukan melalui satu proses berkelanjutan dari perumusan kebijakan dengan memanfaatkan sebanyak-banyaknya pengetahuan antisipatif, pengorganisasian usaha-usaha pelaksanaan keputusan tersebut dan mengukur hasilnya melalui umpan-balik yang terorganisasi dan sistematis. Dengan mengacu dokumen ini maka seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan bersifat sinergis, koordinatif dan melengkapi satu dengan lainnya di dalam satu pola sikap dan satu pola tindak.

1.2. Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo 2021-2026 disusun berdasarkan :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
5. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
6. Undang-Undang Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
8. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
9. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Nomor Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
12. Peraturan Pemerintah No 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
13. Instruksi Presiden Nomor 9 tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri 67 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Di Daerah;

15. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri No.12 tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis;
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 457/Menkes/SK/V/ 2008 tentang 17 Sasaran Departemen Kesehatan;
18. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Juknis PP 38 Tahun 2007;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026;
22. Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Situbondo No. 9 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Situbondo Tahun 2011-2031;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2018 tentang Perlindungan dan Pemberdayaan Penyandang Disabilitas;
24. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 6 Tahun 2020 tentang Kabupaten Layak Anak;
25. Peraturan Bupati Nomor 11 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran responsif Gender (PPRG);
26. Peraturan Bupati Nomor 40 tahun 2016 tentang uraian tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo;
27. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 11 tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Kabupaten Situbondo.
28. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 36 tahun 2023 tentang Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah tahun 2021- 2026;

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan penyusunan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2021 – 2026 adalah :

1. Menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
2. Mewujudkan keterpaduan arah kebijakan dan strategi serta keselarasan program dan kegiatan sesuai sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Situbondo tahun 2021 - 2026.
3. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan rencana kerja lima tahunan.
4. Memberikan arah dan pedoman bagi seluruh personil Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam pelayanan kepada masyarakat
5. Mewujudkan perencanaan, pemilihan program dan kegiatan prioritas Kabupaten Situbondo di bidang kesehatan.
6. Memberikan pedoman dalam penyusunan instrument pengendalian, pengawasan dan evaluasi pembangunan.
7. Memberikan informasi kepada para pemangku kepentingan tentang rencana program dan rencana kerja Dinas Kesehatan dalam mengkoordinasikan dan mengintegrasikan perencanaan pembangunan di daerah

1.4. Sistematika Penulisan

Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2021 - 2026 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra OPD, fungsi Renstra OPD dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra OPD, keterkaitan Renstra OPD dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja OPD.

1.2 Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan

pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan OPD, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran OPD.

1.3 Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra OPD

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra OPD, serta susunan garis besar isi dokumen

BAB 2 GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas , Fungsi dan Struktur Organisasi OPD

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan OPD, struktur organisasi OPD, serta uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala OPD. Uraian tentang struktur organisasi OPD ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana OPD (proses, prosedur, mekanisme).

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki OPD dalam menjalankan tugas dan fungsinya,

2.3 mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional

Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja OPD berdasarkan sasaran/target Renstra OPD periode sebelumnya, menurut SPM untuk urusan wajib, dan/atau indikator kinerja

2.4 pelayanan OPD dan/atau indikator lainnya seperti MDGs atau indikator yang telah diratifikasi oleh pemerintah.

Tantangan dan Peluang Pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan

Bagian ini mengemukakan hasil analisis terhadap Renstra K/L dan Renstra OPD kabupaten/kota (untuk provinsi) dan Renstra OPD provinsi (untuk kabupaten/kota), hasil telaahan terhadap RTRW, dan hasil analisis terhadap KLHS yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan OPD pada lima tahun mendatang. Bagian ini mengemukakan

macam pelayanan, perkiraan besaran kebutuhan pelayanan, dan arahan lokasi pengembangan pelayanan yang dibutuhkan

BAB 3 PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGAKAT DAERAH

3.1 Identifikasi permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan OPD beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Identifikasi permasalahan didasarkan pada hasil pengisian (Analisis Gambaran Pelayanan OPD)

3.2 Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi OPD yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih. Selanjutnya berdasarkan identifikasi permasalahan pelayanan OPD dipaparkan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan OPD yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah tersebut . Faktor-faktor inilah yang kemudian menjadi salah satu bahan perumusan isu strategis

3.3 pelayanan OPD

Telaah Renstra K/L dan Renstra

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan OPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan OPD ditinjau dari

3.4 sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra OPD provinsi/kabupaten/kota

Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.5 Penghambat dan pendorong dari pelayanan OPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan OPD ditinjau dari implikasi RTRW dan KLHS.

Penentuan Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direview kembali faktor-faktor dari pelayanan OPD yang mempengaruhi permasalahan pelayanan OPD ditinjau dari:

1. gambaran pelayanan OPD;
2. sasaran jangka menengah pada Renstra K/L;
3. sasaran jangka menengah dari Renstra OPD provinsi/kabupaten/kota;
4. implikasi RTRW bagi pelayanan OPD; dan
5. implikasi KLHS bagi pelayanan OPD

Selanjutnya dikemukakan metoda penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis tersebut. Dengan demikian, pada bagian ini diperoleh informasi tentang apa saja isu strategis yang akan ditangani melalui Renstra OPD tahun rencana

BAB 4 TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Visi dan Misi Dinas Kesehatan

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan visi dan misi OPD

4.2 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah

BAB 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan kebijakan OPD dalam lima tahun mendatang

BAB 6 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif

BAB 7 KINERJA PENYELENGGARAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja OPD yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai OPD dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD

BAB 8 PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

PERANGKAT DAERAH

Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo mempunyai 25 UPT terdiri dari 3 RSUD, 20 Puskesmas, 1 Gudang Farmasi Kesehatan dan 1 Laboratorium Kesehatan Daerah. Susunan organisasi tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo mengacu pada Peraturan Bupati Kabupaten Situbondo Nomor 34 Tahun 2022 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.

2.1. Tugas Pokok dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo mempunyai 25 UPT terdiri dari 3 RSUD, 20 Puskesmas, 1 Instalasi Farmasi Kesehatan dan 1 Laboratorium Kesehatan Daerah. Susunan organisasi tata kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo mengacu pada Peraturan Bupati Situbondo Nomor 34 Tahun 2022 Tentang kedudukan, susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi, serta tata kerja dinas kesehatan kabupaten situbondo.

2.1.1 Kedudukan dan Susunan organisasi

2.1.1.1 Kedudukan

- a. Dinas merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.
- b. Dinas dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- c. Dinas dalam melaksanakan tugasnya di bidang teknis administratif dibina dan dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah

2.1.1.2 Susunan Organisasi

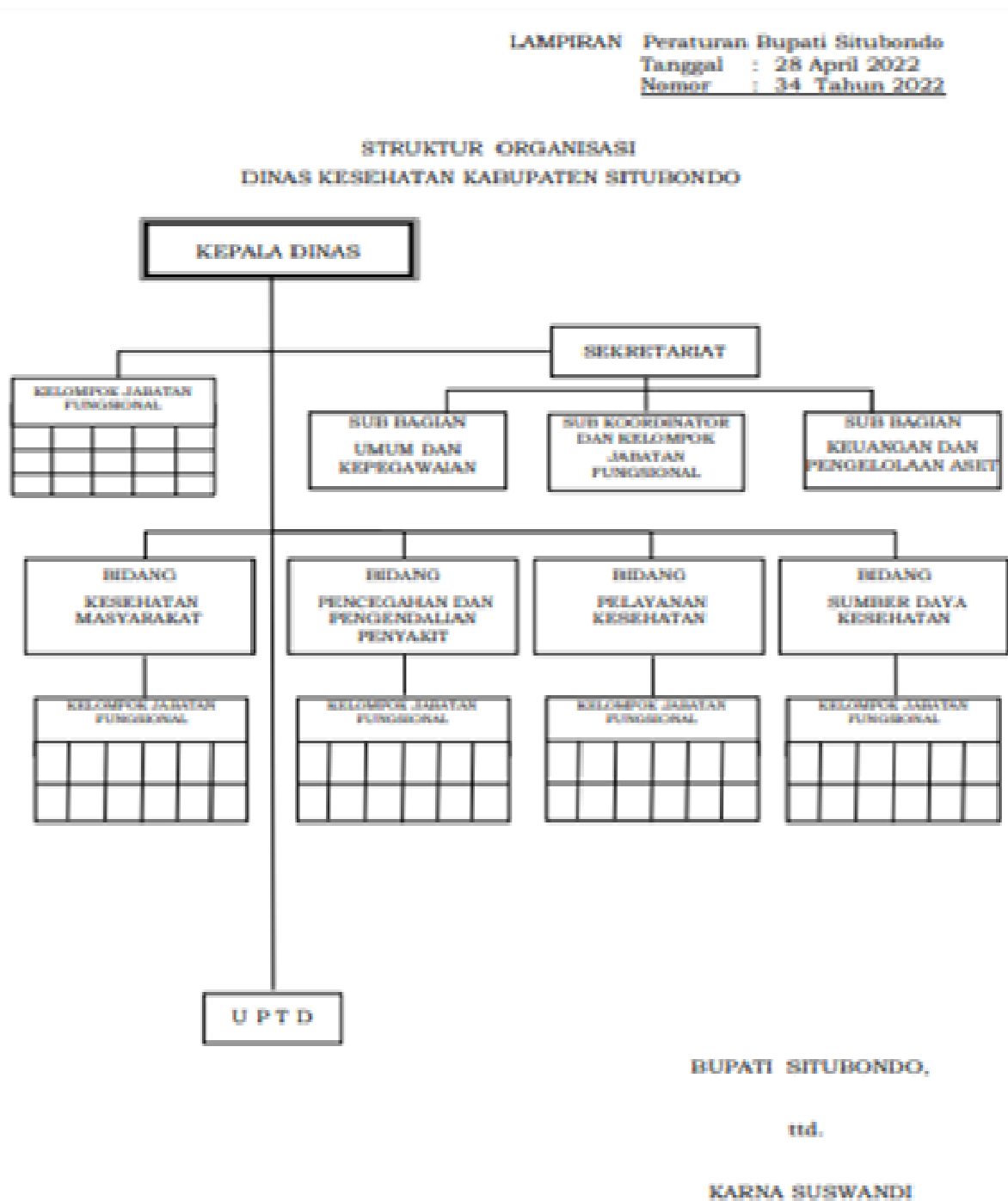
Susunan organisasi Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam terdiri dari:

- a. Sekretariat, membawahi:
 - 1.1 Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
 - 1.2 Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset;
 - 1.3 Sub koordinator dan Kelompok Jabatan Fungsional.

- b. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari Kelompok JF;
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari Kelompok JF;
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari Kelompok JF;
- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari Kelompok JF;
- f. Unit Pelaksana Teknis Daerah;
- g. Kelompok JF

Bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dapat di lihat seperti dibawah ini

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



2.1.2 Uraian Tugas dan Fungsi

Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas Dinas menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan kebijakan teknis di bidang di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. pelaksanaan evaluasi, dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

Uraian Tugas dan fungsi dari sekretariat, bidang dan kelompok jabatan fungsional adalah sebagai berikut :

1.4.2.1 Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam pengkoordinasian, penyusunan program dan pelaksanaan evaluasi penyelenggaraan tugas-tugas Bidang secara terpadu dan tugas pelayanan administratif kepada seluruh satuan organisasi dalam lingkungan Dinas

Dalam melaksanakan tugas tersebut sekretariat menyelenggarakan fungsi:

- a. pelaksanaan tata usaha kantor, perlengkapan, urusan rumah tangga Dinas, dan administrasi di lingkungan dinas;
- b. penyusunan rencana kegiatan tahunan Dinas;
- c. pengkoordinasian penyusunan rencana strategis, program dan kegiatan Dinas serta penyelenggaraan tugas– tugas bidang secara terpadu;
- d. pengkoordinasian pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) di lingkup Dinas ;
- e. penyiapan bahan evaluasi tugas–tugas bidang secara terpadu;
- f. pelaksanaan advokasi di bidang hukum kesehatan

- g. pelaksanaan urusan keuangan;
- h. pelaksanaan urusan umum;
- i. pelaksanaan urusan kepegawaian;
- j. pelaksanaan urusan aset Dinas;
- k. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan;
- l. pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- m. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

1. Subbag. Umum

Tugas subbag. Umum adalah melaksanakan pengelolaan urusan tata usaha, keprotokolan dan rumah tangga Dinas Kesehatan, dan perlengkapan di lingkungan Dinas.

Dalam melaksanakan tugasnya Subbag. Umum menyelenggarakan fungsi:

- a. pelaksanaan urusan rumah tangga dan protokol Dinas;
- b. penyusunan rencana kebutuhan barang keperluan Dinas;
- c. pelaksanaan pengadaan kebutuhan barang dan pengadministrasian barang-barang keperluan Dinas dan perbekalan lain;
- d. pelaksanaan advokasi dan koordinasi penyusunan telaahan kasus hukum dan penanganan hukum bidang kesehatan;
- e. pengkoordinasian penyelenggaraan budaya kerja di lingkup Dinas;
- f. pelaksanaan pembinaan dan evaluasi secara berkala, penyelenggaraan kegiatan di tingkat UPTD;
- g. Pengelolaan dan koordinasi pengadaan barang/jasa lingkup Dinas Kesehatan;
- h. pelaksanaan urusan surat – menyurat;
- i. pencatatan dan pelaporan barang inventaris;
- j. pengadaan dan pemeliharaan perlengkapan;
- k. pembuatan laporan inventarisasi barang (aset) Dinas;
- l. penyelenggaraan tugas kepegawaian Dinas yang meliputi pengumpulan data kepegawaian, penyusunan Daftar Urut Kepangkatan, pengelolaan dan pelaksanaan rekapitulasi absensi elektronik, penyiapan dan penghimpunan penilaian prestasi kerja pegawai, mempersiapkan usulan-usulan yang menyangkut kenaikan gaji berkala, kenaikan pangkat, mutasi pegawai, pengangkatan dan pemberhentian pegawai, cuti pegawai, pemberian tanda penghargaan, penerbitan kartu pegawai, kartu isteri/suami, kartu tabungan asuransi pensiun (Taspen), Bapertarum dan kartu asuransi kesehatan;
- m. penyelenggaraan kesejahteraan pegawai;
- n. penyusunan Laporan Kepegawaian;
- o. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan;

- p. pelaporan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Sekretaris; dan
- q. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Subbag. Keuangan dan Aset

Tugas Subbag. Keuangan dan Aset melaksanakan ketatausahaan keuangan di lingkungan Dinas.

Dalam melaksanakan tugasnya subbag. Keuangan menyelenggarakan fungsi:

- a. melaksanakan administrasi keuangan Dinas yang meliputi pembukuan, realisasi anggaran pendapatan dan belanja Dinas serta pembayaran gaji pegawai;
- b. menyiapkan laporan pertanggungjawaban keuangan Dinas;
- c. mengurus penyelesaian tuntutan ganti rugi dan biaya pengeluaran Dinas;
- d. membuat laporan bulanan realisasi fisik dan keuangan;
- e. mengelola dan mengkoordinasi penyusunan laporan aset di lingkup Dinas;
- f. menyiapkan bahan koordinasi dan pengelolaan tata laksana keuangan satuan kerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Non Badan Layanan Umum Daerah (Non BLUD) serta hibah uang/barang/jasa;
- g. membina dan mengevaluasi pengelolaan tata laksana keuangan satuan kerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan Non Badan Layanan Umum Daerah (Non BLUD) serta hibah uang/barang/jasa;
- h. melaksanakan kegiatan ketatausahaan;
- i. melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Sekretaris; dan
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.4.2.2 Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga

Dalam menyelenggarakan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- e. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan; pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- f. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.4.2.3 Bidang Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

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

Dalam menyelenggarakan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
- c. Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (NAPZA) ;
- d. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
- e. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular

- vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (NAPZA);
- f. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan ;
 - g. pelaporan hasil pelaksanaan tugas ;
 - h. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

1.4.2.4 Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan
- d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutu, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- e. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan;
- f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- h. penyiapan bahan penerbitan surat izin praktek bagi tenaga kesehatan;
- i. penyiapan bahan penerbitan rekomendasi izin penyelenggaraan pembelajaran di fasilitas pelayanan kesehatan primer (FKTP) dan fasilitas pelayanan kesehatan (FKTL) bagi institusi pendidikan tenaga kesehatan;
- j. penyiapan bahan penerbitan rekomendasi izin penyelenggaraan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan;
- k. penyusunan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas layanan;

- l. pelaksanaan dan evaluasi segala bentuk pengaduan masyarakat terhadap pelayanan publik yg diselenggarakan Fasyankes milik pemerintah daerah;
- m. penyiapan bahan dan penyusunan pelaksanaan standar pelayanan publik (SPP)
- n. penyiapan bahan evaluasi dan pembinaan standar pelayanan publik (SPP);
- o. pelaksanaan ketatausahaan;
- p. pelaporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- q. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan terkait dengan tugas dan fungsinya

1.4.2.5 Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan, pembiayaan kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan

Dalam melaksanakan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan, pembiayaan kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan, pembiayaan kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan, pembiayaan kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan;
- e. pelaksanaan kegiatan ketatausahaan;
- f. pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.4.2.6 Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok JF mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing- masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- a. Kelompok JF terdiri atas sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- b. Kelompok JF dipimpin oleh subkoordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi jabatan pimpinan tinggi pratama.
- c. Subkoordinator melaksanakan tugas membantu Pejabat Administrator dalam penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan pada satu kelompok substansi pada masing-masing pengelompokan uraian fungsi.
- d. Subkoordinator pejabat Pembina kepegawaian atas usulan pejabat yang berwenang.
- e. Ketentuan mengenai pembagian tugas subkoordinator sebagaimana ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

2.1.2.1 Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok JF mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan bidang tenaga fungsional masing- masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- a. Kelompok JF terdiri atas sejumlah tenaga fungsional yang terbagi dalam kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- b. Kelompok JF dipimpin oleh subkoordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi jabatan pimpinan tinggi pratama.
- c. Subkoordinator melaksanakan tugas membantu Pejabat Administrator dalam penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan pada satu kelompok substansi pada masing-masing pengelompokan uraian fungsi.
- d. Subkoordinator pejabat Pembina kepegawaian atas usulan pejabat yang berwenang.
- e. Ketentuan mengenai pembagian tugas subkoordinator sebagaimana ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

2.2.1. Susunan Kepegawaian Dinas Kesehatan

Kepegawaian (Sumber Daya Manusia) merupakan faktor penting dalam pencapaian tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Jumlah SDM di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan UPTnya sebanyak 123 orang, dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.1 Tabel Jabatan Struktur Dinkes

| No. | Jabatan | L | P | Jumlah |
|-----|-------------------------------|----|----|--------|
| 1 | Struktural Eselon II | 1 | | 1 |
| 2 | Struktural Eselon III | 1 | 4 | 5 |
| 3 | Struktural Eselon IV | 8 | 7 | 15 |
| 4 | Fungsional : | | | |
| | Epidemiolog | | 1 | 1 |
| | Penyuluh Kesehatan Masyarakat | | 1 | 1 |
| | Pranata Komputer | | | |
| 5 | Staf | 52 | 48 | 100 |
| | Jumlah | 62 | 61 | 123 |

