

**REVIEW KELIMA
RENCANA STRATEGIS
(RENSTRA)
TAHUN 2016 – 2021**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO**

**Kantor Terpadu Gedung Graha Bakti Praja
Jl. Basuki Rachmat Lantai 1 dan 2**

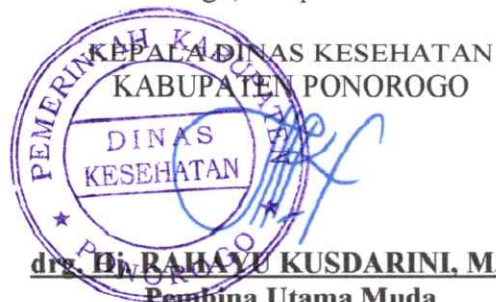
KATA PENGANTAR

Pembangunan kesehatan adalah program yang berkelanjutan bertujuan meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan sosial dan merupakan salah satu prioritas pembangunan daerah di Kabupaten Ponorogo. Mengacu pada RPJMD Pemerintah Kabupaten Ponorogo serta RPJMN maka pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan arah dan kebijakan pembangunan daerah yang dilakukan oleh semua elemen yang terdiri dari masyarakat, swasta dan pemerintah secara sinergis dan berhasil guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memanfaatkan semua potensi.

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, mengamanatkan setiap lembaga /dinas untuk menyusun rencana strategis secara rinci sebagai acuan pembangunan dalam periode 5 tahun.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 telah dapat disusun. Selanjutnya diharapkan semua komponen Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dan semua pihak yang berkepentingan dalam bidang kesehatan dapat memanfaatkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan ini sebagai acuan dan pedoman dalam merencanakan kegiatan. Semoga Allah SWT selalu memberikan petunjuk dan kekuatan bagi kita sekalian dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Ponorogo.

Ponorogo, 2 September 2019



drg. D. RAHAYU KUSDARINI, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19610510 198901 2 001

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel	iv
SK Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo.....	vii
LAMPIRAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH 2016-2021	
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	4
1.4 Sistematika Penulisan	4
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	6
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	6
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah	7
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	9
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah	13
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH	15
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah	15
3.2 Telaahan, Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	16
3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra	18
3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	19
3.5 Penentuan Isu-isu Strategis	19
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	22
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah	22
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	25
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	29
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	39
BAB VIII PENUTUP	42

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel T-C.23.	Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo	10
Tabel T-C.24.	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo	11
Tabel T-C.25.	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah	24
Tabel T-C.26.	Tujuan, Sasaran Strategi dan Kebijakan	27
Tabel T-C.27.	Rencana, Program, Kegiatan dan Pendanaan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo	32
Tabel T-C.28.	Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD	41



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO

NOMOR : 188.4 / 318 / 405.10 / 2019

TENTANG

REVIEW KELIMA RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO
TAHUN 2016 - 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO

Menimbang : bahwa berdasarkan pendampingan dengan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB) serta Biro Organisasi Provinsi Jawa Timur dimana perlu dilakukan penyesuaian sasaran dan beberapa indikator kinerja dimasing-masing level agar sesuai dengan tujuan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021, maka perlu dilakukan review kelima terhadap rencana strategis Dinas Kesehatan dengan menuangkannya dalam suatu keputusan Kepala Dinas Kesehatan;

Mengingat :

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 Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
5. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;

7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tatacara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
14. Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
15. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tatacara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Daerah;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Kerja Pembangunan Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI 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 (RPJPD) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah
20. Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Ponorogo;

Pasal 4

- (1) Isi dan uraian Review Kelima Renstra Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

Pasal 5

Keputusan Kepala Dinas ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Ponorogo

Pada tanggal : 02 SEP 2019



drg. H. RAHAYU KUSDARINI, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19610510 198901 2 001

LAMPIRAN

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO
NOMOR : 188.4 / 318 / 405.10 / 2019**