Sumber data : Data SDM Tahun 2022

Tabel 2.2 Jumlah SDM Dinkes Kabupaten Situbondo berdasarkan tingkat Pendidikan

| No | Tingkat Pendidikan | L | P | Jumlah |
|----|------------------------------|---|----|--------|
| 1 | S2 | | | |
| | Magister Kesehatan | 2 | 4 | 6 |
| | Magister Psikologi | | | - |
| | Sp.MPK | | | - |
| | Sp.Ortodontist | | | - |
| | Sp.Konservasi Gigi | | | - |
| | Umum | 2 | | 2 |
| 2 | S1 | | | |
| | Dokter | 1 | 1 | 2 |
| | Dokter Gigi | | | - |
| | Apoteker | 1 | | 1 |
| | Sarjana Kesehatan Masyarakat | 6 | 13 | 19 |

| | | | | |
|---|----------------------|----|----|-----|
| | Sarjana keperawatan | 7 | 2 | 9 |
| | Kesehatan Lingkungan | | | - |
| | Umum | 20 | 4 | 24 |
| 3 | DIV | | | |
| | Kebidanan | | 13 | 13 |
| | Perawat | | 2 | 2 |
| 4 | DIII | | | |
| | Akuntansi | | | - |
| | Kebidanan | | 12 | 12 |
| | Kesehatan Lingkungan | | 1 | 1 |
| | Gizi | | 3 | 3 |
| | Keperawatan | 1 | 4 | 5 |
| | Analisis | | | - |
| 5 | DI | | | |
| 6 | SLTA | 21 | 3 | 24 |
| 7 | SLTP | | | - |
| 8 | SD | | | - |
| | Jumlah | 61 | 62 | 123 |

Sumber data : Data SDM Tahun 2022

2.2.2 SDM di UPT Puskesmas dan RSUD Kabupaten Situbondo

Jumlah SDM UPT Puskesmas di Kabupaten Situbondo pada 31 Desember 2022 menurut data kepegawaian Dinkes Kabupaten Situbondo sebanyak 1605 orang denganuraian sebagai berikut:

Tabel 2 .3 Jumlah SDM UPT Puskesmas di Kabupaten Situbondo berdasarkan Jabatan

| No. | UPT | Ess IV | | Jumlah Ess IV | Staf | | Jumlah Staf | JUMLAH |
|-----|------------------------|--------|---|---------------|------|----|-------------|--------|
| | | L | P | | L | P | | |
| 1. | Puskesmas Sumbermalang | | | | 28 | 40 | 68 | 68 |
| 2 | Puskesmas Jatibanteng | | | | 23 | 51 | 74 | 74 |
| 3 | Puskesmas Banyuglugur | | | | 21 | 49 | 70 | 70 |
| 4 | Puskesmas Besuki | 1 | | 1 | 17 | 74 | 91 | 92 |

| | | | | | | | | |
|----|------------------------|---|---|----|-----|------|------|------|
| 5 | Puskesmas Suboh | 1 | | 1 | 22 | 59 | 81 | 82 |
| 6 | Puskesmas Mlandingan | 1 | | 1 | 25 | 55 | 80 | 81 |
| 7 | Puskesmas Bungatan | | | | 22 | 48 | 70 | 70 |
| 8 | Puskesmas Kendit | | | | 23 | 58 | 81 | 81 |
| 9 | Puskesmas Panarukan | | | | 24 | 71 | 95 | 95 |
| 10 | Puskesmas Situbondo | 1 | | 1 | 20 | 58 | 78 | 79 |
| 11 | Puskesmas Mangaran | | 1 | 1 | 28 | 58 | 86 | 87 |
| 12 | Puskesmas Panji | | | | 25 | 60 | 85 | 85 |
| 13 | Puskesmas Kapongan | | 1 | 1 | 23 | 64 | 87 | 88 |
| 14 | Puskesmas Arjasa | 1 | | 1 | 30 | 67 | 97 | 98 |
| 15 | Puskesmas Jangkar | | 1 | 1 | 23 | 70 | 93 | 94 |
| 16 | Puskesmas Asembagus | | 1 | 1 | 32 | 82 | 114 | 115 |
| 17 | Puskesmas Banyuputih | | 1 | 1 | 25 | 58 | 83 | 84 |
| 18 | Puskesmas Wonorejo | | 1 | 1 | 9 | 26 | 35 | 36 |
| 19 | Puskesmas Klampokan | 1 | | 1 | 18 | 44 | 62 | 63 |
| 20 | Puskesmas Widoropayung | | 1 | 1 | 19 | 43 | 62 | 63 |
| | Jumlah | 6 | 7 | 13 | 457 | 1135 | 1592 | 1605 |

Sumber data : Data SDM Tahun2022

Jumlah SDM UPT Rumah Sakit di Kabupaten Situbondo pada 31 Desember 2022 menurut data kepegawaian Dinkes Kabupaten Situbondo sebanyak 1360 orang dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 1.4 Jumlah SDM UPT Rumah Sakit di Kabupaten Situbondo berdasarkan Jabatan

| No. | UPT | Ess III | | Jumlah Ess III | Ess IV | | Jumlah Ess IV | Staf | | Jumlah Staf | JUMLAH |
|-----|------------------------------|---------|---|----------------|--------|---|---------------|------|-----|-------------|--------|
| | | L | P | | L | P | | L | P | | |
| 1. | Rumah Sakit dr .Abdoer Rahem | 2 | 2 | 4 | 6 | 3 | 13 | 384 | 444 | 823 | 841 |
| 2 | Rumah Sakit Besuki | | | - | 2 | 2 | 4 | 105 | 138 | 243 | 247 |
| 3 | Rumah Sakit Asembagus | | | - | 2 | 1 | 3 | 105 | 164 | 269 | 272 |

Sumber data : Data SDM Tahun2022

2.2.3 Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang kegiatan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa tanah, bangunan kantor, kendaraan, inventaris, dan fasilitas lainnya. Sarana dan prasarana tersebut sebagian dalam kondisi baik dan sebagian dalam kondisi kurang baik, namun diharapkan semuanya dapat dimanfaatkan secara optimal.

Tabel.2.5
Sarana dan Prasarana Kesehatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
Tahun 2022

| No. | Fasilitas Kesehatan | Jumlah |
|-----|------------------------------|--------|
| 1 | Puskesmas | 20 |
| 2 | Puskesmas Perawatan | 18 |
| 3 | Puskesmas Pembantu | 65 |
| 4 | Ponkesdes | 86 |
| 5 | Posyandu | 916 |
| 6 | BKIA | 1 |
| 7 | RSUD | 3 |
| 8 | RS. Swasta | 4 |
| 9 | Labkesda | 1 |
| 10 | Puskesmas Keliling (Pusling) | 29 |

Sumber : Data Kondisi Sarana, Prasarana tahun 2020

Tabel 2.6. Data Aset Dinas Kesehatan Situbondo Tahun 2020

| NO. | GOLONGAN | KODE | UNIT | NILAI |
|-----|---|-------|------|--------------------|
| 1 | TANAH | 13101 | 157 | 9.520.972.750,00 |
| 2 | PERALATAN MESIN | | | |
| | ALAT BESAR | 13201 | 44 | 96.081.119,64 |
| | ALAT ANGKUTAN | 13202 | 328 | 21.288.724.380,60 |
| | ALAT BENGKEL DAN ALAT UKUR | 13203 | 23 | 40.470.280,30 |
| | ALAT PERTANIAN | 13204 | 70 | 66.320.000,00 |
| | ALAT KANTOR DAN RUMAH TANGGA | 13205 | 6001 | 19.349.171.932,92 |
| | ALAT STUDIO, KOMUNIKASI DAN PEMANCAR | 13206 | 344 | 7.539.226.658,09 |
| | ALAT KEDOKTERAN DAN KESEHATAN | 13207 | 5751 | 30.054.347.919,78 |
| | ALAT LABORATORIUM | 13208 | 705 | 10.321.038.127,44 |
| | ALAT PERSENJATAAN | 13209 | 5 | 15.733.000,00 |
| | KOMPUTER | 13210 | 2155 | 11.537.867.872,42 |
| | ALAT KESELAMATAN KERJA | 13215 | 23 | 102.250.915,28 |
| | ALAT PERAGA | 13216 | 1 | 2.200.000,00 |
| | PERALATAN PROSES/PRODUKSI | 13217 | 115 | 261.220.332,64 |
| | PERALATAN OLAH RAGA | 13219 | 45 | 174.573.103,96 |
| 3 | BANGUNAN GEDUNG | | | |
| | BANGUNAN GEDUNG | 13301 | 359 | 107.886.977.998,39 |
| | TUGU TITIK KONTROL/PASTI | 13304 | 65 | 5.997.471.727,73 |
| 4 | JALAN, JARINGAN DAN IRIGASI | | | |
| | JALAN DAN JEMBATAN | 13401 | 2 | 191.403.000,00 |
| | BANGUNAN AIR | 13402 | 10 | 978.435.936,00 |
| | INSTALASI | 13403 | 68 | 6.337.566.627,38 |
| | JARINGAN | 13404 | 15 | 906.190.160,00 |
| 5 | ASET TETAP LAINNYA | | | |
| | BAHAN PERPUSTAKAAN | 13501 | 13 | 30.390.000,00 |
| | BARANG BERCORAK KESENIAN/KEBUDAYAAN/OLAHRAGA | 13502 | 6 | 24.553.000,00 |

Sumber Data : *Bagian Aset Dinas Kesehatan 2020*

2.2.4 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan berdasarkan sasaran / target Renstra di periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terealisasi sesuai dengan target yang diinginkan oleh pemerintah. Hal ini bisa terlihat di dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.7 Tingkat capaian Anggaran Dinas Kesehatan berdasarkan sasaran / target Renstra di periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2020

| NO | URAIAN | ANGGARAN TAHUN KE- | | | | | REALISASI ANGGARAN TAHUN KE- | | | | | RASIO ANTARA REALISASI DAN ANGGARAN TAHUN KE- | | | | | Rata-rata Pertumbuhan | |
|----|--|--------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|------------------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|---|--------|--------|-------|-------|-----------------------|-----------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| 1 | Program Pelayanan Administrasi Perkantoran | 1,609,879,000.00 | 1,443,583,000 | 1,641,053,000.00 | 2,497,842,400 | 1,546,778,200 | 1,474,507,813 | 1,276,978,963 | 1,494,889,365.00 | 2,281,579,964 | 1,427,339,792 | 91.59 | 88.46 | 91.09 | 91.34 | 92.28 | 8.55 | 8.31 |
| 2 | Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur | 4,839,322,500.00 | 12,272,467,387 | 2,994,298,000.00 | 2,471,413,018 | 10,191,426,860 | 4,766,350,253 | 11,376,218,417 | 2,443,923,871.00 | 2,448,736,519 | 9,764,973,179 | 98.49 | 92.70 | 81.62 | 99.08 | 95.82 | 97.55 | 89.73 |
| 3 | Program Peningkatan Disiplina Aparatur | 271,429,000.00 | 155,969,000 | 198,000,000.00 | | | 263,228,500 | 155,271,500 | 152,258,500.00 | | | 96.98 | 99.55 | 76.90 | | - | 5.53 | 251.93 |
| 4 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur | 162,388,000.00 | 386,754,400 | 352,579,046.00 | | | 153,714,000 | 381,080,400 | 321,587,700.00 | | | 94.66 | 98.53 | 91.21 | | | 42.78 | 157.46 |
| 5 | Program Peningkat Pengembangan Sistem Pelaporan Kinerja dan Keuangan | 99,399,700.00 | 197,536,228 | 107,374,900.00 | 190,073,000 | 802,291,500 | 73,765,200 | 193,012,228 | 87,615,000.00 | 182,824,400 | 682,283,980 | 74.21 | 97.71 | 81.60 | 96.19 | 85.04 | 93.99 | 95.33 |
| 6 | Program Penyusunan Perencanaan Pembangunan Daerah | 30,960,000.00 | 54,523,500 | 17,076,000.00 | | | 19,060,000 | 30,568,500 | 7,235,900.00 | | | 61.56 | 56.06 | 42.37 | | | 2.14 | 37.86 |
| 7 | Program Pelaksanaan Harjakasi | 17,500,000.00 | 30,000,000 | 53,298,000.00 | | | 9,900,000 | 25,000,000 | 16,841,000.00 | | | 56.57 | 83.33 | 31.60 | | | 49.36 | 15.56 |
| 8 | Program Dukungan Pelaksanaan PHBA dan PHBN | 11,750,000.00 | 25,400,000 | 19,950,000.00 | | | 4,000,000 | 9,750,000 | 19,950,000.00 | | | 34.04 | 38.39 | 100.00 | | | 31.24 | 53.03 |
| 9 | Program Obat dan Perbekalaan Kesehatan | 5,564,610,889.00 | 5,988,565,585 | 5,200,245,380.00 | | | 4,780,087,104 | 5,764,734,575 | 5,087,036,848.00 | | | 85.90 | 96.26 | 97.82 | | - | 2.18 | 5.77 |
| 10 | Program Upaya Kesehatan Masyarakat | 19,914,515,487.00 | 27,966,839,145 | 24,611,549,310.00 | | | 16,774,944,454 | 26,106,297,604 | 22,569,104,934.00 | | | 84.23 | 93.35 | 91.70 | | | 92.52 | 6.50 |
| 11 | Program Pengawasan Obat dan Makanan | 56,699,500.00 | 44,465,500 | | | | 56,699,500 | 44,465,500 | | | | 100.00 | 100.00 | | | - | 60.79 | 21.58 |
| 12 | Program Pengembangan Obat Asli Indonesia | 45,952,500.00 | 94,286,500 | 50,361,500.00 | | | 45,552,500 | 93,786,500 | 48,108,500.00 | | | 99.13 | 99.47 | 95.53 | | | 19.20 | 23.82 |
| 13 | Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat | 806,675,000.00 | 1,306,745,000 | 772,515,405.00 | | | 781,714,600 | 1,206,939,985 | 465,610,700.00 | | | 96.91 | 92.36 | 60.27 | | | 6.70 | 30.44 |
| 14 | program Perbaikan Gizi Masyarakat | 1,812,524,225.04 | 1,565,331,000 | 1,543,233,950.00 | | | 1,788,072,335 | 1,476,426,840 | 1,452,466,852.00 | | | 98.65 | 94.32 | 94.12 | | - | 5.35 | 0.90 |
| 15 | Program Pengembangan lingkungan sehat | 438,467,000.00 | | 360,207,640.00 | | | 390,770,500 | | 359,536,050.00 | | | 89.12 | | 99.81 | | - | 33.67 | 0.50 |
| 16 | Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | 1,557,885,716.00 | 2,744,370,000 | 3,650,345,010.00 | | | 1,347,559,550 | 2,347,639,472 | 1,069,847,540.00 | | | 86.50 | 85.54 | 29.31 | | | 36.06 | 26.84 |
| 17 | Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan | 220,862,500.00 | 2,231,285,400 | 1,024,999,500.00 | | | 210,912,800 | 1,515,438,055 | 1,217,446,700.00 | | | 95.50 | 67.92 | 118.78 | | | 285.07 | 6.74 |
| 18 | Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin | | 5,562,250,000 | 4046669943 | | | | 3,716,489,154 | 2540398447 | | | | 66.82 | 62.78 | | - | 63.62 | 31.65 |
| 19 | Program Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya | 22,607,094,358.00 | 12,159,724,508 | 8,618,258,256.00 | | | 22,167,854,300 | 11,521,353,550 | 8,337,632,027.00 | | | 98.06 | 94.75 | 96.74 | | | 25.45 | 14.06 |
| 20 | Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia | 76,227,500.00 | 69,802,500 | 239,792,335.00 | | | 75,623,500 | 68,957,000 | 106,455,350.00 | | | 99.21 | 98.79 | 44.39 | | | 78.03 | 27.15 |
| 21 | program peningkatan kualitas pelayanan kesehatan | 33,150,823,555.88 | 30603666814 | 28,821,704,395 | | | 26,094,956,218 | 24,257,373,155 | 25,161,072,910.00 | | | 78.72 | 79.26 | 87.30 | | | 4.84 | 1.83 |
| 22 | program penyehatan lingkungan | | 311629500 | | | | | 310,146,500 | | | | | 99.52 | | | | - | 100.00 |
| 23 | program keluarga berencana | 68,975,500.00 | 61180750 | | | | 68,101,600 | 56,930,750 | | | | 98.73 | 93.05 | | | | 55.65 | 45.48 |
| 24 | PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL | | | 2,428,382,500.00 | 3,928,382,000 | 7,620,211,500 | | | 4,523,658,711.00 | 3,836,647,548 | 7,332,287,309 | | | 186.28 | 97.66 | 96.22 | 51.58 | 37.18 |
| 25 | PROGRAM SUMBER DAYA KESEHATAN | | | | 26,114,073,470 | 35,822,012,685 | | | | 15,330,274,726 | 26,460,283,581 | | | 58.71 | 73.87 | | 37.18 | 72.60 |
| 26 | PROGRAM UPAYA PELAYANAN KESEHATAN | | | | 6,441,864,125 | 5,118,059,000 | | | | 5,816,254,470 | 4,655,770,680 | | | 90.29 | 90.97 | | 20.55 | 19.95 |
| 27 | PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT | | | | 5,599,730,015 | 7,602,038,295 | | | | 5,004,159,926 | 6,706,893,189 | | | 89.36 | 88.22 | | 35.76 | 34.03 |
| 28 | PROGRAM PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR | | | | 5,984,659,700 | 9,299,502,340 | | | | 5,252,800,967 | 7,774,981,318 | | | 87.77 | 83.61 | | 55.39 | 48.02 |
| 29 | PROGRAM PENINGKATAN SARANA PRASARANA KESEHATAN | | | | 8,668,604,039 | | | | | 8,250,640,885 | | | | 95.18 | | - | 100.00 | 100.00 |
| 30 | PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA UPT (PUSKESMAS, GFK DAN LABKESDA) | | | | 45,035,990,333 | 53,958,375,566 | | | | 41,884,411,794 | 38,864,954,408 | | | 93.00 | 72.03 | | 19.81 | 7.21 |

Tabel.2.8 Kinerja SPM Bidang Kesehatan selama 5 tahun

| No | Jenis Pelayanan | Target Nasional | Capaian SPM | | | | |
|-------------------------------|--|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | Tahun 2017 | Tahun 2018 | Tahun 2019 | Tahun 2020 | Tahun 2021 |
| 1 | Pelayanan kesehatan ibu hamil | 100% | 88,02% | 84,07% | 84,40% | 78,45% | 71,30% |
| 2 | Pelayanan kesehatan ibu bersalin | 100% | 94,93% | 97,55% | 97,90% | 100,81% | 99,00% |
| 3 | Pelayanan kesehatan bayi baru lahir | 100% | 98,28% | 100,16% | 100,20% | 103,52% | 101,20% |
| 4 | Pelayanan kesehatan balita | 100% | 95,50% | 93,50% | 92,50% | 85,40% | 89,20% |
| 5 | Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | 100% | 99,51% | 99,18% | 100,00% | 96,60% | 38,60% |
| 6 | Pelayanan kesehatan pada usia produktif | 100% | 7,58% | 76,63% | 92,80% | 84,97% | 89,40% |
| 7 | Pelayanan kesehatan pada usia lanjut | 100% | 9,75% | 62,24% | 79,90% | 71,19% | 74,60% |
| 8 | Pelayanan kesehatan penderita hipertensi | 100% | 46,31% | 66,78% | 80,30% | 72,09% | 79,80% |
| 9 | Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus | 100% | 20,38% | 1,02% | 118,40% | 104,82% | 95,60% |
| 10 | Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat | 100% | 100,00% | 100,00% | 84,50% | 83,65% | 78,80% |
| 11 | Pelayanan kesehatan orang dengan TB / Terduga TB | 100% | 100,00% | 100,00% | 87,00% | 60,57% | 72,70% |
| 12 | Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV | 100% | 74,50% | 91,48% | 95,20% | 94,48% | 92,80% |
| Rata- Rata Capaian SPM | | Capaian | 69,56% | 81,05% | 92,74% | 86,38% | 81,92% |

Tabel.2.9 Kinerja IKU Dinas Kesehatan selama 5 tahun

| N O | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA SASARAN | TARG ET 2026 | CAPAIAN | | | | | | | | | |
|-----|--|---|--------------|-------------|---------|------------|---------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| | | | | TAHU N 2018 | % | TAHUN 2019 | % | TAHUN 2020 | % | TAHUN 2021 | % | TAHUN 2022 | % |
| 1 | Meningkatnya status Kesehatan Masyarakat & kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat | AHH | 69,25 | 68.73 | 100.10% | 68.97 | 100.32% | 69.13 | 100.41 % | 69,24 | 100,34% | 69,62 | 100,82 % |
| | | Prosentase Puskesmas yg memiliki nilai IKM > 76,6 | 83,0% | 82.28% | 104.15% | 80.48% | 100.60% | 81.1% | 100.1% | 82,67% | 102,06 % | 83,77 % | 103,42 % |
| | | Prosentase Rumah Sakit yg memiliki nilai IKM > 76,6 | 80,0% | 78.08% | 100.10% | 78.50% | 99.58% | 78.2% | 98.9% | 79,49% | 100,62% | 85,94 % | 108,78 % |
| 2 | Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan Perangkat Daerah | Capaian Nilai Sakip Perangkat Daerah | 88,20 (A) | 86 (A) | 101.17% | 87.85 (A) | 103.3% | 88.14 (A) | 100.16 % | 86.47 (A) | 98,26% | 86.70 (A) | 98,52 % |

2.2.5 Kinerja Pelayanan Rumah Sakit dr. ABDOER RAHEM

Tingkat capaian kinerja Rumah Sakit Besuki berdasarkan sasaran / target Renstra di periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terealisasi sesuai dengan target yang diinginkan oleh pemerintah. Hal ini bisa terlihat di dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.10
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD dr. ABDOER RAHEM
Kabupaten Situbondo

| No . | Indikator Kinerja Sesuai tugas dan fungsi RS | Target SPM | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target RENSTRA RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo tahun ke | | | | | Realisasi Capaian tahun ke | | | | | Rasio Capaian pada tahun ke | | | | |
|------|--|------------|------------|--------------------------|---|------------|------------|------------|------------|----------------------------|---------|---------|---------|---------|-----------------------------|------|------|------|------|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | % SPM tercapai | 100% | | | 81,70% | 82,70% | 81% | 81% | 90% | 93% | 83% | 83% | 83% | 94% | 1,11 | 1,03 | 1,02 | 1,02 | 1,03 |
| | BOR (%) | - | - | 60-82% | 60-82% | 60-82% | 60-82% | 60-82% | 60-82% | 71% | 66% | 66% | 61 | 55% | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| | ALOS (hari) | - | - | 6- 9 day | 6-9 day | 6-9 day | 6-9 day | 6-9 day | 6-9 day | 4 hari | 4 hari | 4 hari | 4 hari | 4 hari | 0,60 | 0,60 | 0,60 | 0,60 | 0,60 |
| | TOI (hari) | - | - | 1-3 day | 1-3day | 1-3day | 1-3day | 1-3day | 1-3day | 1 hari | 1 hari | 2 hari | 2 hari | 2 hari | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| | BTO (Kali) | | | | 40-50 Kali | 40-50 Kali | 40-50 Kali | 40-50 Kali | 40-50 Kali | 55 kali | 68 kali | 68 kali | 65 kali | 55 kali | 1,20 | 0,60 | 0,60 | 0,60 | 1,20 |
| | NDR (‰) | - | - | ≤ 25 ‰ | ≤25‰ | ≤25‰ | ≤25‰ | ≤25‰ | ≤25‰ | 24 ‰ | 25 ‰ | 24 ‰ | 24 ‰ | 24,5 ‰ | 1,04 | 1,00 | 1,04 | 1,04 | 1,05 |
| | GDR (‰) | - | - | ≤ 45 ‰ | ≤45‰ | ≤45‰ | ≤45‰ | ≤45‰ | ≤45‰ | 51‰ | 51‰ | 50‰ | 50‰ | 50‰ | 0,75 | 0,91 | 0,88 | 0,88 | 1,20 |
| 2 | IKM | | | | 79,5 | 80 | 80,5 | 81 | 81,25 | 80,25 | 80,25 | 80,25 | 81 | 79,6 | 1,07 | 1,02 | 1,00 | 1,00 | 0,2 |

Tabel 2.11.
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD dr. ABDOER RAHEM
 Kabupaten Situbondo

| Uraian | Anggaran pada Tahun ke- | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- | | | | | Rasio antara realisasi& anggaran tahun ke- | | | | | Rata – Rata Pertumbuhan | |
|---|-------------------------|-------------|---------------|-------------|-------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|--------|-------|------|------|-------------------------|-----------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Anggaran | Realisasi |
| PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyediaan jasa administrasi keuangan | 79.700.000 | 91.325.000 | 114.500.000 | 84.500.000 | 84.500.000 | 73.600.000 | 83.525.000 | 84.800.000 | 70.950.000 | 66.800.000 | 0,92 | 0,91 | 0,74 | 0,84 | 0,79 | 0% | -6% |
| Penyediaan jasa administrasi/teknis (THL) | 73.450.000 | 96.000.000 | 96.000.000 | 126.000.000 | 126.000.000 | 67.800.000 | 96.000.000 | 96.000.000 | 126.000.000 | 126.000.000 | 0,92 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 0% | 0% |
| Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Perlengkapannya | | | | 71.000.000 | | | | | 60.655.760 | | | | | 0,85 | | | |
| Dukungan Pelaksanaan Harjakasi | | | | 21.175.000 | | | | | 3.652.500 | | | | | 0,17 | | | |
| PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengadaan Peralatan Gedung Kantor | 78.700.000 | | | | | 64.173.882 | | | | | 0,82 | | | | | | |
| Pengadaan Mebeleur | 58.545.600 | | | | | 50.665.544 | | | | | 0,87 | | | | | | |
| Pembangunan Gedung Kantor | | | 1.000.000.000 | | | | | 992.800.000 | | | 0,99 | | | | | | |
| PROGRAM PENINGKATAN DISIPLIN APARATUR | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengadaan pakaian Kerja Lapangan | | 150.502.250 | | | | | 149.905.846 | | | | | 0,996 | | | | | |
| Pengadaan Pakaian Khusus hari-hari tertentu | 70.550.500 | 69.962.350 | 71.000.000 | | | 69.468.875 | 69.953.260 | 70.199.400 | | | 0,98 | 0,9999 | 0,99 | | | 1% | 0% |
| PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | 9.500.000 | 3.850.000 | 9.500.000 | 9.500.000 | 10.450.000 | 8.660.111 | 3.793.800 | 3.336.000 | 6.164.600 | 3.838.350 | 0,91 | 0,99 | 0,35 | 0,65 | 0,37 | 10% | -38% |
| Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun | 4.000.000 | 30.000.000 | | 30.000.000 | 33.000.000 | 4.000.000 | 30.000.000 | | 30.000.000 | 30.000.000 | 100% | 100% | | 100% | 0,91 | 10% | 0% |
| Penyusunan RKA dan DPA | 15.000.000 | 11.050.000 | 6.997.000 | 6.997.000 | 7.696.700 | 13.932.771 | 11.040.800 | 5.501.200 | 4.263.250 | 5.904.800 | 0,93 | 0,999 | 0,79 | 0,61 | 0,77 | 10% | 39% |
| Penyusunan Renstra SKPD | 10.000.000 | | | | | 9.249.886 | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) | | | 3.136.400 | 3.136.400 | 3.450.040 | | | 2.533.250 | 1.436.900 | 2.830.150 | | | | | | 10% | 97% |
| PROGRAM PENGEMBANGAN NILAI BUDAYA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mendukung Peringatan Hari jadi Kabupaten Situbondo (HARJAKASI) | 17.500.000 | | | | | 13.539.000 | | | | | 0,77 | | | | | | |
| PROGRAM PELAKSANAAN HARJAKASI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dukungan Pelaksanaan HARJAKASI | | 19.250.000 | 21.175.000 | | | | 9.850.000 | 7.000.000 | | | | 0,51 | 0,33 | | | 10% | -29% |
| PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Evaluasi dan pengembangan Standart Pelayanan Kesehatan | 150.000.000 | 61.820.000 | 102.550.000 | | | 148.929.664 | 60.766.450 | 49.154.371 | | | 0,99 | 0,98 | 0,48 | | | 66% | -19% |
| Akreditasi Rumah Sakit (DAK non fisik) | | 450.000.000 | | | | | 409.076.652 | | | | | 0,91 | | | | | |
| PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PENDUDUK MISKIN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di pemberi Pelayanan Kesehatan (JAMKESDA) | 14.293.027.461 | | | | | 13.122.988.662 | | | | | 0,92 | | | | | | |
| PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyuluhan Kesehatan | | 16.093.007 | 10.332.860 | | | | 16.008.200 | 9.507.900 | | | | 0,99 | 0,92 | | | -36% | -41% |
| Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat | | | 25.500.000 | | | | | 25.413.600 | | | | | 0,997 | | | | |

| PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT/RUMAH SAKIT JIWA/RUMAH SAKIT PARU/RRUMAH SAKIT MATA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|---------------|----------------|--|--|---------------|---------------|----------------|--|--|--|-------|-------|------|-----|-------|-------|
| Pembangunan gedung poliklinik rumah sakit (DAK) | 3.905.544.000 | | | | | 3.894.942.508 | | | | | | 0,997 | | | | | |
| Pengadaan Alat-alat kesehatan Rumah Sakit (DAK) | 152.000.000 | 415.354.320 | 17.407.374.000 | | | 147.733.996 | 407.146.802 | 16.830.493.659 | | | | 0,97 | 0,98 | 0,97 | | 4091% | 4034% |
| Pengadaan Alat-alat kesehatan (pajak rokok) | 400.000.000 | | | | | 395.149.820 | | | | | | 0,99 | | | | | |
| Pengadaan alat -alat rumah tangga Rumah Sakit (pajak rokok) | 200.000.000 | | | | | 184.413.692 | | | | | | 0,92 | | | | | |
| Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas kesehatan melalui pembangunan gedung rawat inap jantung dan pengembangan gedung ICCU (DBHCHT) | 797.531.600 | | | | | 797.531.600 | | | | | | 100% | | | | | |
| Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas kesehatan melalui Pengadaan Alat Kesehatan untuk perawatan inap jantung (DBHCHT) | 1.166.851.870 | | | | | 1.020.203.141 | | | | | | 0,87 | | | | | |
| Pembangunan gedung rawat inap jantung (DBHCHT) | 2.947.165.530 | | | | | 2.881.296.960 | | | | | | 0,98 | | | | | |
| Lanjutan pembangunan gedung ICCU (DBHCHT) | 1.661.723.750 | | | | | 1.458.669.620 | | | | | | 0,88 | | | | | |
| Pengadaan alat kesehatan (DBHCHT) | 192.781.250 | | | | | 155.510.820 | | | | | | 0,81 | | | | | |
| Pembangunan gedung Genzet (DAK) | | 227.210.000 | | | | | 223.883.590 | | | | | 0,99 | | | | | |
| Pengadaan Alat Rumah Tangga RS | | 101.360.000 | 200.000.000 | | | | 99.052.024 | 199.565.650 | | | | 0,98 | 0,998 | | 97% | 0% | |
| Pengadaan Gen zet listrik 600-650 kva | | 1.867.609.680 | | | | | 1.335.555.084 | | | | | 0,72 | | | | | |
| Pembangunan gedung Laundry (DAK) | | | 1.573.000.000 | | | | | 1.545.167.400 | | | | | 0,98 | | | | |
| Pembangunan gedung CSSD (DAK) | | | 1.573.000.000 | | | | | 1.548.405.887 | | | | | 0,98 | | | | |
| Pembangunan Gedung Rawat Inap Bersalin (DAK) | | | 5.403.000.000 | | | | | 5.315.702.961 | | | | | 0,98 | | | | |

| PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|--|----------------|----------------|----------------|---------------|--|------|------|-------|------|------|-------|
| Penyediaan sarana Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang terkena Penyakit Akibat Dampak Konsumsi Rokok dan penyakit | | 3.367.036.997 | 1.962.027.000 | 1.800.000.000 | 2.000.000.000 | | 3.313.640.851 | 1.789.900.984 | 1.531.561.335 | 1.958.347.758 | | 0,98 | 0,91 | 0,85 | 0,98 | 11% | 28% |
| Pembangunan IGD dan selasar Inap Jantung (DBHCHT) | | 2.500.000.000 | | | | | 2.268.550.240 | | | | | 0,91 | | | | | |
| Penyediaan/Pemeliharaan Sarana dan prasarana fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan Melalui Pembangunan gedung NICU dan Kamar Jenazah (DBHCHT) | | | 2.337.973.000 | | | | | 2.279.030.427 | | | | | 0,97 | | | | |
| Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Melalui Pengadaan Obat-Obatan, habis pakai, dan reagent (DBHCHT) | | | | 2.000.000.000 | | | | | 1.997.636.038 | | | | | 0,999 | | | |
| Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan melalui Bimbingan teknis & pelatihan | | | | 500.000.000 | 150.000.000 | | | | 327.028.024 | 101.384.780 | | | | 0,65 | 0,68 | -70% | -223% |
| PENYEDIAAN / PENINGKATAN / PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA FASILITAS KESEHATAN YANG BEKERJASAMA DENGAN BPJS kesehatan Melalui Pemeliharaan peralatan kesehatan (Silpa DBHCHT) | | | | | 750.000.000 | | | | | | | | | | 0,00 | | |
| PENYEDIAAN / PENINGKATAN / PEMELIHARAAN SARANA DAN PRASARANA FASILITAS KESEHATAN YANG BEKERJASAMA DENGAN BPJS kesehatan Melalui Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Kedokteran Covid-19 (DBHCHT) | | | | | 757.250.000 | | | | | 670.308.827 | | | | | 0,89 | | |
| PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN BLUD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pelayanan BLUD | 73.596.388.171 | 76.638.910.000 | 73.500.000.000 | | | | 69.894.739.359 | 69.299.590.637 | 68.866.023.092 | | | 0,95 | 0,90 | 0,94 | | | |

2.2.6 Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Besuki

Tingkat capaian kinerja Rumah Sakit Besuki berdasarkan sasaran / target Renstra di periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terealisasi sesuai dengan target yang diinginkan oleh pemerintah. Hal ini bisa terlihat di dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.12.
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Besuki
Kabupaten Situbondo Tabel 2.12.
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Besuki
Kabupaten Situbondo

Tabel 2.13
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Besuki
 Kabupaten Situbondo

| Uraian | Anggaran pada Tahun ke- | | | | | | Realisasi Anggaran pada Tahun ke- | | | | | | Rata - Rata Pertumbuhan | | |
|---|-------------------------|-----------|-----------|------|------|--|-----------------------------------|-----------|-----------|------|------|--|-------------------------|-----------|--|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | Anggaran | Realisasi | |
| PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyediaan Jasa Surat Menyurat | 3,000,000 | 3,300,000 | 3,300,000 | | | | 3,000,000 | 3,300,000 | 1,296,000 | | | | 4.55% | -72.77% | |