**TENTANG
REVIEW KELIMA RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PONOROGO
TAHUN 2016 - 2021**

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO
TAHUN 2019**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2016-2021 adalah dokumen perencanaan yang disusun dengan maksud digunakan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan pembangunan kesehatan dengan harapan agar perencanaan pembangunan kesehatan di daerah bisa bersinergi dengan perencanaan pembangunan kesehatan nasional melalui rumusan program-program kesehatan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo merupakan satu kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Pemerintah Kabupaten Ponorogo karena dalam penyusunannya berpedoman pada RPJMD tersebut. Dengan mengacu pada dokumen rencana strategis ini maka seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan bersifat sinergis, koordinatif dan melengkapi satu dengan lainnya didalam satu pola sikap dan satu pola tindak.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 telah beberapa kali mengalami proses reviu sesuai dengan amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Proses reviu dilakukan dengan didampingi dan diasistensi oleh Pemerintah Propinsi Jawa Timur serta Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara agar sesuai dengan amanat undang-undang sehingga dapat diperoleh penilaian SAKIP yang baik sesuai harapan pemerintah Kabupaten Ponorogo. Dengan terbitnya Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 telah dilakukan reviu atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021. Tahun 2019 berdasarkan amanat Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD bahwa puskesmas BLUD harus menyusun renstra dan menjadi bagian tak terpisahkan dengan renstra Dinas Kesehatan. Kemudian berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan RPJMD 2016-2021, maka perlu melakukan reviu kelima Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021.

Reviu Kelima atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 merupakan bagian tidak terpisahkan dari :

1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Nomor : 188.4/363/405.09/2016 tanggal 5 Oktober 2016;
2. Reviu atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Nomor : 188.4/56/405.10/2017 tanggal 17 Januari 2017;
3. Reviu Kedua atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Nomor : 188.4/367/405.10/2018 tanggal 18 Januari 2018;
4. Reviu Ketiga atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Nomor : 188.4/572/405.10/2018 tanggal 2 Mei 2018;
5. Reviu Keempat atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Nomor : 188.4/157/405.10/2019 tanggal 26 Juni 2019;

1.2 Landasan Hukum

Reviu Kelima Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponoroo Tahun 2016 - 2021 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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pusat dan Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pertanggungjawaban Keuangan Negara;
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 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
12. SE Mendagri No. 050/2020/SJ Tahun 2005 tentang Petunjuk Penyusunan RPJP dan RPJM
13. Perda Nomor 10 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Ponorogo;
14. Perda Nomor 66 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo;
15. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Juknis SPM;
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 922/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Juknis PP 38 Tahun 2007;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/2009 tentang SKN;
19. Keputusan Gubernur Jatim Nomor 188/23/KPTS/013/2007 tentang Sistem Kesehatan Provinsi
20. Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPPD) Kabupaten Ponorogo Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Ponorogo Tahun 2010 Nomor 6);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan RPJMD Kabupaten Ponorogo tahun 2016-2021;
22. Peraturan Bupati Nomor 48 Tahun 2019 tentang Penyempurnaan Ukuran Kinerja Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021;
23. Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2019 tentang Indikator Kinerja Utama Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021;
24. Surat Keputusan Bupati Nomor : 188.45/1947/405.29/2019 tentang Rencana Strategis Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021;

1.3 Maksud Dan Tujuan

Maksud penyusunan reuiu kelima rencana strategis ini dimaksudkan untuk menjabarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) utamanya yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan.

Sedangkan secara umum tujuan penyusunan reuiu kelima rencana strategis Dinas Kesehatan adalah :

- a. Sebagai pedoman penyusunan Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan yang merupakan acuan tahunan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.
- b. Sebagai instrumen dalam mengukur kinerja pelayanan kesehatan dalam mendukung pembangunan daerah.

1.4 Sistematika Penulisan

Reuiu Kelima Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016 - 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

Bab I : PENDAHULUAN, yang memuat :

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

Bab II : GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH, yang memuat :

- 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
- 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
- 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Bab III : PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH, yang memuat :

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
- 3.2 Telaahan, Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Bab IV : TUJUAN DAN SASARAN, yang memuat :

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Bab V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Bab VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Bab VIII : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Berdasarkan Peraturan Bupati Ponorogo Nomor 64 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Bab II pasal 2, adalah sebagai berikut :

2.1.1 Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah, dan tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten di bidang Kesehatan.

2.1.2 Fungsi

Fungsi Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Bupati Ponorogo Nomor 64 Tahun 2016 adalah :

- a. Perumusan kebijakan urusan kesehatan.
- b. Pelaksanaan kebijakan urusan kesehatan.
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan kesehatan.
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas kesehatan.
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

2.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Ponorogo Nomor 64 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan menjelaskan bahwa struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dipimpin oleh seorang Kepala Dinas dibantu oleh seorang sekretaris dan 4 (empat) orang Kepala Bidang, lebih lengkap uraian struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo adalah sebagai berikut :

1. KEPALA DINAS
2. SEKRETARIAT
 - a. Sub Bagian Program, Informasi dan Humas
 - b. Sub Bagian Keuangan dan BMN

- c. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum
- 3. **BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 4. **Seksi Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Penyakit**
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa
- 5. **Bidang Pelayanan Kesehatan**
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
- 6. **Bidang Sumber Daya Kesehatan**
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan
 - c. Seksi SDM Kesehatan
- 7. **Kelompok Jabatan Fungsional**
- 8. **Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), terdiri dari**
 - a. Puskesmas sebanyak 31 (tiga puluh satu)
 - b. Laboratorium Kesehatan Daerah
 - c. Depo Farmasi dan Alat-alat Kesehatan

Adapun struktur organisasi dinas kesehatan berdasarkan perda tersebut terlampir.

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

2.2.1. Tenaga Kesehatan Dinas Kesehatan

Salah satu pendukung utama dalam pembangunan kesehatan adalah ketersediaan Tenaga Kesehatan yang memadai, dalam hal jumlah dan kualitas. Untuk itu tenaga kesehatan seharusnya tersedia sesuai dengan kebutuhan. Jumlah pegawai di Dinas Kesehatan serta UPT pada tahun 2015 sebanyak 1.350 orang terdiri dari :

- a. **Pejabat Struktural**
 - Struktural Eselon II : 1
 - Struktural Eselon III : 5

- Struktural Eselon IV : 37
- b. Pejabat Fungsional sebanyak 604 meliputi :
- Dokter : 36
 - Dokter gigi : 16
 - Asisten Apoteker : 20
 - Analis kesehatan : 11
 - Sanitarian : 34
 - Perawat Gigi : 24
 - Nutrisionis : 16
 - Bidan : 250
 - Perawat : 194
 - Fisioterapi : 3
- c. Staf/Fungsional umum
- d. Tenaga Wiyata Bakti / Honorer Daerah

2.2.2 Sarana Prasarana

Sebagai penunjang operasional kelembagaan, Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo didukung dengan adanya sarana dan prasarana berupa tanah, bangunan gedung, alat transportasi, peralatan dan perlengkapan kantor. Dinas Kesehatan mempunyai UPT yang memberikan pelayanan secara langsung kepada masyarakat yaitu puskesmas, Labkesda, AKPER maupun Depo Farmasi dan Alat-alat Kesehatan. Sampai dengan tahun 2015 di Kabupaten Ponorogo terdapat 31 (tiga puluh satu) puskesmas tersebar di 21 kecamatan, terdiri dari 12 (dua belas) puskesmas rawat jalan dan 19 (sembilan belas) puskesmas dengan Rawat Inap, 8 (delapan) diantaranya merupakan puskesmas Rawat Inap PONED. Untuk memperluas jangkauan pelayanan dibangun 57 puskesmas pembantu yang mengkoordinasikan pelayanan kesehatan di 2 (dua) sampai 3 (tiga) desa sekitar, disamping itu di tingkat desa ada sarana Polindes sebagai tempat pelayanan, sampai tahun 2015 terdapat 240 Polindes. Sarana pendukung pelayanan lainnya berupa puskesmas keliling sebanyak 45 unit, dan 19 unit ambulance.

Keberhasilan pembangunan kesehatan juga tergantung dari peran serta atau keterlibatan masyarakat secara aktif dalam upaya kesehatan, termasuk juga lintas sektor, salah satu wadah yang menampung peran serta masyarakat dan lintas sektor

dalam upaya kesehatan adalah posyandu balita, posbindu, posyandu lansia, UKK, poskestren dan UKBM lainnya. Sampai dengan tahun 2015 di Kabupaten Ponorogo terdapat 1.128 (seribu seratus dua puluh delapan) posyandu balita; 268 (dua ratus enam puluh delapan) posyandu lansia dan 58 posbindu (pos pembinaan terpadu).

2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Program yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan selama Tahun 2016-2021 adalah :

- a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
- b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
- c. Program Peningkatan Disiplin dan Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
- d. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
- e. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- f. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- g. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- h. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- i. Pembinaan Lingkungan Sosial
- j. Program Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan
- k. Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengamanan Makanan
- l. Pelayanan Kesehatan pada UPT

Hasil dari pelaksanaan program-program tersebut ditunjukkan pada pencapaian sasaran pemerintah daerah untuk meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat pada Tabel TC. 23 dan TC. 24.