| NO | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah | Target NSPK | Target IKK | Target Indikator Lainnya | Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke- | | | | | | Realisasi Capaian Tahun ke- | | | | | | Rasio Capaian pada Tahun ke- | | | | | |
|-----|--|-------------|------------|--------------------------|---|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------------------------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) | (19) | (20) | (21) | (22) | (23) |
| 1. | Pelayanan RS yang sesuai SPM | | 80% | | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 80 % | 79 % | 70 % | 70 % | 70 % | 70 % | 70 % | 98.75 % | 87.50 % | 87.50 % | 87.50 % | 87.50 % | 87.50 % |
| 2. | Bed Occupancy Rate (BOR) | | 60-85% | | 40 – 50% | 60 – 80% | 60 – 80% | 60 – 80% | 60 – 85% | 60 – 85% | 50% | 76% | 30.23% | 39.62 % | 29 % | 28 % | 100% | 100% | 50.38% | 56.60 % | 48.33 % | 46.67 % |
| 3. | Average Length of Stay (ALOS) | | 3-12 Hari | | 4-5 Hari | 5-9 Hari | 5-9 Hari | 5-9 Hari | 3-12 Hari | 3-12 Hari | 4.5 Hari | 3 Hari | 4 Hari | 3.33 Hari | 1.91 Hari | 2.06 Hari | 100% | 60% | 80% | 47.57 % | 63.67 % | 68.67 % |
| 4. | Turn Over Internal (TOI) | | 1-3 hari | | 1-3 hari | 1-3 hari | 1-3 hari | 1-3 hari | 1-3 hari | 1-3 hari | 2 hari | 2 hari | 9 hari | 4.66 hari | 7.1 hari | 7.5 hari | 100% | 100% | 33,34% | 64.37% | 42.25% | 40% |
| 5. | Net Death Rate (NDR) | | ≤ 25 % | | ≤ 25 % | ≤ 25 % | ≤ 25 % | ≤ 25 % | ≤ 25 % | ≤ 25 % | 1% | 2% | 8.87 % | 4.7 % | 4.7% | 2.85% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6. | Gros Deth Rate (GDR) | | ≤ 45 % | | ≤ 45 % | ≤ 45 % | ≤ 45 % | ≤ 45 % | ≤ 45 % | ≤ 45 % | 1% | 0.99% | 20.59% | 12.42% | 10.02% | 8.16% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7. | Akreditasi Rumah Sakit Tipe D | | 16 Pokja | | 0 Pokja | 4 Pokja | 10 Pokja | 10 Pokja | 16 Pokja | 16 Pokja | 0 Pokja | 0 Pokja | 4 Pokja | 10 Pokja | 0 Pokja | 0 Pokja | 0% | 0% | 100% | 100% | 0% | 0% |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|----------|
| Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik | 334,176,000 | 300,000,000 | 450,000,000 | 554,520,000 | 298,920,000 | 314.520.000 | 312,461,593 | 296,507,841 | 257,062,364 | 230,527,659 | 256,830,320 | 268.604.550 | -11.18% | -5.50% |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/ Operasional | 7,150,000 | 7,150,000 | 7,000,000 | 7,000,000 | | | 3,953,100 | 5,396,400 | 3,741,400 | 5,613,000 | | | -0.71% | 5.28% |
| Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan | 74,100,000 | 74,100,000 | 104,100,000 | 69,600,000 | 79,500,000 | 102.900.000 | 66,900,000 | 63,000,000 | 54,550,000 | 67,100,000 | 79,500,000 | 99.300.000 | -2.07% | 3.16% |
| Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor | 186,567,530 | 250,000,000 | 50,000,000 | 399,369,500 | 398,000,000 | 442.710.825 | 186,567,530 | 249,996,050 | 49,869,000 | 398,000,665 | 397,855,650 | 442.492.825 | -71.87% | -72.13% |
| Penyediaan Alat Tulis Kantor | 45,000,000 | 50,000,000 | 75,000,000 | 75,000,000 | 79,800,000 | 14.919.190 | 45,000,000 | 49,999,815 | 71,819,370 | 73,997,385 | 79,797,575 | 14.010.500 | 12.34% | 12.65% |
| Penyediaan Barang Cetak dan Pengadaan | 90,000,000 | 106,200,000 | 120,000,000 | 75,000,000 | 99,850,000 | 17.323.157 | 89,892,100 | 106,199,150 | 112,888,975 | 74,462,800 | 98,648,175 | 17.310.000 | -2.09% | -1.45% |
| Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor | 40,000,000 | 45,000,000 | 40,000,000 | 50,000,000 | 50,939,440 | 10.411.225 | 40,000,000 | 45,000,000 | 39,996,000 | 49,143,600 | 50,898,451 | 10.411.225 | 5.11% | 5.17% |
| Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan | 4,800,000 | 4,800,000 | 4,800,000 | 6,600,000 | - | | 4,800,000 | 4,800,000 | 1,600,000 | 2,850,000 | 3,300,000 | | 9.09% | -35.63% |
| Penyediaan Makanan dan Minuman | 21,000,000 | 24,000,000 | 25,000,000 | 17,624,000 | 5,527,000 | | 21,000,000 | 23,608,000 | 1,310,000 | 13,193,000 | 5,445,000 | | -61.06% | -435.83% |
| Penyediaan Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah Serta Dalam Daerah | 60,149,780 | 40,000,000 | 40,000,000 | 50,000,000 | 12,195,000 | | 42,432,000 | 39,963,200 | 7,350,000 | 44,155,745 | 12,082,794 | | -85.09% | -158.00% |
| Penyediaan Jasa Keamanan Kantor | 33,600,000 | 90,000,000 | 45,000,000 | 180,000,000 | 108,000,000 | | 33,600,000 | 90,000,000 | 44,467,600 | 180,000,000 | 108,000,000 | | -7.25% | -7.77% |
| Penyediaan Jasa Administrasi/Teknis (THL) | 14,300,000 | 19,500,000 | 19,500,000 | 24,000,000 | 24,000,000 | | 14,300,000 | 19,100,000 | 18,000,000 | 24,000,000 | 24,000,000 | | 11.35% | 11.00% |
| Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya | 14,000,000 | 8,000,000 | 8,000,000 | | | | 14,000,000 | 8,000,000 | 8,000,000 | | | | -37.50% | -37.50% |
| Pembinaan dan Pelatihan Kapasitas Sumber Daya Aparatur | 15,000,000 | 80,000,000 | 30,000,000 | | 9,425,000 | | 15,000,000 | 80,000,000 | 30,000,000 | | 8,755,000 | | 4.86% | 4.86% |
| Dukungan Pelaksanaan Harjakasi | | 10,000,000 | | | | | | 9,882,000 | | | | | 100.00% | 100.00% |
| Penyediaan Tenaga Pendukung TIK dan Tenaga Khusus TIK | | | | | 72,000,000 | | | | | | 72,000,000 | | 100.00% | 100.00% |
| PROGRAM PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA APARATUR | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor | | 100,000,000 | 75,000,000 | 48,950,000 | | | | 98,872,627 | 73,850,250 | 47,899,500 | | | 4.48% | 3.98% |
| Pengadaan Peralatan Gedung Kantor | 2,500,000 | 52,000,000 | | | | | 2,500,000 | 49,530,000 | | | | | 95.19% | |
| Pengadaan Pengadaan Mebeleur | 45,223,400 | | 75,000,000 | | | | 45,223,400 | | 74,877,430 | | | | 100.00% | 100.00% |
| Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor | | 25,000,000 | | | 34,086,000 | | - | 24,799,800 | | | 34,086,000 | | 100.00% | 100.00% |
| Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/ Operasional | 70,444,290 | 100,000,000 | 125,000,000 | 101,036,000 | 63,837,500 | | 69,949,704 | 98,760,200 | 101,490,000 | 90,778,000 | 63,766,500 | | -8.11% | -5.57% |
| Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor | 71,000,000 | 71,000,000 | 75,000,000 | 75,000,000 | 92,500,000 | | 70,199,775 | 68,637,500 | 75,000,000 | 74,700,000 | 92,495,140 | | 8.08% | 6.26% |
| Tambah Daya/Pasang Baru Listrik | 71,000,000 | 10,000,000 | | | | | 70,199,775 | 8,000,000 | | | | | -610.00% | -777.50% |
| Pengadaan Kelengkapan Tugas Lapangan | 56,050,000 | 50,000,000 | | | | | 56,050,000 | 49,665,000 | | | | | -12.10% | -12.86% |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------|---------|
| Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan Rumah Sakit | 161,000,000 | 100,000,000 | | | | | 100,463,180 | 22,500,000 | | | | | -61.00% | - |
| Penyediaan peralatan rumah tangga | | 25,000,000 | 25,000,000 | | | | | 25,000,000 | 23,839,550 | | | | 50.00% | 47.57% |
| Instalasi Jaringan Internet | | 10,000,000 | | | | | | 8,000,000 | | | | | 100.00% | 100.00% |
| Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan | | 10,000,000 | 30,000,000 | | | | | 9,780,000 | 7,881,500 | | | | 83.33% | 37.96% |
| Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor | | | 7,500,000 | | | | | | 7,500,000 | | | | 100.00% | 100.00% |
| Penyediaan Program Terintegrasi e-billing | | | 200,000,000 | | | | | | 197,700,000 | | | | 100.00% | 100.00% |
| Pembangunan Papan Informasi/Baleho | | | | | 10,000,000 | | | | | | 9,950,000 | | 100.00% | 100.00% |
| PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD | 3,000,000 | 4,500,000 | 7,500,000 | 7,500,000 | 1,820,000 | | 3,000,000 | 4,500,000 | 7,500,000 | 7,450,000 | 1,820,000 | | -79.58% | -59.17% |
| Penyusunan pelaporan keuangan semesteran | 5,969,000 | 6,500,000 | | | | | 5,969,000 | | | | | | 8.17% | |
| Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun | 7,981,000 | 35,000,000 | 5,000,000 | 5,000,000 | | | 7,981,000 | 35,000,000 | 5,000,000 | 4,999,900 | | | -174.27% | - |
| Penyusunan RKA dan DPA | 3,996,000 | 5,000,000 | 7,500,000 | 7,500,000 | 2,275,000 | | 3,996,000 | 5,000,000 | 7,260,000 | 7,500,000 | 2,275,000 | | -44.06% | -43.82% |
| Penyusunan Renstra SKPD | 7,487,500 | | | | | | 2,498,000 | 3,000,000 | 3,289,650 | 7,500,000 | | | | 27.23% |
| Penyusunan Renja SKPD | 2,498,000 | 2,909,500 | 3,500,000 | 3,500,000 | | | 7,487,500 | | | | | | 15.51% | |
| Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan | 1,565,000 | 3,000,000 | 5,000,000 | | | | 1,565,000 | | 2,683,000 | | | | 43.92% | 100.00% |
| PROGRAM PELAYANAN RUMAH SAKIT | | | | | | | | | | | | | | |
| Peningkatan Sarana Prasarana Rumah Sakit | | | | | 9,232,653,076 | 4,778,208,520 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8,916,474,932 | 4,188,226,529 | 100.00% | 100.00% |
| Peningkatan Kemitraan Pelayanan Kesehatan | 934,200,000 | 925,000,000 | 1,000,000,000 | 959,400,000 | 1,345,080,000 | 2,593,856,712 | 934,000,000 | 913,500,000 | 849,300,000 | 913,100,000 | 1,338,538,500 | 1,883,449,136 | 7.74% | 7.24% |
| Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit | | 6,000,000,000 | 8,043,506,935 | 8,440,000,000 | 6,944,716,137 | 7,096,078,548 | | 4,850,274,785 | 4,307,500,396 | 4,066,412,883 | 5,024,642,395 | 5,786,255,644 | 27.14% | 25.14% |
| Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat | 4,500,000 | 5,500,000 | 15,000,000 | | | | 4,500,000 | 5,500,000 | 5,164,500 | | | | 40.76% | 5.84% |
| Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat | 3,500,000 | 4,500,000 | 4,500,000 | | | | 3,500,000 | 4,500,000 | 4,225,000 | | | | 11.11% | 7.86% |
| Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan | 1,156,336,000 | 1,300,000,000 | 800,000,000 | 3,486,648,555 | | 1,146,532,700 | 1,152,349,838 | 1,299,886,568 | 768,810,932 | 3,426,073,247 | | 932,726,246 | 8.54% | 6.61% |
| Penyediaan Makanan dan Minuman Pasien | 288,000,000 | 300,000,000 | 300,000,000 | 200,000,000 | | | 288,000,000 | 300,000,000 | 184,799,125 | 197,885,500 | | | -15.33% | -17.24% |
| Peningkatan Pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS | 2,700,000,000 | | | | | | 2,545,590,622 | | | | | | | |
| Penyediaan Jasa Medis Pelayanan Masyarakat | 800,000,000 | | | | | | 800,000,000 | | | | | | | |
| Pembangunan Instalasi Pembuangan Air Limbah (IPAL) | 595,000,000 | | | | | | 592,316,000 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------|---------|
| Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin di Pemberi Pelayanan Kesehatan (JAMKESDA) | 500,000,000 | | | | | | 499,877,729 | | | | | | | |
| Pembangunan ruang poliklinik rumah sakit | 2,417,000,000 | | | | | | 2,414,795,900 | | | | | | | |
| penambahan ruang rawat inap rumah sakit (VVIP, VIP, Kelas I, II dan III) | 8,700,000,000 | 1,670,000,000 | | | | | 8,527,291,100 | 1,480,429,800 | | | | | -420.96% | - |
| Pengadaan alat-alat kesehatan rumah sakit | 1,277,867,500 | 6,880,841,090 | 1,986,768,000 | | | 5,996,267,587 | 1,221,854,571 | 175,420,750 | 6,578,256,968 | 2,255,378,734 | | 5,665,587,734 | -82.45% | 230.29% |
| Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan | | 150,000,000 | 70,000,000 | 93,366,000 | | | | 137,747,500 | 36,744,527 | 60,660,500 | | | 3.58% | -45.15% |
| Pelayanan operasi bibir sumbing | | 40,000,000 | | | | | | | | | | | 100.00% | |
| Pembangunan rumah sakit | | 3,119,116,910 | 1,986,768,000 | | | | | 2,877,059,700 | 1,968,913,116 | | | | 21.50% | 26.94% |
| Pengembangan ruang gawat darurat | | 631,000,000 | | | | | | 608,407,179 | | | | | 100.00% | 100.00% |
| Pengadaan ambulance/mobil jenazah | | 845,794,000 | | | | 343,378,000 | | 782,509,720 | | | | 341,990,000 | 100.00% | 100.00% |
| Pengembangan tipe rumah sakit | | 150,000,000 | | | | | | | | | | | 100.00% | |
| Peningkatan Upaya Standar Pelayanan dan Teknologi | | | | 497,119,300 | | | | | | 485,977,400 | | | 100.00% | 100.00% |
| Akreditasi Rumah Sakit | | | 600,000,000 | | | | | | 336,668,135 | | | | 100.00% | 100.00% |
| PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Melalui Pengadaan Alat Kesehatan | 1,500,000,000 | | | 800,000,000 | | | 1,480,263,040 | | | 662,869,164 | 85,048,814 | | 100.00% | - |
| Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Melalui Penambahan Gedung Rumah Sakit (DBHCHT) | | | 4,285,325,000 | - | - | | - | - | 3,914,620,300 | - | - | | 100.00% | 100.00% |
| Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Melalui Pembangunan Gedung IGD (DBHCHT) | | | | 3,485,325,000 | - | | - | - | - | 3,406,512,230 | - | | 100.00% | 100.00% |
| Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan Melalui Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DBHCHT) | | | | | 600,000,000 | | - | - | - | - | 599,228,143 | | 100.00% | 100.00% |
| Penyediaan/Peningkatan/Pemeliharaan sarana/Prasarana Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS | | | | | 2,200,000,000 | | - | - | - | - | 2,168,542,420 | | 100.00% | 100.00% |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|------------|------------|---|---|---|---|------------|------------|---------|---------|
| Kesehatan Melalui Pembangunan Ruang HCU (DBHCHT) | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyediaan/Peningkatan/ Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Melalui Pengadaan Bahan Habis Pakai (SILPA DBHCHT) | | | | | 50,000,000 | | - | - | - | - | 34,990,350 | | 100.00% | 100.00% |
| Penyediaan/Peningkatan/ Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Melalui Penggunaan Kalibrasi (SILPA DBHCHT) | | | | | 50,000,000 | 99.999.900 | - | - | - | - | 49,999,931 | 99.000.000 | 100.00% | 100.00% |

2.2.7 Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Asembagus

Tingkat capaian kinerja Rumah Sakit Asembagus berdasarkan sasaran / target Renstra di periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terealisasi sesuai dengan target yang diinginkan oleh pemerintah. Hal ini bisa terlihat di dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.14
Pencapaian Kinerja Pelayanan RSUD Asmbagus
Kabupaten Situbondo

| NO | Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah | Target | | | Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke- | | | | | | Realisasi Capaian | | | | | | Rasio Capaian pada | | | | | |
|----|---|--------|--------|--------------------------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|----|---------|---------|---------|---------|--------------------|----|---------|---------|---------|---------|
| | | NSPK | Target | Target Indikator Lainnya | | | | | | | Tahun ke- | | | | | | Tahun ke- | | | | | |
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 1 | Prosentase Pelayanan RS yang sesuai SPM (Standar Pelayanan Minimal) Rumah Sakit | | | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | | | | 78% | 85% | 84% | | | | 87,78% | 94,44% | 93,33% |
| 2 | Bed Occupancy Rate (BOR) | | | 60-85% | 60-85% | 60-85% | 60-85% | 60-85% | 60-85% | 60-85% | | | 51% | 32% | 40% | 36% | | | 85,00% | 53,33% | 66,67% | 60,00% |
| 3 | Average Length of Stay (ALOS) | | | 6-9 hari | 6-9 hari | 6-9 hari | 6-9 hari | 6-9 hari | 6-9 hari | 6-9 hari | | | 2 hari | 2 hari | 2 hari | 2 hari | | | 33,33% | 33,33% | 33,33% | 33,00% |
| 4 | Bed Turn Over (BTO) | | | (40-50) Kali | (40-50) Kali | (40-50) Kali | (40-50) Kali | (40-50) Kali | (40-50) Kali | (40-50) Kali | | | 53 kali | 35 kali | 49 kali | 44 Kali | | | 132,50% | 87,50% | 122,50% | 88,00% |
| 5 | Net Death Rate (NDR) | | | ≤25% | ≤25% | ≤25% | ≤25% | ≤25% | ≤25% | ≤25% | | | 6,7 % | 1 % | 7 % | 3,5 % | | | 173,20% | 196,00% | 172,00% | 186,00% |

tabel 2.15
**Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan RSUD Asembagus
Kabupaten Situbondo**

| No | Uraian Program Kegiatan | Anggaran pada tahun ke –(dalam juta rupiah) | | | | | Realisasi anggaran pada tahun ke- (dalam juta rupiah) | | | | | Rasio antara realisasi& anggaran tahun ke- | | | | Rata-Rata Pertumbuhan | | | | | | |
|----|--|---|---|-------------------|-------------------|-------------------|---|---|---|-------------------|-------------------|--|-------------------|---|---|--------------------------|------|------|------|----------|-----------|---------|
| | | 1 | 2 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 1 | 2 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 1 | 2 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Anggaran | Realisasi | |
| 1 | Program pelayanan Administrasi Perkantoran | | | 593.200.000,00 | 636.150.000,00 | 594.300.000,00 | | | | 539.709.232,00 | 587.959.177,00 | 538.927.829,00 | | | | 0,91 | 0,92 | 0,91 | | (0,07) | (0,08) | |
| 2 | Program Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur | | | 239.286.867,00 | 170.470.000,00 | 194.502.000,00 | | | | 230.052.836,00 | 165.751.061,30 | 192.219.000,00 | | | | 0,96 | 0,97 | 0,99 | | 0,14 | 0,16 | |
| 3 | Program Peningkatan Disiplin Aparatur | | | 26.741.000,00 | | | | | | 26.480.300,00 | | | | | | 0,99 | | | | | | |
| 4 | PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM PELAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN | | | 6.350.000,00 | | | | | | 3.695.100,00 | | | | | | 0,58 | | | | | | |
| 5 | PROGRAM PENYUSUNAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH | | | 4.560.000,00 | | | | | | 1.013.200,00 | | | | | | 0,22 | | | | | | |
| 6 | PROGRAM PELAKSANAAN HARIJAKASI | | | 21.975.000,00 | | | | | | 12.000.000,00 | | | | | | 0,55 | | | | | | |
| | PROGRAM PELAYANAN RUMAH SAKIT | | | | 14.350.070.146,47 | 31.985.433.274,44 | | | | | 13.994.736.040,01 | 30.718.187.618,42 | | | | #DIV/0! | 0,98 | 0,96 | | 1,23 | 1,19 | |
| 7 | PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN | | | 310.575.000,00 | | | | | | 299.972.068,80 | | | | | | 0,97 | | | | | | |
| 8 | PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN | | | 476.305.000,00 | | | | | | 413.654.190,00 | | | | | | 0,87 | | | | | | |
| 9 | PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA RUMAH SAKIT | | | 13.777.368.981,00 | | | | | | 13.668.042.126,00 | | | | | | 0,99 | | | | | | |
| 10 | PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN | | | 974.200.000,00 | | | | | | 913.600.000,00 | | | | | | 0,94 | | | | | | |
| 11 | PROGRAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA BLUD | | | 12.586.192.760,00 | | | | | | 10.402.735.501,99 | | | | | | 0,83 | | | | | | |
| | PROGRAM PEMBINAAN LINGKUNGAN SOSIAL | | | 2.714.675.000,00 | 4.085.076.247,00 | 3.200.000.000,00 | | | | 2.824.542.046,00 | 3.950.991.354,09 | 3.172.605.466,04 | | | | 1,04 | 0,97 | 0,99 | | (0,22) | (0,20) | |
| | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA | | | | | | 13.905.762.304,00 | | | | | | 11.753.749.629,14 | | | | | | | 0,85 | #DIV/0! | #DIV/0! |
| | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | | | | | | 16.585.676.896,00 | | | | | | 14.014.337.170,00 | | | | | | | 0,84 | #DIV/0! | #DIV/0! |
| | PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | | | | | | 2.271.643.170,00 | | | | | | 2.270.535.778,00 | | | | | | | 1,00 | #DIV/0! | #DIV/0! |

2.3 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Gambaran Kinerja pelayanan kesehatan oleh Dinas Kesehatan kabupaten Situbondo dapat diketahui dari dua hal yakni tingkat derajat kesehatan masyarakat, capaian program pelayanan kesehatan terhadap Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, pembiayaan kesehatan, sarana dan prasarana, Sumber Daya manusia (SDM) Kesehatan, pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan, sediaan farmasi dan manajemen pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis terhadap Kebijakan RPJMN, Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa tantangan yang perlu ditindaklanjuti di Kabupaten Situbondo adalah :

1. Upaya penanganan Covid 19 dan Vaksinasi covid 19
2. Upaya intensif dalam penurunan AKI dan AKB
3. Upaya intensif dalam penurunan Stunting
4. Upaya dalam pengendalian penyakit menular dan tidak menular
5. Upaya dalam peningkatan pelayanan baik akses maupun kualitas layanan pada masyarakat
6. Selain diatas tantangan lain yakni ketersediaan jumlah, jenis dan distribusi serta kualitas tenaga kesehatan yang belum mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di seluruh kabupaten situbondo, khususnya daerah terpencil.

Adapun pengembangan pelayanan yang akan dilaksanakan selama 5 tahun kedepan :

1. Peningkatan dan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku
2. Pelayanan Kesehatan Sehati
3. Peningkatan Status Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit
4. Pengembangan aplikasi SIMESSEM dalam mempermudah layanan kesehatan
5. Pengoptimalan PSC 119 yang ada di DInas Kesehatan Situbondo

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERNGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Rumusan permasalahan startegis yang dihadapi saat ini oleh Dinas kesehatan Kabupaten Situbondo adalah:

1. Angka Kematian Ibu dan Bayi yang masih tinggi
2. Prevalensi Stunting yang masih tinggi
3. Adanya Pandemi Covid 19
4. Cakupan ODF (Open Defecation Free) masih rendah
5. Meningkatnya penyakit menular dan tidak menular
6. Rendahnya kuantitas tenaga pelayanan Kesehatan (Rasio Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga Kesehatan lainnya)
7. Standarisasi mutu layanan kesehatan belum maksimal berdasarkan hasil survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)
8. Terbatasnya dokter spesialis pada 2 RSUD (RSUD Besuki dan Asembagus)
9. Perilaku masyarakat dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) khususnya pada masyarakat di pedesaan dan masyarakat dengan status sosial ekonomi menengah ke bawah masih rendah
10. Kondisi geografis beberapa wilayah tertentu seperti daerah pegunungan kepulauan, terpencil dan daerah perbatasan, menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
11. Kesadaran sektor lain bahwa kesehatan merupakan tanggung jawab bersama dan bukan hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja masih rendah, hal ini mengakibatkan kurangnya dukungan sektor lain terhadap pembangunan kesehatan.
12. Ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan masyarakat terhadap obat publik dan perbekalan kesehatan yang bermutu di unit pelayanan obat dan perbekalan kesehatan pemerintah maupun swasta, belum sesuai dan sistem yang ada belum tertata secara optimal.

Pemetaan permasalahan untuk penentuan prioritas dan sasaran pembangunan daerah tertuang dalam matrik sebagai berikut :

Tabel 3.1

| No | Masalah Pokok | Masalah | Akar Masalah |
|-----|--|--|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1. | Status Kesehatan Ibu, Bayi, Balita yg masih rendah | Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian bayi yang masih tinggi | <ol style="list-style-type: none"> 1. 58,3% kematian ibu di rumah sakit dikarenakan keterlambatan dalam merujuk (<48 jam) 2. Belum adanya dokter spesialis Obsgyn sebagai tenaga tetap di RS Besuki sebagai RS rujukan regional wilayah barat, sehingga kasus-kasus kegawatdaruratan obstetri tidak bisa ditangani sewaktu-waktu. 3. Kompetensi petugas terhadap deteksi dini ibu hamil dengan TB dan kegawatdaruratan pada maternal (KPD dan PEB) masih kurang 4. Belum semua pelayanan ANC sesuai standar 10 T (kondisi pandemi covid 19 dan keterbatasan SDM dokter di puskesmas. 5. Kurangnya komunikasi antar petugas penanggung jawab wilayah dengan PMB pada ibu hamil yang memerlukan pendampingan serta pengawalan. 6. Pasien post partum dipulangkan sebelum 24 jam di RS. 7. Belum adanya persamaan komitmen dalam penanganan kasus rujukan antara petugas kesehatan puskesmas dengan rumah sakit. 8. Sulitnya mendapatkan |

| No | Masalah Pokok | Masalah | Akar Masalah |
|-----|---------------------------------|---|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | | akses pelayanan di RS kasus rujukan Maternal dengan Covid-19 |
| | | Stunting yg masih tinggi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya akses terhadap makanan bergizi 2. Rendahnya asupan vitamin dan mineral 3. Buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani 4. Rendahnya akses pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih |
| 2. | Meningkatnya angka kesakitan | Angka penyakit menular dan tidak menular tinggi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya kasus Covid 19 2. Meningkatnya kasus TB dan HIV 3. Rendahnya cakupan UCI 4. Meningkatnya kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus 5. Rendahnya pengetahuan masyarakat terkait imunisasi pada baduta |
| | | Rendahnya ODF | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan masyarakat dan perilaku tentang ODF masih rendah 2. Dukungan Lintas sektor yang belum optimal 3. masih rendahnya partisipasi dan pemberdayaan masyarakat |
| 3. | Mutu layanan yang belum optimal | Standarisasi Puskesmas dan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih kurangnya sebaran dan kebutuhan SDM |

| No | Masalah Pokok | Masalah | Akar Masalah |
|-----|---------------|---|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| | | Rumah Sakit yang belum sesuai Permenkes | Kesehatan 2. Masih belum terpenuhinya sarana prasarana pada fasilitas pelayanan kesehatan 3. Ketersediaan dokter spesialis khususnya di RSUD Besuki dan Asembagus yang masih kurang 4. Masih kurangnya kompetensi pada tenaga kesehatan |

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

Visi pembangunan daerah Kabupaten Situbondo tahun 2021 - 2026 mengacu pada visi yang telah disampaikan oleh Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Situbondo.

Visi pembangunan Kabupaten Situbondo adalah sebagai berikut:

“Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”

Visi Pembangunan Kabupaten Situbondo ini menjadi arah cita-cita pembangunan yang secara sistematis bagi penyelenggaraan pemerintahan Kabupaten Situbondo dan segenap pemangku kepentingan pembangunan Kabupaten Situbondo pada tahun 2021 - 2026. Secara filosofis visi tersebut mengandung makna sebagai berikut:

1. Berakhlak

Akhlak adalah nilai-nilai dasar yang membimbing seseorang dalam berperilaku. Seorang dikatakan berakhlak atau bermoral, apabila perilakunya mengikuti kaidah-kaidah kehidupan yang dikehendaki atau dibenarkan oleh agama, masyarakat, dan hati nuraninya. Moral atau akhlak, tidak dapat diukur semata-mata oleh diri sendiri, tetapi oleh lingkungan dan masyarakatnya. Oleh karena pada dasarnya membangun akhlak adalah membangun Sumber Daya Manusia serta membangun Masyarakat yang Unggul. Dalam konteks pembangunan, akhlak itu penting dalam memahami pembangunan yang akan saya jalankan kedepan yang dapat

diterjemahkan dalam 4 prinsip sebagai berikut:

- a) Pembangunan yang didasari oleh akhlak dijalankan dengan Prinsip pembangunan yang mengedepankan kepentingan bersama dengan didasari upaya untuk mengoptimalkan kemaslahatan Bersama bukan pembangunan yang diraih dengan mengorbankan Sebagian besar untuk menguntungkan sebagian kecil masyarakat.
- b) Pembangunan yang di dasari akhlak dijalankan dengan Prinsip pembangunan pembangunan yang dilakukan dengan cara yang benar sesuai dengan garis norma kehidupan bernegara dan beragama bukan pembangunan yang menghalalkan segala cara diluar koridor yang digariskan oleh negara dan agama.
- c) Pembangunan yang didasari akhlak dijalankan dengan Prinsip pembangunan dalam rangka menghasilkan SDM yang berkualitas dan Unggul yang disertai dengan Iman (karakter nilai) serta kemampuan daya pikir kritis, kreatifitas dan ketrampilantehnologi informasi yang mampu memberikan kemanfaatan bagi masyarakat sekitarnya.
- d) Pembangunan yang didasari akhlak dijalankan dengan pembangunan yang tidak keluar dari nilai nilai kemanusiaan dan pembangunan yang tidak merusak lingkungan dan alam.

2. Sejahtera

Masyarakat sejahtera adalah kondisi masyarakat dimana orang-orangnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan sehat atau damai. Kondisi ini dapat diciptakan jika didasari dengan kualitas kebijakan dari pemerintah karena mencapai masyarakat yang sejahtera ini adalah kewajiban pemerintah yang tak bisa ditawar-tawar lagi.

3. Adil

Adil dalam artian adalah:

- a) Pemerataan Pembangunan dan Kesejahteraan Masyarakat
- b) Keberpihakan Pemerintah Terhadap Akses Ekonomi Masyarakat.

4. Berdaya

Masyarakat berdaya adalah masyarakat yang mampu memanfaatkan semua potensi kekuatan yang ada di dalam dirinya dan di sekitarnya. Kekuatan itu dimanfaatkan untuk membuat mereka tidak bergantung kepada masyarakat lainnya. Masyarakat berdaya mampu untuk menjadikan skill, kemampuan, keterampilan, kreatifitas sebagai modal dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Mereka melihat sumber daya yang ada dalam dirinya sebagai landasan dalam melangsungkan kehidupannya, agar tidak menjadi beban bagi pihak lain.

Masyarakat berdaya senantiasa berusaha memahami situasi perubahan-perubahan yang ada di sekitarnya baik yang berasal dari dalam maupun dari luar. Perubahan-perubahan itu dimanfaatkan untuk melakukan pengembangan diri. Masyarakat berdaya mampu untuk menjadikan skill, kemampuan, keterampilan, kreatifitas sebagai modal dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Mereka melihat sumber daya yang ada dalam dirinya sebagai landasan dalam melangsungkan kehidupannya, agar tidak menjadi beban bagi pihak lain. Masyarakat berdaya senantiasa berusaha memahami situasi perubahan-perubahan yang ada di sekitarnya baik yang berasal dari dalam maupun dari luar. Perubahan-perubahan itu dimanfaatkan untuk melakukan pengembangan diri.

Usaha-usaha untuk mewujudkan Visi Kabupaten Situbondo 2021 - 2026 akan dijabarkan dalam Misi pembangunan Kabupaten Situbondo tahun 2021 - 2026 sebagai berikut:

1. Membangun Masyarakat Situbondo Beriman dalam Keberagaman;
2. Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan
3. Membangun Infrastruktur, Ekonomi Berkeadilan dan Berdaya Saing
4. Membangun Pemerintahan yang Profesional, Bersih dan Tangguh

Berdasarkan Visi, Misi dan Program, Bupati Situbondo dalam RPJMD 2021 - 2026, maka Dinas Kesehatan menindaklanuti Visi: **“Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”**.. Utamanya Misi II yaitu **Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan**. Kemudian dijabarkan dalam faktor penghambat dan pendorong sesuai dengan tupoksi Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3.2. Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Situbondo terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Situbondo

| Visi:“ Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya” . | | | | |
|--|--|----------------------------|------------|-----------|
| Misi II : “ Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan ” | | | | |
| No | Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Situbondo | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
| | | | Penghambat | Pendorong |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | | | |

| Visi: “ Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”. | | | | |
|--|--|--|---|---|
| Misi II : “ Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan” | | | | |
| No | Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Situbondo | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
| | | | Penghambat | Pendorong |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | <p>Fokus Program Prioritas Bupati dan Wakil Bupati :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperluas layanan Kesehatan dan kualitas fasilitas Kesehatan 2. Transformasi birokrasi dan manajemen pemerintahan berbasis Digital | <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih lambatnya penurunan Angka Kematian Bayi 2. Masih tingginya Angka Kematian Ibu 3. Belum optimalnya akses terhadap kualitas mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan 4. Adanya kantong-kantong gizi kurang di wilayah Situbondo 5. Masih tingginya penyakit menular dan tidak menular 6. Masih rendahnya akses terhadap kualitas lingkungan sehat 7. Masih belum optimalnya sediaan mutu, manfaat, dan keamanan sediaan farmasi, alkes & makanan 8. Belum optimalnya jumlah, jenis, mutu, pemerataan dan pengembangan sumber daya kesehatan 9. Belum optimalnya pelaksanaan Jaminan Kesehatan 10. Belum mencukupi pembiayaan kesehatan dengan jumlah mencukupi. 11. Akses Sanitasi lingkungan dan air bersih yang masih kurang 12. Belum tercukupinya sarana prasarana rumah sakit | <p>INTERNAL :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SDM : <ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi - Jumlah tenaga medis yang kurang 2. Sarana dan prasarana belum memadai 3. Pembiayaan operasional Obat dan perbekalan kesehatan masih belum optimal 4. Belum maksimalnya informasi dan teknologi berbasis kesehatan 5. Beberapa alat kedokteran harganya sangat mahal. 6. Standar gedung RS bersifat khusus sehingga menyerap biaya yang besar. 7. Populasi dokter spesialis sangat sedikit. 8. Dukungan pembiayaan untuk sekolah | <p>INTERNAL :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah SDM bidan dan perawat cukup - RPG (Rumah Pemulihangizi) - Perda No.4 tahun 2015 ttg perubahan atas perda 21 th 2011 ttg retribusi pelayanan kesehatan pada pkm dan labkesda - Perbup no.58 th 2011 ttg perubahan kedua perbup no 2 th 2010 ttg sistem Jamkesda Situbondo - Perbup No 11 tahun 2014 ttg perubahan peraturan bupati no 8 tahun 2014 ttg pedoman operasional penyelenggaraa JKN pada PKM dan jaringannya - Perbup No.38 th 2015 ttg sistem rujukan pelayanan kesehatan situbondo - Perbup No 1 th 2016 ttg manajemen SDM - Perbup No 31 ttg pedoman penyelenggaraa pelayanan ambulensi - Banyaknya program inovasi di Dinas Kesehatan dan 17 Puskesmas - Adanya Fleksibilitas Pengelolaan keuangan RS |

| Visi: “ Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”. | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Misi II : “ Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan” | | | | |
| No | Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Situbondo | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
| | | | Penghambat | Pendorong |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | sesuai standar RS. 13. Belum tercukupinya SDM medik Spesialis. 14. Beberapa SDM medik bekerja di RS kompetitor. 15. Belum mencukupinya pembiayaan Jamkesda (SPM). 16. Meningkatnya tren biaya operasional RS. 17. Belum optimalnya implementasi Standar Prosedur Operasional pelayanan RS | dokter spesialis terbatas. 9. Tren Anggaran belanja APBD untuk RS terbatas. 10. Semakin banyaknya jumlah pasien Jamkesda dan Maskin (SPM). 11. Inflasi dan nilai kurs Rp. Tidak stabil. 12. Sosialisasi standar prosedur operasional kurang optimal EKSTERNAL : 1. tindak lanjut hasil koordinasi lintas sektor belum optimal 2. Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan belum sinkron dan belum terpadunya indikator program lintas sektor | /status BLUD RS. - Sebagai RS rujukan di Kabupaten Situbondo - Dukungan dari Pemerintah Daerah sangat baik. - Berlakunya UU JKN dan BPJS Kesehatan.. - Sebagian besar SDM RS sudah pernah mendapat pelatihan , baik teknis kesehatan maupun pelatihan kepribadian. EKSTERNAL : - dukungan kepala desa melalui SK penguatan desa siaga - kemitraan strategis pihak ketiga, organisasi kemasyarakatan dan organisasi profesi - Perpes 42 tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi - Permenkes 75 th 2014 ttg Puskesmas - Permenkes 46 tahun 2015 ttg Akreditasi FKTP |

| Visi: “ Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya”. | | | | |
|---|---|-----------------------------------|-------------------|------------------|
| Misi II : “ Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan” | | | | |
| No | Misi Dan Program Bupati Dan Wakil Bupati Situbondo | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
| | | | Penghambat | Pendorong |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | | | | |

3.3 Telaah Renstra K/L dan Renstra Dinas Kesehatan Situbondo

a. Berdasarkan Arah Kebijakan RPJMN 2020 - 2024 :

1. Pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan
2. Penguatan pelaksanaan perlindungan sosial
3. Peningkatan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta
4. Peningkatan pemerataan layanan pendidikan yang berkualitas
5. Peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda
6. Pengentasan Kemiskinan
7. Peningkatan produktivitas dan daya saing

Dengan Arah kebijakan RPJMN Bidang Kesehatan 2020 – 2024 yakni :

Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Dengan Strategi RPJMN 2020 – 2024 :

1. Peningkatan Kesehatan Ibu , anak , KB dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. Peningkatan Pengendalian Penyakit
4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)
5. Penguatan Sistem Kesehatan, Pengawasan Obat dan Makanan

b. Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan :

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (*Primary Health Care*) :

- 1). Pelaksanaan Akreditasi Puskesmas
 - 2). Peningkatan SDM
 - 3). Peningkatan kemampuan teknis dan manajemen Puskesmas
 - 4). Peningkatan Pembiayaan
 - 5). Peningkatan Sistem Informasi
2. Pelayanan Kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup , dan intervensi secara kontinyum (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif
 3. Penguatan pencegahan faktor resiko, deteksi dini, dan aksi mutisektoral (pembudayaan GERMAS) guna pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
 4. Penguatan sistem kesehatan disemua level pemerintahan menjdai responsif dan tangguh, guna mencapai cakupan kesehatan semesta
 5. Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah untuk menuju korvengensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas termasuk integrasi lintas program dengan pendekatan keluarga (PIS PK)

b. Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

1. Penurunan AKI dan AKB
2. Penataan Jaminan Kesehatan Nasional (sistem rujukan)
3. Penurunan Prevalensi stunting
4. Penyakit Menular dan Tidak Menular
5. Penggerakan Taman Posyandu
6. Pemerataan tenaga kesehatan strategis

Dari empat arah kebijakan diatas, sudah sesuai dengan permasalahan isu strategis dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Situbondo. Dan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya Dinas Kesehatan Kab.Situbondo tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Dinkes Provinsi Jawa Timur.