Tabel T-C.23.
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO

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	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	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup		96.89		97.29	97.19	97.09	96.99	96.89	105	98.82	102.03	127	92	1.1	1.0	1.1	1.3	0.9
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup		23		26.48	25.61	24.74	23.87	23	14.5	15.15	14.45	14	4	0.5	0.6	0.6	0.6	0.2
3	% balita gizi buruk		2%		2%	2%	2%	2%	2%	0.55%	0.54%	0.44%	0.50%	0.47%	0.3	0.3	0.2	0.3	0.2
4	Prevalensi balita stunting	<20%	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Indeks Kepuasan Masyarakat		80		80	80	80	80	80	-	79.51	72.38	-	81.69	-	1.0	0.9	-	1.0
6	% puskesmas terakreditasi	100%	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	% Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	CFR HIV/AIDS	-	40%		40%	40%	38%	38%	36%	40%	35%	0%	50%	28%	2.5	0.4	0.0	0.50	0.3
9	CFR TB paru per 100.000 pddk	-	0.92		1	1	1	0.9	0.9	0.92	2.7	3.3	1.2	2	0.9	2.7	3.3	1.3	2.2
10	Persentase Desa Bebas DBD	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Proporsi penderita kusta anak	< 5%	-		< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	13%	5%	15%	5%	2%	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0
12	Persentase pasien ODGJ bebas pasang	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Persentase Desa UCI	85%	-		85%	85%	85%	85%	85%	34%	45%	82%	80%	53%	0.3	0.5	0.8	0.8	0.5

Tabel T-C.24.
ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO

Uraian	Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan)					Realisasi Anggaran pada Tahun ke- (dalam ribuan)					Rasio antara Realisasi dan Anggaran pada Tahun ke-					Rata-rata pertumbuhan	
	1 (2)	2 (3)	3 (4)	4 (5)	5 (6)	1 (7)	2 (8)	3 (9)	4 (10)	5 (11)	1 (12)	2 (13)	3 (14)	4 (15)	5 (16)	Anggaran (17)	Realisasi (18)
Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	135,976	713,217	110,320	727,996	899,388	104,938	62,585	104,220	685,261	833,080	0.8	0.1	0.9	0.9	0.9	517,379	358,017
Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	135,976	713,217	110,320	727,996	899,388	104,938	62,585	104,220	685,261	833,080	0.8	0.1	0.9	0.9	0.9	517,379	358,017
% balita gizi buruk	378,428	242,794.850	163,017	188,058	207,175	350,663	230,159	158,922	173,099	201,584	0.9	0.9	1	0.9	1	235,894	222,885
Prevalensi balita stunting	378,428	242,794.850	163,017	188,058	207,175	350,663	230,159	158,922	173,099	201,584	0.9	0.9	1	0.9	1	235,894	222,885
Indeks Kepuasan Masyarakat	5,182,078	5,971,229	5,301,529	6,772,974	4,668,859	4,975,780	5,966,945	4,898,005	5,856,772	4,441,633	1	1	0.9	0.9	1	5,579,333	5,227,827
% puskesmas terakreditasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
% Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CFR HIV/AIDS	64,603	34,005.6	52,799	78,495	132,099	63,134	34,005	50,884	66,799	125,119	1	1	1	0.9	0.9	72,400	67,988
CFR TB paru per 100.000 pddk	64,603	34,005.6	52,799	78,495	132,099	63,134	34,005	50,884	66,799	125,119	1	1	1	0.9	0.9	72,400	67,988
Persentase Desa Bebas DBD	64,603	34,005.6	52,799	78,495	132,099	63,134	34,005	50,884	66,799	125,119	1	1	1	0.9	0.9	72,400	67,988
Proporsi penderita kusta anak	64,603	34,005.6	52,799	78,495	132,099	63,134	34,005	50,884	66,799	125,119	1	1	1	0.9	0.9	72,400	67,988
Persentase pasien ODGJ bebas pasung	64,603	34,005.6	52,799	78,495	132,099	63,134	34,005	50,884	66,799	125,119	1	1	1	0.9	0.9	72,400	67,988

2.4. Tantangan Dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi pokoknya Dinas Kesehatan juga mengalami tantangan serta peluang dalam pengembangan pelayanan kesehatan.