Kebijakan Kemenkes dan Dinkes Provinsi Jawa Timur sangat berpengaruh terhadap

kebijakan kesehatan di Kab. Situbondo. Sasaran Indikator Kemenkes dan Dinkes Provinsi Jawa Timur juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Kab. Situbondo. Untuk itu beberapa faktor pendorong dan penghambat yang menyebabkan permasalahan di Dinas Kesehatan Situbondo terkait Sasaran Kemenkes dan Dinkes Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. 3.3 Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Berdasarkan Sasaran Renstra K/L beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

| No | Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L | Permasalahan Pelayanan OPD Kabupaten | Sebagai Faktor | |
|-----|---|--|--|---|
| | | | PENGHAMBAT | PENDORONG |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | <p>Renstra Kementerian Kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan AKI dan AKB 2. Penurunan Stunting 3. Pemenuhan SDM Kesehatan 4. Peningkatan mutu layanan kesehatan 5. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer <p>Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan AKI dan AKB 2. Penurunan Stunting 3. Pemerataan tenaga kesehatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). 2. Angka Stunting masih tinggi 3. ODF yg masih rendah 4. Pemenuhan SDM tenaga kesehatan baik kuantitas dan kualitas yg kurang 5. Distribusi tenaga kesehatan belum merata. 6. Adanya Pandemi covid 19. 7. Meningkatnya kasus Penyakit Menular khususnya HIV/AIDS. 8. Meningkatnya kasus penyakit tidak menular 9. Penyakit potensi KLB/ wabah masih tinggi. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Belum sinkronnya menu program pusat dengan prioritas daerah 2. Regulasi yang diterbitkan Kemenkes hanya didasarkan pada standar minimal belum mengakomodir kebutuhan pengembangan pelayanan kesehatan di Situbondo 3. Belum ada koordinasi antara Kemenkes dengan BPOM dalam pengadaan dan pengelolaan obat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Akreditasi FKTP 2. Akreditasi Rumah Sakit 3. UU 14/2008 dan PP 61/2010 tentang keterbukaan informasi publik mendorong transparansi dan akuntabilitas kinerja pelayanan kesehatan 4. UU no.23 tahun 2014 Tentang Pemerintahan daerah |

| No | Sasaran Jangka Menengah Renstra K/L | Permasalahan Pelayanan OPD Kabupaten | Sebagai Faktor | |
|-----|---|---|----------------|-----------|
| | | | PENGHAMBAT | PENDORONG |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| | strategis 4. Penataan Jaminan Kesehatan Nasional (sistem rujukan) 5. Penurunan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 10. Rendahnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. 11. Belum optimalnya jaminan pembiayaan kesehatan terhadap masyarakat miskin. 12. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan 13. Standarisasi mutu layanan kesehatan belum maksimal | | |

3.4 Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Tabel 3.4 Permasalahan Pelayanan OPD berdasarkan Analisis RTRW dan KLHS beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

| No | Hasil RTRW dan KLHS terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
|----|---|--|--|---|
| | | | Penghambat | Pendorong |
| | 1. Pemenuhan sarana dan prasarana untuk pembangunan Puskesmas dan Jaringannya 2. Peningkatan IPAL (Instalasi Pembuangan Air Limbah) di | 1. Pembangunan kesehatan belum berwawasan lingkungan 2. Belum ada juknis tentang pembangunan berwawasan | 1. Lemah Koordinasi dengan sektor terkait lingkungan | 1. Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan adalah pembangunan berwawasan kesehatan 2. Banyak lintas sektor mempunyai |

| No | Hasil RTRW dan KLHS terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan | Permasalahan Pelayanan OPD | Faktor | |
|----|---|--|------------|----------------------------|
| | | | Penghambat | Pendorong |
| | Puskesmas 3. Peningkatan sarana air bersih dan jamban keluarga | lingkungan 3. Belum adanya kesatuan gerak dengan sektor lain dalam peningkatan lingkungan sehat | | tupoksi terkait lingkungan |

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Tabel 3.5 Identifikasi Isu-Isu Strategis (Lingkungan Eksternal)

| Isu Strategis | | |
|--|---|--|
| Dinamika Internasional | Dinamika Nasional | Dinamika Regional/ Lokal |
| (1) | (2) | (3) |
| 1. AFTA (Asean Free Trade Area) 2. SDGS (Suistanable Developments Goals) 3. Universal Coverage 4. Frame Convention on 5. Tobacco Control (FTCT) 6. Global Warming (Pemanasan Global) | 1. Otonomi Daerah 2. Regulasi Kementrian kesehatan belum semua mendukung Daerah 3. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang berkembang pesat 4. Kebijakan JKN 5. Kebijakan Cukai dan Pajak Rokok 6. Perubahan lingkungan menyebabkan bencana alam dan sosial 7. Pengarusutamaan Gender | 1. Semakin banyaknya jumlah tenaga kesehatan dan tidak Kompeten 2. Belum adanya pemerataan tenaga kesehatan 3. Perijinan, standarisasi dan akreditasi pelayanan falititas pelayanan kesehatan 4. Persaingan fasilitas pelayanan kesehatan 5. Belum semua masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan 6. Kerjasama lintas sektor dalam upaya kesehatan belum optimal 7. Tingginya perilaku merokok dan pola makan tidak sehat 8. Kondisi lingkungan umum, lingkungan kesehatan kurang mendukung. 9. Perubahan Gaya Hidup, konsumsi makanan dan bahan makanan tambahan dengan pengawasan yang belum optimal |

| Isu Strategis | | |
|------------------------|-------------------|--------------------------|
| Dinamika Internasional | Dinamika Nasional | Dinamika Regional/ Lokal |
| (1) | (2) | (3) |
| | | |

Dengan memperhatikan faktor-faktor dari pelayanan OPD, yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo ditinjau dari :

1. Gambaran pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
2. Sasaran Jangka Menengah pada Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3. Implikasi RTRW bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
4. Implikasi KLHS bagi pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo

Metode penentuan isu-isu strategis dilakukan dengan cara pembobotan dan penilaian sebagai berikut :

Tabel 3.6
Skor Kriteria Penentuan Isu-Isu Strategis

| No. | Kriteria | Bobot |
|-----|---|-------|
| 1 | Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran Renstra Kementerian/Prov/Kab/Kota | 20 |
| 2 | Merupakan tugas dan tanggungjawab OPD | 10 |
| 3 | Dampak yang ditimbulkan terhadap public | 20 |
| 4 | Memiliki daya ungkit untuk pembangunan daerah | 10 |
| 5 | Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani | 15 |
| 6 | Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan | 25 |

Berdasarkan penilaian isu-isu strategis berdasarkan skor diatas maka nilai skala dari masing-masing isu strategis yang berkembang di Kabupaten Situbondo adalah sebagai berikut:

Tabel 3.7 Nilai Skala Kriteria

| ISU STRATEGIS | Nilai Skala Kriteria ke | | | | | | Total Skor |
|---|-------------------------|----|----|----|----|----|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 1. Prevalensi Stunting masih tinggi | 20 | 10 | 17 | 10 | 10 | 25 | 92 |
| 2. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). | 20 | 10 | 17 | 10 | 11 | 25 | 93 |
| 3. Pemenuhan SDM tenaga kesehatan baik kuantitas dan kualitas yg kurang | 15 | 5 | 10 | 7 | 13 | 10 | 60 |
| 4. Tingkat kesadaran masyarakat terhadap PHBS masih rendah. | 5 | 5 | 10 | 10 | 0 | 25 | 55 |
| 5. Cakupan ODF yg masih rendah | 15 | 10 | 15 | 10 | 10 | 20 | 80 |
| 6. Rendahnya kuantitas tenaga pelayanan kesehatan | 15 | 7 | 15 | 10 | 10 | 15 | 72 |
| 7. Tingginya Meningkatnya kasus penyakit menular & tdk menular | 15 | 10 | 15 | 10 | 5 | 20 | 75 |
| 8. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 25 | 45 |
| 9. Adanya Pandemi covid 19 | 15 | 10 | 20 | 10 | 10 | 20 | 85 |
| 10. Terbatasnya dokter spesialis pada 2 RSUD | 15 | 10 | 5 | 7 | 5 | 15 | 57 |
| 11. Standarisasi mutu layanan keehatan blm maksimal | 10 | 10 | 15 | 5 | 5 | 20 | 65 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Dari Metode Penentuan strategis diatas dapat disimpulkan beberapa isu strategis :

1. Angka Kematian Ibu dan Bayi yang masih tinggi
2. Prevalensi Stunting yang masih tinggi
3. Cakupan ODF (Open Defecation Free) masih rendah
4. Meningkatnya penyakit menular dan tidak menular
6. Rendahnya kuantitas tenaga pelayanan Kesehatan (Rasio Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga Kesehatan lainnya)
7. Standarisasi mutu layanan kesehatan belum maksimal berdasarkan hasil survey IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)
8. Terbatasnya dokter spesialis pada 2 RSUD (RSUD Besuki dan Asembagus)
9. Perilaku masyarakat dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) khususnya pada masyarakat di pedesaan dan masyarakat dengan status sosial ekonomi menengah ke bawah masih rendah
10. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Visi

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2026 seperti yang telah ditetapkan dalam visi di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Situbondo tahun 2021-2026 yaitu **“Mewujudkan Masyarakat Situbondo Yang Berakhlak, Sejahtera, Adil, Dan Berdaya”**. Visi Dinas Kesehatan Situbondo mengikuti Visi Kepala Daerah yang ada di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026.

4.2 Misi

Misi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2021-2026 mengacu pada **Misi Kedua** Kepala Daerah pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021-2026 yaitu **“Membangun Masyarakat Situbondo Sehat, Cerdas dan Meningkatkan Peran Perempuan.”** Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dalam membentuk Misi dengan mencerminkan peran, fungsi dan kewenangan seluruh jajaran organisasi kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Situbondo, yang bertanggung jawab secara teknis terhadap pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan Kabupaten Situbondo.

4.3 Tujuan dan Sasaran

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah sebelum Perubahan

| No | TUJUAN | INDIKATOR TUJUAN | TARGET INDIKATOR TUJUAN | | | | | | SASARAN | INDIKATOR SASARAN | TARGET INDIKATOR SASARAN | | | | | |
|----|--|------------------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--|--------------------------|-------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| 1 | Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan | Indeks Kesehatan | 0,759 | 0,764 | | | | | Meningkatnya status Kesehatan Masyarakat & kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat | AHH | 69,24 | 69,30 | | | | |
| | | | | | | | | | | Prosentase Puskesmas yg memiliki nilai IKM > 76,6 | 81% | 81,5% | | | | |
| | | | | | | | | | | Prosentase Rumah Sakit yg memiliki nilai IKM > 76,6 | 79% | 79,3% | | | | |
| 2 | Meningkatnya Status dan Mutu Kesehatan | UHH | | | 69,35 | 69,40 | 69,45 | 69,50 | Meningkatnya Aksesibilitas & Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1. Prosentase Fasyankes yang sesuai dengan standart | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | | | | | | 2. Prosentase Rata-rata Puskesmas & Rumah Sakit yang memiliki nilai IKM > 76,6 | | | 80% | 81% | 82% | 83% |
| | | | | | | | | | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 1. Penurunan AKI | | | 270/100.000 KH | 247/100.000 KH | 223/100.000 KH | 200/100.000 KH |
| | | | | | | | | | | 2. Penurunan AKB | | | 14/ 1.000 KH | 13.5/ 1.000 KH | 13/ 1.000 KH | 12.5 / 1.000 KH |
| | | | | | | | | | Meningkatnya Penanganan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular sesuai standart | 1. Prosentase penderita penyakit menular yang tertangani sesuai standart | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | | | | | | 2. Prosentase penderita penyakit tidak menular yang tertangani sesuai standart | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | | | | | Meningkatnya Kualitas Perilaku Hidup Bersih dan sehat | Prosentase Capaian Indikator PHBS | | | 55% | 56% | 57% | 58% |

Tabel 4.2 Tabel Penjabaran Pohon Kinerja Dinas Kesehatan

| No | Tujuan | Indikator Tujuan | Sasaran | Indikator Sasaran | Outcome | Indikator Outcome | Output | Indikator Output |
|----|---------------------------------------|------------------|---|--|--|---|---|--|
| 1 | Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan | UHH | Meningkatnya Aksesibilitas & Kualitas Pelayanan Kesehatan | Prosentase Fasyankes yang sesuai dengan standart, Prosentase Rata-rata | Meningkatnya Sarana Prasarana & Jaminan Pembiayaan Fasyankes | Prosentase ASPAK sesuai standart, Prosentase Fasyankes yang dibangun & direhabilitasi sesuai standart, Prosentase Kepersertaan JKN, Prosentase ketersediaan obat & Vaksin serta BHP Fasyankes sesuai indikator yang ditetapkan, Prosentase Fasyankes yang dibangun & direhabilitasi sesuai standart untuk daerah pedesaan | Terbangunnya Fasyankes yang dibangun sesuai standart | Jumlah Fasyankes yang dibangun |
| | | | | | | | Terlaksananya Rehabilitasi Fasyankes sesuai standart | Jumlah Fasyankes yang direhab |
| | | | | | | | Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang |
| | | | | | | | Terbayarkannya premi JKN Masyarakat yang dibayarkan Pemerintah Daerah | Jumlah masyarakat yang preminya dibayarkan pemerintah daerah yang terintergasi JKN |
| | | | | | | | Terbangunnya Fasyankes yang dibangun sesuai standart untuk daerah pedesaan | Jumlah Fasyankes yang dibangun di daerah pedesaan |
| | | | | | | | Terlaksananya Rehabilitasi Fasyankes sesuai standart untuk daerah pedesaan | Jumlah Fasyankes yang direhab di daerah pedesaan |
| | | | | | | | Tersedianya Obat,Vaksin serta BHP | Jumlah Obat, Vaksin serta BHP yang disediakan |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | Meningkatnya Kualitas dan Aksesibilitas Teknologi Informasi | Prosentase Fasyankes yang terpenuhi perangkat & Jaringannya, Prosentase Sistem Informasi yang dikembangkan | Tersedianya Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan | Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan yang disediakan |
| | | | | | | | Tersedianya Jaringan internet | Jumlah Fasyankes yang mendapatkan Akses Jaringan Internet |
| | | | | | | | Terlaksananya Sistem Informasi yang dikembangkan | Jumlah Sistem Informasi yang dikembangkan |
| | | | | | Meningkatnya Kebutuhan SDM Kesehatan & Kualitas kompetensi SDM Kesehatan | Prosentase kebutuhan SDM Kesehatan sesuai Standart, Prosentase SDM Kesehatan sesuai Kompetensi profesi Kesehatan | Terlaksananya SDM Kesehatan yang mengikuti peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan | Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan |
| | | | | | | | Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan Sumberdaya Manusia Kesehatan di Fasyankes sesuai standart | Jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit yang menyusun dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan |
| | | | | | | | 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) |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | | | Meningkatnya Tatakelola Manajemen Fasyankes | Prosentase Rumah Sakit dan Puskesmas yang telah Terkreditasi Madya | Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan | Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi |
| | | | | | | | Terlaksananya 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 |
| | | | | | Meningkatnya Tata kelola Upaya pelayanan Kesehatan Perorangan | Prosentase INM (Indikator Nasional Mutu) Puskesmas & Rumah Sakit | Terlayannya Pelayanan PPI di Fasyankes sesuai standart | Jumlah Petugas melaksanakan Kepatuhan PPI sesuai standart |
| | | | | | | | Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) | Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelolaan dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) |
| | | | | | | | Terlaksananya Sasaran Keselamatan Pasien pada Fasyankes | Jumlah Pasien yang mendapatkan layanan sasaran keselamatan pasien |
| | | | | | | | Terbayarkannya premi JKN Masyarakat yang dibayarkan Pemerintah Daerah | Jumlah masyarakat yang preminya dibayarkan pemerintah daerah yang terintegasi JKN |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|
| | | | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | • Penurunan AKI, Penurunan AKB | meningkatnya Upaya Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar | Prosentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | Terlaksananya ANC terpadu Ibu Hamil sesuai standart | Jumlah ANC Ibu Hamil yang dilayani |
| | | | | | | | Tersedianya Buku KIA sesuai standart | Jumlah Buku KIA yang dicetak |
| | | | | | | | Terlaksananya Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan (K4) pada Bumil | Jumlah Bumil yang dikunjungi 4 kali selama periode kehamilan (K4) |
| | | | | | | | Terlaksananya kegiatan Audit Maternal Perinatal kematian Ibu dan bayi | Jumlah Bumil audit maternal perinatal kematian ibu dan bayi |
| | | | | | Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan ibu bersalin sesuai standar | Prosentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | Terlaksananya Asuhan Persalinan Normal (APN) sesuai standar | Jumlah Bulin yang mendapatkan pelayan sesuai standart |
| | | | | | Meningkatnya Upaya Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standart | Prosenatse bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standart | Terlayaninya bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standart | Jumlah bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standart |
| | | | | | | | Terlayaninya sasaran Imunisasi Dasar lengkap sesuai target | jumlah sasaran Imunisasi Dasar lengkap sesuai target |
| | | | | | Meningkatnya Upaya pelayanan Kesehatan Balita sesuai standart | Prosentase Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standart | Terlayaninya Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standart | Jumlah Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standart |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|---|--|---|
| | | | | | Meningkatnya Upaya Pelayanan sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK) sesuai standart | Prosentase sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK) sesuai standart | Terlayannya sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK) sesuai standart | Jumlah sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK) sesuai standart |
| | | | | | | | Tersediaanya PMT untuk sasaran Gizi Kurang, Buruk dan Bumil KEK | Jumlah PMT yang dibeli |
| | | | Meningkatnya Penanganan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular sesuai standart | Prosentase penderita penyakit menular yang tertangani sesuai standart, Prosentase penderita penyakit tidak menular yang tertangani sesuai standart | Meningkatnya Upaya Penanganan penderita HIV yang sesuai standart | Prosentase penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart | Terlayannya penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart | Jumlah penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart |
| | | | | | Meningkatnya Pelayanan pada penderita TBC yang sesuai standart | Prosentase penderita TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standart | Terlayannya penderita TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standart | Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standart |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|-----------------------------------|--|--|---|--|
| | | | | | Meningkatnya Pelayanan pada Sasaran Masyarakat yang hipertensi (HT) standart | Prosentase Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan hipertensi (HT) standart | Terlayannya Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan hipertensi (HT) standart | Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan hipertensi (HT) standart |
| | | | | | Meningkatnya Pelayanan Sasaran Masyarakat yang diabetes mellitus (DM) standart | Prosentase Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan diabetes mellitus (DM) standart | Terlayannya Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan diabetes mellitus (DM) standart | Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan diabetes mellitus (DM) standart |
| | | | | | meningkatnya pelayanan sasaran ODGJ berat yang sesuai standart | Prosentase sasaran ODGJ berat yang mendapatkan layanan standart | Terlayannya sasaran ODGJ berat yang mendapatkan layanan standart | Jumlah sasaran ODGJ berat yang mendapatkan layanan standart |
| | | | Meningkatnya Kualitas Perilaku Hidup Bersih dan sehat | Prosentase Capaian Indikator PHBS | Meningkatnya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daya Masyarakat | Prosentase Puskesmas yang memiliki $\geq 80\%$ Posyandu Purnama Mandiri (PURI) | Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daya Masyarakat | Jumlah Puskesmas yang memiliki $\geq 80\%$ Posyandu Purnama Mandiri (PURI) |
| | | | | | Meningkatnya Desa STBM | Prosentase Desa STBM | Terlaksananya Desa STBM | Jumlah Desa STBM |
| | | | | | | | | |

Tabel 4.3 Tabel Formula Pengukuran Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

| NO | SASARAN STRATEGIS | INDIKATOR KINERJA UTAMA | FORMULA PENGUKURAN | UNIT TERKAIT DAN SUMBER DATA | PENANGGUNG JAWAB |
|----|---|--|---|------------------------------|------------------|
| 1 | Meningkatnya Aksesibilitas & Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1. Prosentase Fasyankes yang sesuai dengan standart | Jumlah Fasyankes yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standart | Bidang SDK | Dinas Kesehatan |
| | | 2. Prosentase Rata-rata Puskesmas & Rumah Sakit yang memiliki nilai IKM > 76,6 | Jumlah Puskesmas Dan Rumah Sakit > yang memiliki nilai IKM 76,6 / Jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit x 100% | Bidang Yankes | Dinas Kesehatan |
| 2 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 1. Penurunan AKI ii. | Kematian Ibu hamil, Bersalin dan Nifas bukan karena kecelakan setiap 100.000/Kelahiran hidup (jumlah kematian ibu/kelahiran hidup dikali 100.000) | Bidang Kesmas | Dinas Kesehatan |
| | | 2. Penurunan AKB | Jumlah Kematian yang terjadi antara saat bayi lahir sampai satu hari sebelum ulang tahun pertama / 1000 kelahiran hidup | Bidang Kesmas | Dinas Kesehatan |
| 3 | Meningkatnya Penanganan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular sesuai standart | 1. Prosentase penderita penyakit menular yang tertangani sesuai standart | Jumlah Penderita Penyakit Menular yang ditangani sesuai standart dibagi Jumlah Penderita Penyakit menular | Bidang P2 | Dinas Kesehatan |
| | | 2. Prosentase penderita penyakit tidak menular yang tertangani sesuai standart | Jumlah Penderita Penyakit tidak Menular yang ditangani sesuai standart dibagi Jumlah Penderita Penyakit tidak menular | Bidang P2 | Dinas Kesehatan |
| 4 | Meningkatnya Kualitas Perilaku Hidup Bersih dan sehat | Prosentase Capaian Indikator PHBS | Jumlah Rumah Tangga Survey PHBS yang sesuai dengan indikator dibagi Jumlah seluruh Rumah Tangga yang | Bidang Kesmas | Dinas Kesehatan |

| | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|
| | | | disurvei | | |
|--|--|--|----------|--|--|

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Dari uraian permasalahan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Kabupaten Situbondo serta dengan melihat kenyataan bahwa kondisi kesehatan masih sangat jauh dari kondisi yang diinginkan, sangat diperlukan adanya suatu perumusan tentang strategi yang sesuai dengan kondisi dan situasi serta karakteristik masyarakat Kabupaten Situbondo.

Dari Isu – Isu Strategis yang sudah ditentukan prioritas permasalahan diatas, dapat mempengaruhi terhadap **Umur Harapan Hidup yg juga sangat mempengaruhi terhadap Indeks Kesehatan yang pada akhirnya dapat mendongkrak peningkatan IPM Kabupaten Situbondo.**Selaras dengan Indikator Sasaran RPJMD maka Indikator Tujuan Dinas Kesehatan adalah **Indeks Kesehatan** dengan dipengaruhi oleh **Umur Harapan Hidup** masyarakat yang ada diwilayah Kabupaten Situbondo.

A. Perumusan Metodologi Pemecahan Masalah

Analisa SWOT untuk menguraikan permasalahan dan pemecahan masalah. Khusus **Bidang Kesehatan**

Tabel 5.1 Meningkatnya Status Kesehatan

| FAKTOR EKSTERNAL | PELUANG (OPPORTUNITIES) | ANCAMAN (THREATS) |
|------------------|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan Organisasi Profesi dan Asosiasi RS, Dinkes dan Klinik dalam masalah kesehatan 2. Sistem Pembiayaan Puskesmas dan Rumah Sakit melalui BLUD 3. Kebijakan Pelayanan Publik untuk melaksanakan survey Indeks Kepuasan Masyarakat 4. Adanya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) untuk mendukung akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan 5. Dukungan kebijakan dari TP PKK Kab. Situbondo 6. Adanya kelompok-kelompok NGO yang bergerak di layanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih terbatasnya dan tidak meratanya jumlah dokter umum dan dokter spesialis anak dan kandungan 2. Kompetensi Tenaga Kesehatan masih kurang 3. Masih terbatasnya Dukungan Lintas Sektor dalam Upaya masalah kesehatan 4. Perkembangan sistem informasi dan teknologi di bidang pelayanan kesehatan 5. 40% (data tahun 2016) kasus gizi disebabkan oleh pola asuh yang salah dalam masyarakat 6. Belum semua tempat kerja dan tempat-tempat umum menyediakan ruang laktasi 7. Budaya masyarakat yang salah tentang pemberian makanan pada bayi dan anak 8. Pola hidup yang cenderung tinggi pada peningkatan PTM dan kesehatan jiwa |

| | | |
|---|---|---|
| <p>FAKTOR INTERNAL</p> | <p>penyakit menular dan tidak menular (seperti JFF dari Australia, GF (Global Fund)</p> | <p>9. Penggunaan Obat Antibiotik yang tidak sesuai aturan mengakibatkan potensi resistensi antibiotic</p> <p>10. Ketidakmampuan penyedia e-katalog dalam penyediaan obat karena harus melayani seluruh Indonesia</p> |
| <p>KEKUATAN (STRENGTHS)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan SDM kesehatan (termasuk Tenaga Kesehatan Strategis) di Fasyankes (PNS, Kontrak Daerah, Kontrak BLUD dan Tenaga Pengabdian) sejumlah 3.052 (Tahun 2018) 2. Setiap puskesmas memiliki Program unggulan (branding) kesehatan 3. setiap kecamatan sudah ada minimal satu puskesmas dan jaringannya 4. Adanya regulasi yang mendukung program kesehatan 5. Sudah adanya Standar Prosedur Operasional di Fasilitas Kesehatan 6. 17 Puskesmas sudah BLUD 7. 17 Puskesmas terakreditasi 8. Program GerduPenakib 9. Ketersediaan Tablet Fe dan kapsul vit A cukup 10. Adanya Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) 11. PP 42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi 12. Surat Edaran Menteri Kesehatan No. 820/Menkes/V/2005 tanggal 27 Mei 2005 tentang Penanganan KLB Gizi Buruk 13. Adanya RPG (Rumah | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (SO)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalisasi Koordinasi dalam kualitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar 2. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan bidang kesehatan 3. Meningkatkan kemitraan dengan organisasi profesi dan Institusi pendidikan 4. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan Medis Pelayanan Kesehatan 5. Koordinasi pembiayaan terkait dengan rujukan masalah kesehatan 6. Penguatan sistem informasi pelayanan kegawatdaruratan program <i>Improvement Collaborating</i> PONEC-PONEK 7. Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan <i>stunting</i> 8. Memberdayakan masyarakat dalam | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (ST)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan advokasi ke Pemerintah Daerah tentang penurunan AKI- AKB, dan program pembiayaan kesehatan 2. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pengetahuan kesehatan 3. Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta 4. Fasilitasi sistem informasi bidang kesehatan di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan 5. Mendorong penyediaan ruang laktasi di tempat kerja dan tempat-tempat umum sesuai dengan PP 33/2012 6. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam keamanan pangan 7. Meningkatkan cakupan pemulihan gizi buruk melalui pembentukan Pusat Pemulihan Gizi (TFC) di Puskesmas Perawatan |

| | | |
|--|--|---|
| <p>Pemulihan Gizi)</p> <p>14. Adanya regulasi yang mendukung pengembangan SDM Kesehatan (Perbup No. 1 Tahun 2016 tentang Pengembangan SDM Kesehatan di kab. Situbondo)</p> <p>15. Pola pengembangan karir SDM Kesehatan yang dilaksanakan dengan berbasis kompetensi (uji kompetensi)</p> <p>16. Semua desa/kelurahan telah memiliki Posbindu dan 80% telah memiliki alat kesehatan untuk skrining PTM (Posbindu kit)</p> <p>17. Ketersediaan perbekalan Bahan Habis Pakai untuk pemeriksaan HI V, TB, GDA, kolesterol, stik Ampethamin) secara memadai termasuk Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap, Boster dan Cold Chain di rumah sakit dan puskesmas</p> | <p>peningkatan cakupan ASI Eksklusif</p> <p>Melakukan penguatan terhadap Tim Pangan dan Gizi</p> <p>9. Penguatan sistem perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan beban kerja dan standar ketenagaan minimal</p> <p>10. Pemenuhan logistik obat untuk pelayanan TB, HIV, Kusta, PTM dan Kesehatan Jiwa serta KIPI</p> <p>11. Penguatan Sistem Informasi Obat, Perbekalan Kesehatan dan Alat Kesehatan</p> <p>12. Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan, obat , alkes dan tenaga pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit Puskesmas, Pustu dan Ponkesdes</p> | |
| <p>KELEMAHAN (WEAKNESS)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi tenaga kesehatan yang kurang 2. 3 RSUD hanya memiliki 2 dokter spesialis anak (Tahun 2019) 3. Terbatasnya tenaga kesehatan yang terlatih tata laksana program kesehatan 4. Hanya 70% Tim PONED Puskesmas yang aktif dari 7 Puskesmas PONED 6. 30% tenaga kesehatan yang terlatih tata laksana penanganan gizi buruk 7. Cakupan ASI eksklusif 54,6% (target : 80%) | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (WO)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan, seminar, training, workshop, bimbingan teknis sesuai standar kompetensi dan kewenangan profesi Nakes Mandiri/Kebijakan <i>In House Training</i>/Pemberdayaan pelatihan oleh organisasi profesi contoh : P2KS) | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (WT)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas 2. Peningkatan Pengetahuan Nakes pada deteksi dini penyakit menular, bumil resiko tinggi 3. Pengembangan Regionalisasi Sistem Rujukan 4. Melakukan sosialisasi pemberian makanan pada bayi dan anak untuk merubah pola asuh dan budaya masyarakat 5. Meningkatkan jumlah nakes melalui peningkatan status |

| | | |
|---|--|-------------------------------|
| <p>8. Cakupan Kadarzi 34,8% (target : 70%)</p> <p>11. Kurangnya sosialisasi Gerakan Nasional Sadar Gizi</p> <p>12. Masih tingginya turn over SDM Pelaksana Program di puskesmas</p> | <p>2. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat</p> <p>3. Optimalisasi tata laksana penyakit menular , tidak menular dan penyakit yang terkait dengan kematian ibu dan bayi disemua jenjang pelayanan kesehatan</p> <p>4. Pengembangan Regionalisasi Sistem Rujukan</p> <p>5. Peningkatan fungsi pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam optimalisasi pelayanan kesehatan</p> | <p>Puskesmas menjadi BLUD</p> |
|---|--|-------------------------------|

Tabel 5.2 SWOT Meningkatnya Mutu Kesehatan

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| <p>FAKTOR EKSTERNAL</p> | <p>PELUANG (OPPORTUNITIES)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AFTA 2. MEA 3. Peningkatan Jumlah Puskesmas , Klinik swasta & RS yang merupakan upaya peningkatan jumlah tempat tidur 4. Dukungan Organisasi Profesi dan Asosiasi RS, Dinkes dan Klinik 5. Sistem Pembiayaan Puskesmas melalui BLUD 6. Adanya Akreditasi Puskesmas 7. Kebijakan Pelayanan Publik untuk melaksanakan survey Indeks Kepuasan Masyarakat 8. Semakin pesatnya pembangunan Kota membawa dampak terhadap dinamika penduduk dan dinamika kegiatan masyarakat di Kota . 9. Kebijakan pemerintah | <p>ANCAMAN (THREATS)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masih terbatasnya dan tidak meratanya jumlah dokter 2. Kompetensi Tenaga Kesehatan masih kurang 3. Perkembangan sistem informasi dan teknologi di bidang pelayanan kesehatan 4. Munculnya rumah sakit dan klinik-klinik swasta 5. Kebijakan dan persepsi yang sama dalam implementasi BLUD belum maksimal dalam mendukung pengembangan rumah sakit. 6. Masih tingginya pemakaian rawatan kelas III yang menyerap subsidi dalam pembiayaan penyelenggaraan kesehatan. 7. Era perdagangan bebas Asia |
|--------------------------------|--|---|

| | | |
|---|--|--|
| <p style="text-align: center;">FAKTOR INTERNAL</p> | <p>tentang kesehatan dan perumah sakitan, menjadikan rumah sakit sebagai pelayanan unggulan.</p> <p>10. Meningkatnya status perekonomian masyarakat Kota .</p> <p>11. Adanya keinginan (<i>needs</i>) dan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat (<i>demand</i>) yang cukup tinggi.</p> <p>12. RSUD sudah dikenal baik oleh masyarakat Kota dan sekitarnya.</p> <p>13. RSUD sebagai rumah sakit rujukan bagi masyarakat Kota dan sekitarnya</p> | <p>Tenggara dan China (<i>Asean and Chine Free Trade Area</i> = ACFTA)</p> |
| <p>KEKUATAN (STRENGTHS)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap puskesmas memiliki Program unggulan (branding) kesehatan 2. Setiap kecamatan sudah ada minimal satu puskesmas dan jaringannya 3. Ketersediaan <i>buffer stock</i> obat dan vaksin 4. Adanya kebijakan semua fasilitas kesehatan harus mempunyai izin operasional 5. Adanya regulasi yang mendukung program kesehatan 6. Sudah adanya Standar Prosedur Operasional di Fasilitas Kesehatan 7. 17 Puskesmas sudah BLUD | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (SO)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalisasi Koordinasi dalam kualitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar 2. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan bidang kesehatan 3. Meningkatkan kemitraan dengan organisasi profesi dan Institusi pendidikan 4. Sinkronisasi perencanaan | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (ST)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan advokasi ke Pemerintah Daerah tentang Standar Pelayanan Kesehatan, dan program pembiayaan kesehatan 2. Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta 3. Fasilitasi sistem informasi bidang kesehatan di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan |

| | | |
|--|---|--|
| <p>8. 17 Puskesmas Terakreditasi Nasional</p> <p>9. Sudah tersedianya bangunan-bangunan utama untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan (rawat inap, rawat jalan, rawat darurat, kamar operasi, layanan penunjang dan administrasi)</p> <p>10. Adanya kerjasama yang baik dengan <i>stake holder</i> dalam pengembangan rumah sakit.</p> <p>11. Adanya komitmen manajemen dalam pengembangan rumah sakit.</p> <p>12. Tersedianya tenaga medis, keperawatan dan non medis yang cukup kompeten dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.</p> <p>13. Telah diperolehnya sertifikasi akreditasi RS tingkat lengkap (16 pelayanan)</p> <p>14. Adanya dukungan undan-undang dan peraturan RS.</p> <p>15. Adanya tarif berdasarkan perbup.</p> <p>16. Lokasi RS yang sangat strategis.</p> | <p>pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit Puskesmas, Pustu dan Ponkesdes</p> <p>5. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan</p> <p>6. Koordinasi pembiayaan terkait dengan rujukan</p> <p>7. Penguatan sistem informasi pelayanan kegawatdaruratan</p> <p>8. Kebijakan Penanganan Keluhan Pasien di Fasilitas Kesehatan</p> | |
| <p>KELEMAHAN (WEAKNESS)</p> <p>1. Kompetensi Petugas terhadap Skill masih rendah</p> <p>2. Terbatasnya dokter spesialis di 3 RSUD (Tahun 2016)</p> | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (WO)</u></p> <p>1. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program</p> | <p><u>ALTERNATIF STRATEGI (WT)</u></p> <p>12. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas</p> <p>13. Pengembangan Regionalisasi Sistem Rujukan</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>3. 50% puskesmas belum memenuhi standar (manajemen, sumber daya, kinerja)</p> <p>4. Terbatasnya tenaga kesehatan yang terlatih tata laksana program kesehatan</p> <p>5. Masih kurangnya sarana, prasarana dan fasilitas pelayanan medik, keperawatan dan non medik yang memenuhi standar.</p> <p>b. Belum terciptanya budaya organisasi yang mendukung kearah pengembangan RS.</p> <p>c. Kurangnya jumlah kualifikasi tenaga medik, keperawatan dan non medic untuk mencapai standar pelayanan rumah sakit kelas B non pendidikan.</p> <p>d. Jumlah dana yang terbatas untuk mendukung kegiatan dan pengembangan pelayanan</p> <p>11. Struktur Organisasi yang ramping membutuhkan personil yang trampil dan kompeten di bidangnya</p> | <p>kesehatan (Pelatihan Nakes Mandiri/Kebijakan In House Training/Pemberdayaan pelaihan oleh organisasi profesi contoh : P2KS)</p> <p>2. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat</p> <p>3. Pengembangan Regionalisasi Sistem Rujukan</p> | |
|---|--|--|

B. Arah Kebijakan Strategi Dinas Kesehatan Situbondo Mendukung IKU (Indikator Kinerja Utama) Dinas Kesehatan Situbondo

Berikut beberapa Arah Kebijakan dan Strategi yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Situbondo selama 5 tahun kedepan dalam mendukung Kinerja Kesehatan :

1. Strategi dalam Meningkatkan Status Kesehatan

Tabel 5.3 Strategi dalam Meningkatkan Status Kesehatan

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
|---------------------------------------|--|-----------|--|--|
| Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan | Meningkatnya status kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat | a. AHH | <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalisasi Koordinasi antara Provinsi dan Kab/Kota dalam masalah kesehatan 2. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM 3. Meningkatkan kemitraan dengan organisasi profesi dan Institusi pendidikan 4. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan Medis Pelayanan Kesehatan 5. Koordinasi pembiayaan terkait dengan rujukan masalah kesehatan 6. Meningkatkan advokasi ke Pemerintah Daerah tentang penurunan AKI-AKB 7. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan 8. Fasilitasi sistem informasi bidang kesehatan di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan 9. Peningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan, seminar, training, workshop, bimbingan teknis sesuai standar kompetensi dan kewenangan profesi Nakes Mandiri/Kebijakan <i>In House Training</i>/Pemberdayaan pelatihan oleh | <p>Perspektif Masyarakat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan sosialisasi tentang program kesehatan promotif preventif bagi masyarakat 2. pemberdayaan masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan (penurunan AKI – AKB, stunting dan Penyakit Menular dan Tidak Menular) 3. Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan Institusi Pendidikan <p>Perspektif Kelembagaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan, seminar, training, workshop, bimbingan teknis sesuai standar kompetensi dan kewenangan profesi Nakes Mandiri/Kebijakan <i>In House Training</i>/Pemberdayaan pelatihan oleh organisasi profesi contoh : P2KS) 2. Mengoptimalkan RPG (Rumah Pemulihan Gizi) 3. Sinkronisasi perencanaan pengembangan |

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
|--------|---------|-----------|--|--|
| | | | <p>organisasi profesi contoh : P2KS)</p> <p>10. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat</p> <p>11. Optimalisasi tata laksana kematian ibu dan bayi disemua jenjang pelayanan kesehatan</p> <p>12. Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait penganggaran Dokter spesialis/ mengikutsertakan program PDBSBK</p> <p>13. Pengembangan Regionalisasi Sistem Rujukan</p> <p>14. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas</p> <p>15. Peningkatan Pengetahuan Nakes pada deteksi dini bumil resiko tinggi,</p> <p>16. Program <i>Improvement Collaborating</i> PONEP-PONEK</p> <p>17. Peningkatan informasi dan teknologi untuk pemetaan ibu hamil</p> <p>18. Optimalisasi AMP pada kasus kematian ibu</p> <p>19. Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan <i>stunting</i></p> <p>22. Mendorong penyediaan ruang laktasi di tempat kerja dan tempat-tempat umum sesuai dengan PP 33/2012</p> <p>23. Meningkatkan cakupan pemulihan gizi buruk melalui pembentukan Pusat Pemulihan Gizi (TFC) di Puskesmas Perawatan</p> | <p>sarana, prasarana, peralatan, obat , alkes dan tenaga pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit Puskesmas, Pustu dan Ponkesdes</p> <p>Perspektif Internal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan Medis Pelayanan Masalah Kesehatan 2. Optimalisasi tata laksana kematian ibu dan bayi disemua jenjang pelayanan kesehatan 3. Optimalisasi tata laksana dalam Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan gizi buruk dan <i>stunting</i> <p>Perspektif Keuangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait penganggaran Dokter spesialis/ mengikutsertakan program PDBSBK 2. advokasi ke Pemerintah Daerah tentang Standar Pelayanan Kesehatan, dan program pembiayaan kesehatan |

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
|--------|---------|-----------|--|----------------|
| | | | 24. Melakukan sosialisasi pemberian makanan pada bayi dan anak untuk merubah pola asuh dan budaya masyarakat 28. Mengoptimalkan RPG (Rumah Pemulihan Gizi) 29. Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan, obat , alkes dan tenaga pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit uskesmas, Pustu dan PonkesdPes | |

2. Strategi dalam Meningkatkan Mutu Kesehatan

Tabel 5.4 Strategi dalam Meningkatkan Mutu Kesehatan

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
|---------------------------------------|--|--|---|--|
| Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan | Meningkatnya status kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat | b. Prosentase Puskesmas yang memiliki nilai IKM > 76,6 c. Prosentase Rumah Sakit yang memiliki Nilai IKM > 76,6 | 1. Optimalisasi Koordinasi antara Provinsi dan Kab/Kota dalam kualitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar 2. Meningkatkan Koordinasi kemitraan dengan organisasi profesi, LSM dan Dunia Usaha bidang kesehatan 3. Fasilitasi Tenaga spesialis dan Rekomendasi Usulan Sarana Prasarana dan Peralatan Kesehatan 4. Koordinasi Distribusi Obat dan Vaksin pada fasilitas Pelayanan kesehatan rujukan 5. Meningkatkan kemitraan dengan organisasi profesi dan Institusi pendidikan | Perspektif Masyarakat : 1. Peningkatan sosialisasi tentang program kesehatan promotif preventif bagi masyarakat 2. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan Perspektif Kelembagaan : 1. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan, seminar, training, workshop, bimbingan teknis sesuai standar kompetensi dan kewenangan profesi Nakes Mandiri/Kebijakan In House Training/Pemberdayaan pelatihan oleh |

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
|--------|---------|-----------|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 6. Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan (Puskesmas, Pustu dan Ponkesdes) 7. Penguatasn sistem informasi pelayanan kegawatdaruratan 8. Kebijakan Penanganan Keluhan Pasien di Fasilitas Kesehatan 9. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanganan masalah kesehatan 10. Meningkatkan kemitraan dengan pihak swasta 11. Membuat model Fasilitas kesehatan terakreditasi 12. Fasilitasi sistem informasi bidang kesehatan di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan 13. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pengelolaan program kesehatan (Pelatihan Nakes Mandiri/ Pemberdayaan pelaihan oleh organisasi profesi contoh : P2KS) 14. Peningkatan sosialisasi tentang pentingnya program kesehatan/promotif preventif bagi masyarakat 15. Pemetaan Sumber Daya dan Manajemen Puskesmas dan Rumah Sakit 16. Kebijakan akreditasi mutu sesuai kondisi sumber daya fasilitas kesehatan puskesmas dan Rumah Sakit 17. Fasilitasi <i>Clinical Pathways</i> di fasilitas kesehatan rujukan untuk kasus-kasus terbanyak dan membutuhkan biaya yang tinggi | <p>organisasi profesi contoh : P2KS)</p> <ul style="list-style-type: none"> 2. Sinkronisasi perencanaan pengembangan sarana, prasarana, peralatan dan tenaga pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu dan Ponkesdes 3. Kebijakan Akreditasi mutu untuk Puskesmas dan Rumah Sakit 4. Fasilitasi sistem informasi bidang kesehatan di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan <p>Perspektif Internal :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Pembinaan dan Pengawasan Standarisasi Pelayanan 2. Optimalisasi Koordinasi dalam kualitas pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar 3. Kebijakan Penanganan Keluhan Pasien di Fasilitas Kesehatan <p>Perspektif Keuangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan advokasi ke Pemerintah Daerah tentang Standar Pelayanan Kesehatan, dan program pembiayaan kesehatan 2. Fasilitasi Tenaga spesialis dan Rekomendasi Usulan Sarana Prasarana dan Peralatan Kesehatan 3. Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait penganggaran Dokter spesialis/ mengikutsertakan program PDBSBK |

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR | STRATEGI | ARAH KEBIJAKAN |
|--------|---------|-----------|---|----------------|
| | | | 18. Advokasi ke Pemerintah Daerah terkait penganggaran Dokter spesialis/ mengikutsertakan program PDDBSBK | |

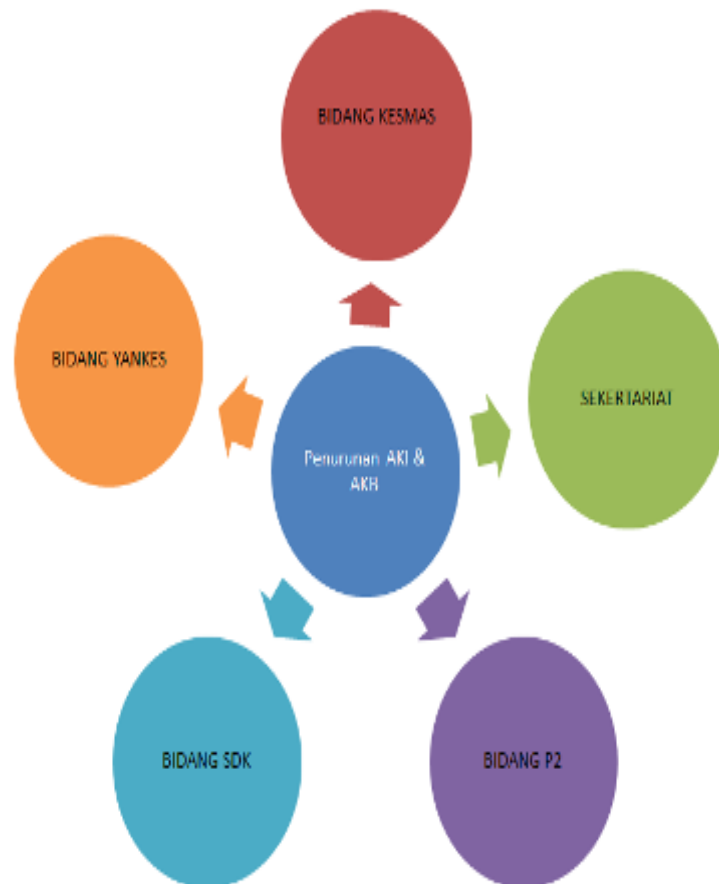
C. Arah Kebijakan Strategi Dinas Kesehatan Situbondo Mendukung Program Prioritas Bupati & Wakil Bupati Situbondo

Penentuan program prioritas juga memperhatikan poin-poin penting janji politik kepala daerah terpilih. Bupati Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026 menterjemahkan Visi dan Misinya melalui program dan janji politisnya Program Politis Misi 2 untuk kesehatan sebagai berikut :

- a. Situbondo Sehat Gratis (SEHATI).
- b. Peningkatan kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan tenaga medis

D. Cross Cutting antar Bidang Arah Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Pada pencapaian arah kebijakan Dinas Kesehatan dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi sebagai berikut:



Tabel 5.5 Cross Cutting antar Bidang dalam Mencapai Arah Kebijakan dalam Penurunan AKI dan AKB Dinas Kesehatan

| No | Arah Kebijakan | Kegiatan | Bidang |
|----|---------------------|--|---------------|
| 1 | Penurunan AKI & AKB | <ul style="list-style-type: none"> - Gerdu Penakib - Pendampingan bumil Risti - Berlian Bersinar (Bersama lintas sektor amankan ibu hail periksa sesuai standar) - AMP survailans dan respon - Tablet tambah darah remaja putri - Jampersal - Screening HB remaja putri - Pemberian PMT Lokal ibu hamil KEK, KEP - SHK (Screning hipotiroid kongenital) - Rumah Tunggu Kelahiran | Bidang Kesmas |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Trieple Eliminasi (HIV, TB dan Hepatitis) - Screning TB pada ibu hamil - Imunisasi TT, IDL dan Lanjutan - Screening pada Hipertensi, Diabetes Melitus dan Jantung | Bidang P2P |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Pembiayaan SEHATI - Pengadaan Alkes dan BMHP - Pengadaan Obat - Renbut SDM | Bidang SDK |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - PIS PK (program Indonesia sehat pendekatan keluarga - Visitasi Fasyankes & Kredensialing - Rujukan Regional - Kegawatdaruratan PSC 119 | Bidang Yankes |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Aplikasi SIMESSEM BERJAYA - Pembangunan Fisik Fasyankes | |

Tabel 5.5 Integrasi Program Politis dengan Program Perangkat Daerah Misi 2 Dinas Kesehatan

| No | Program Politis | Janji Politis | Program | Kegiatan | Sub Kegiatan |
|----|--|--|---|--|---|
| 1 | Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) | Layanan Kesehatan Gratis dengan menunjukan KTP di Puskesmas dan RSUD Kelas III | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat |
| 2 | Peningkatan kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan tenaga medis. | Pemeretaan tenaga medis dokter, Perawat, Bidan di semua lapisan. | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota | Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar |
| | | Pemeliharaan sarana prasarana PONKESDES, PUSTU, PUSKESMAS dan RSUD. | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat | Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota | Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan |
| | | Pemberian Tunjangan tenaga medis yang adil sesuai dengan beban kerja. | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota |

Selain Strategi dan Kebijakan yang mendukung IKU diatas, ada beberapa strategi kesehatan yg mendukung pada kebijakan Nasional & Propinsi :

1. Peningkatan strata posyandu purnama dan mandiri
2. Peningkatan pengembangan desa siaga strata tumbuh kembang dan paripurna
3. Meningkatkan pelaksanaan penjarangan siswa kelas I SD dan sederajat;
4. Menurunkan angka kesakitan kematian dan kecacatan;
5. Peningkatan kerjasama Lintas Sektor /Lintas Program tentang imunisasi;
6. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam mencegah dan menanggulangi serta memberantas penyakit bersumber binatang;
7. Peningkatan kualitas SDM, sanitarian, dan kesehatan lingkungan;
8. Meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan dasar;
9. Pemenuhan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan;
10. Peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut;
11. Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat miskin;
12. Meningkatkan kemandirian laboratorium kesehatan
13. Peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan
14. Tersedianya sarana penyimpanan obat dan perbekalan kesehatan
15. Meningkatkan ketersediaan sumber daya operasional yang cukup seperti perbekalan kesehatan, barang-barang keperluan pasien, termasuk terjaminnya pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit, melalui pembiayaan sendiri atau berasal dari pendapatan RS,
16. Meningkatkan ketersediaan SDM Medis spesialis yang cukup.
17. Daya ungkit ketersediaan SDM Medis Spesialis termasuk diantaranya dokter spesialis dasar sangat besar dalam meningkatkan kinerja pelayanan rumah sakit. Kebutuhan disesuaikan standarisasi RS type B. hal ini untuk mendukung peningkatan type RS ke type B.
18. Meningkatkan ketersediaan Sarana Prasarana RS sesuai type RS

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, SERTA PENDANAAN

Berdasarkan arah kebijakan, prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2021-2026 difokuskan pada Program dan Kegiatan, yaitu;

1. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, dengan kegiatan :
 - a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
 - b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
 - c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
 - d. Administrasi Umum Perangkat Daerah
 - e. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
 - f. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
 - h. peningkatan BLUD
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan Kegiatan :
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Intergitisi
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan Kegiatan :
 - a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten/Kota
 - b. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - c. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, dengan Kegiatan :
 - a. Pemberian Izin Apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha Mikro obat Tradisional (UMOT)
 - b. Pemberian sertifikat produksi untuk sarana Produksi Alat Kesehatan kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga
 - c. Penerbitan sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat di produksi oleh industri Rumah Tangga
 - d. Penerbitan sertifikat laik Higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makanan/restorran dan Depot Air Minum (DAM)
 - e. Penerbitan stiker pembinan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan
 - f. Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga
5. Program Pemberdayaan Masyarakat, dengan Kegiatan :
 - a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Peningkatan pelayanan rujukan dan penanganan masalah kesehatan
 - b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Dalam rangka mewujudkan pencapaian target *Sustainable Development Goals (SDGs)* dan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo menetapkan program operasional dan kegiatan pokok organisasi. Secara garis besar program-program dan kegiatan – kegiatan operasional tersebut dapat di uraikan dalam bentuk matriks.

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG
URUSAN

Penetapan indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati pada periode akhir masa jabatan dalam penyelenggaraan pemerintah daerah, khususnya dalam pemenuhan kinerja pada aspek kesejahteraan masyarakat, layanan umum dan daya saing daerah. Pencapaian tujuan ini dapat ditunjukkan dari akumulasi pencapaian indikator kinerja program atau indikator outcome program pembangunan daerah setiap tahun atau indikator capaian yang bersifat mandiri pada setiap tahun, sehingga kondisi kinerja yang diinginkan pada akhir periode RPJMD dapat dicapai.

Sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD yaitu Terpenuhinya Kebutuhan Dasar dengan sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat, berikut ditampilkan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam lima tahun mendatang. Indikator berikut merupakan indikator yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan.

Tabel 7.1
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

| No | SASARAN | INDIKATOR SASARAN | TARGET INDIKATOR SASARAN | | | |
|----|---|--|--------------------------|----------------|----------------|-----------------|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| 1 | Meningkatnya Aksesibilitas & Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1. Prosentase Fasyankes yang sesuai dengan standart | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | 2. Prosentase Rata-rata Puskesmas & Rumah Sakit yang memiliki nilai IKM > 76,6 | 80% | 81% | 82% | 83% |
| | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 1. Penurunan AKI | 270/100.000 KH | 247/100.000 KH | 223/100.000 KH | 200/100.000 KH |
| | | 2. Penurunan AKB | 14/1.000 KH | 13.5/ 1.000 KH | 13/ 1.000 KH | 12.5 / 1.000 KH |
| | Meningkatnya Penanganan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular sesuai standart | 1. Prosentase penderita penyakit menular yang tertangani sesuai standart | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | 2. Prosentase penderita penyakit tidak menular yang tertangani sesuai standart | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | Meningkatnya Kualitas Perilaku Hidup Bersih dan sehat | Prosentase Capaian Indikator PHBS | 55% | 56% | 57% | 58% |

BAB VIII

PENUTUP

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo 2021– 2026 merupakan penjabaran dari visi, misi dan program pembangunan dibidang kesehatan.

Selanjutnya Rencana Strategis ini menjadi pedoman untuk penyusunan Rencana Kerja Tahunan, untuk itu perlu ditetapkan kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi (Kebijakan, Program, Kegiatan) sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah RPJMD Kabupaten Situbondo.
2. Dalam rangka meningkatkan efektifitas pelaksanaan Rencana Strategis (RENSTRA), Kepala Dinas Kesehatan berkewajiban untuk melakukan sinkronisasi, koordinasi, dan pemantauan terhadap penjabaran Rencana Strategis Dinas Kesehatan ke dalam Rencana Kerja Tahunan.
3. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo akan digunakan sebagai dasar evaluasi dan laporan pelaksanaan atas kinerja tahunan dan lima tahunan.
4. Dinas Kesehatan , UPT, masyarakat, dunia usaha, dan para pemangku kepentingan lainnya secara sungguh-sungguh melaksanakan program – program dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo

**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah
Kabupaten Situbondo**

| No | TUJUAN | IINDIKATOR TUJUAN | TARGET INDIKATOR TUJUAN | | | | | | SASARAN | INDIKATOR SASARAN | TARGET INDIKATOR SASARAN | | | | | |
|----|--|-------------------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--|--------------------------|-------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | | | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| 1 | Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan | Indeks Kesehatan | 0,759 | 0,764 | | | | | Meningkatnya status Kesehatan Masyarakat&kualitas pelayanan kesehatan Masyarakat | AHH | 69,24 | 69,30 | | | | |
| | | | | | | | | | | Prosentase Puskesmas yg memiliki nilai IKM > 76,6 | 81% | 81,5% | | | | |
| | | | | | | | | | | Prosentase Rumah Sakit yg memiliki nilai IKM > 76,6 | 79% | 79,3% | | | | |
| 2 | Meningkatnya Status dan Mutu Kesehatan | UHH | | | 69,35 | 69,40 | 69,45 | 69,50 | Meningkatnya Aksesibilitas & Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1. Prosentase Fasyankes yang sesuai dengan standart | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | | | | | | 2. Prosentase Rata-rata Puskesmas& Rumah Sakit yang memiliki nilai IKM > 76,6 | | | 80% | 81% | 82% | 83% |
| | | | | | | | | | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 1. Penurunan AKI | | | 270/100.000 KH | 247/100.000 KH | 223/100.000 KH | 200/100.000 KH |
| | | | | | | | | | | 2. Penurunan AKB | | | 14/1.000 KH | 13.5/ 1.000 KH | 13/ 1.000 KH | 12.5 / 1.000 KH |
| | | | | | | | | | Meningkatnya Penanganan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular sesuai standart | 1. Prosentase penderita penyakit menular yang tertangani sesuai standart | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | | | | | | 2. Prosentase penderita penyakit tidak menular yang tertangani sesuai standart | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | | | | | | | | Meningkatnya Kualitas Perilaku Hidup Bersih dan sehat | Prosentase Capaian Indikator PHBS | | | 55% | 56% | 57% | 58% |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--------------|---------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|--|--------------|-------------------|------|
| | | | | | | Jumlah jaringan Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar | 110 JARINGAN | 110 JARINGAN | | 112 jaringan | | 112 jaringan | | 127 jaringan | | 127 jaringan | | 127 jaringan | | 127 JARINGAN | | | | |
| | | | | | | Jumlah Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi | 4 PKM | 4 PKM | | 4 Puskesmas | | 6 Puskesmas | | 8 Puskesmas | | 10 Puskesmas | | 12 Puskesmas | | 12 PKM | | | | |
| | | | | | | Tersedia dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) | 10 Kasus | 10 Kasus | | 20 kasus | | 30 kasus | | 40 kasus | | 50 kasus | | 60 kasus | | 60 kasus | | | | |
| | | | | | | Jumlah Puskesmas yang menangani krisis bencana sesuai standart | 20 PKM | 20 PKM | | 20 PKM | | 20 PKM | | 20 PKM | | 20 PKM | | 20 PKM | | 20 PKM | | 20 PKM | | |
| | | | | | | Jumlah Puskesmas yang telah mengikuti reaktisasi dengan nilai utama | | 9 PKM | | 9 Puskesmas | | 9 Puskesmas | | 9 Puskesmas | | 11 Puskesmas | | 11 Puskesmas | | 11 Puskesmas | | 11 Puskesmas | | |
| | | | | | | Jumlah RS yang telah mengikuti reaktisasi dengan nilai paripurna | | 4 RS | | 1 RS | | 1 RS | | 1 RS | | 2 RS | | 2 RS | | 6 RS | | | | |
| | | | | | | Terbayarkannya premi JKN Masyarakat miskin yang dibayal Pemda | Jumlah Masyarakat yang premi JK-Nya dibayarkan Pemda | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | Terlayannya Masyarakat tidak mampu dalam Program Sehat | Jumlah Penduduk yang terlayani Program Sehat | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1.02.02.2.03 | Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 1. Tersedianya Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan | Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan yang disediakan | | | | | | | | | | | | | | | | | 100% |
| | | | | | | 2. Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Jumlah Fasilitas yang mendapatkan Akses Jaringan Internet | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 3. Terlaksananya Sistem Informasi yang dikembangkan | Jumlah Sistem Informasi yang dikembangkan | 2 Sistem | 2 Sistem | | 2 sistem | | 3 sistem | | 4 sistem | | 5 sistem | | 6 sistem | | | | | |
| | | | 1.02.02.2.04 | Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | Jumlah kasus rujukan yang diujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan yang sesuai dengan standart | 23.084 | 26.392 | | 27.932 | | 30.725 | | 33.797 | | 37.177 | | 40.895 | | 40895 | | | | |
| | | | | | | Jumlah puskesmas dengan nilai PKP > 90% | | 2 PKM | | 2 PKM | | 3 PKM | | 4 PKM | | 5 PKM | | 6 PKM | | 6 PKM | | | | |
| | | | 1.02.03 | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan | Meningkatnya Kebutuhan SDM Kesehatan & Kualitas kompetensi SDM Kesehatan | | | | 6.611.228.352 | | 3.225.596.103,71 | | 3.451.172.996,15 | | 3.435.920.725,05 | | 3.246.092.377,02 | | 3.479.113.434,11 | | | | 24.523.197.886,33 | |
| | | | | | | 1. Prosentase kebutuhan SDM Kesehatan sesuai Standart | 75% | 75% | | 80% | | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | | | | | | |

**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah
Kabupaten Situbondo**

| No | SASARAN | INDIKATOR SASARAN | TARGET INDIKATOR SASARAN | | | |
|----|---|--|--------------------------|----------------|----------------|-----------------|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| 1 | Meningkatnya Aksesibilitas & Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1. Prosentase Fasyankes yang sesuai dengan standart | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | 2. Prosentase Rata-rata Puskesmas& Rumah Sakit yang memiliki nilai IKM > 76,6 | 80% | 81% | 82% | 83% |
| 2 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 1. Penurunan AKI | 270/100.000 KH | 247/100.000 KH | 223/100.000 KH | 200/100.000 KH |
| | | 2. Penurunan AKB | 14/1.000 KH | 13.5/ 1.000 KH | 13/ 1.000 KH | 12.5 / 1.000 KH |
| 3 | Meningkatnya Penanganan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular sesuai standart | 1. Prosentase penderita penyakit menular yang tertangani sesuai standart | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | 2. Prosentase penderita penyakit tidak menular yang tertangani sesuai standart | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Meningkatnya Kualitas Perilaku Hidup Bersih dan sehat | Prosentase Capaian Indikator PHBS | 55% | 56% | 57% | 58% |