2.4.1. Kekuatan

Kekuatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan dan upaya pengembangan pelayanan kesehatan utamanya di puskesmas dan jaringannya adalah

a. Sumber daya

- 1) Semua puskesmas di Kabupaten Ponorogo telah menjadi PPK-BLUD (Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah), di mana puskesmas menjadi fleksible dalam mengelola pendapatannya sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanannya melalui pemenuhan sarana dan prasarana sesuai standar
- 2) Tersedianya tenaga yang tersebar di seluruh puskesmas dan jaringannya (medis dan para medis)
- 3) Sarana pelayanan telah menjangkau sampai ke tingkat desa berupa polindes, maupun ponkesdes
- 4) Dari 31 puskesmas yang ada, 19 diantaranya telah dikembangkan menjadi rawat inap dan 8 diantara puskesmas rawat inap ditingkatkan pelayanannya menjadi puskesmas PONED
- 5) Tersedianya UKBM dalam bentuk posyandu balita, posyandu remaja, posyandu lansia, poskestren, posbindu

b. Pelayanan

- 1) Terdapatnya perda retribusi pelayanan kesehatan
- 2) Adanya Standart Pelayanan Minimal
- 3) Adanya Petunjuk Teknis dan Pedoman Pelayanan

2.4.2. Kelemahan

a. Sumberdaya

- 1) Kurangnya tenaga-tenaga fungsional tertentu di puskesmas diantaranya tenaga Dokter Gigi, Laboratorium, Asisten Apoteker, dan lain-lain
- 2) Masih ada tenaga fungsional yang perlu ditingkatkan kapasitas dan ketrampilannya dalam memberikan pelayanan yang sesuai standar
- 3) Kurangnya kedisiplinan karyawan

- 4) Kurangnya motivasi kerja petugas di semua jajaran kesehatan
- 5) Masih rendahnya kepedulian masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat

b. Pelayanan

- 1) Beban kerja pegawai yang rangkap tugas dan jabatan sehingga tidak maksimal dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
- 2) Belum semua jenis layanan mempunyai SOP
- 3) Kepatuhan petugas terhadap SOP yang sudah ada masih perlu ditingkatkan
- 4) Lemahnya koordinasi lintas sektor maupun lintas program

2.4.3. Peluang

- 1) Peningkatan pelayanan kegawatdaruratan dengan semakin banyaknya kejadian bencana, kecelakaan dan kasus kejadian luar biasa lainnya.
- 2) Semakin tingginya kasus penyakit tidak menular (PTM) yang menyebabkan kematian seperti jantung koroner, stroke, kanker dan lain-lain.

2.4.4. Tantangan

- 1) Adanya program BPJS kesehatan dan Jamkesda
- 2) Jangkauan pelayanan kesehatan bisa ditingkatkan melalui Poskesdes, Polindes maupun Ponkesdes serta UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)
- 3) Dana Alokasi Khusus (DAK)

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

3.1.1. Identifikasi Faktor-Faktor Internal

Setiap organisasi secara internal memiliki faktor kekuatan (*strenghts*) dan kelemahan (*weakness*) yang dapat mempengaruhi bahkan menentukan keberhasilan suatu organisasi mencapai tujuannya.

S (Strenghts/Kekuatan)		W (Weakness/Kelemahan)	
1	Tersedianya SDM Kesehatan	1.	Belum optimalnya kinerja SDM Kesehatan
2	Tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	2.	Jenis, kuantitas dan kualitas sarana prasarana belum sesuai dengan standart
3	Adanya regulasi dan pedoman yang mendukung program Kesehatan	3	Pemahaman petugas terhadap regulasi dan pedoman program yang ada belum optimal
4	Sudah adanya Standar Prosedur Operasional di Fasilitas Kesehatan	4	Pemahaman dan kepatuhan petugas terhadap SPO belum optimal
5	FKTP dan FKTL Terakreditasi	5	Lemahnya koordinasi dan sinkronisasi lintas program

3.1.2 Identifikasi Faktor-Faktor Eksternal

O (<i>Opportunity</i> /Peluang)		T (<i>Threat</i> /Ancaman)	
1	Terbentuknya lembaga UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) sebagai wadah Peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan	1	Masih ditemui Pola Perilaku Hidup di masyarakat yang belum mendukung paradigma sehat
2	Adanya lembaga swadaya masyarakat peduli kesehatan	2	Dukungan lintas sektor dan swasta masih kurang
3	Adanya program BPJS-JKN	3	Regulasi rekrutmen pegawai tidak sejalan dengan realitas kebutuhan tenaga
4		4	Perubahan iklim karena pengaruh pemanasan global berpengaruh pada perubahan pola penyakit
		5	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk secara mandiri sebagai peserta BPJS-JKN

Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya mempunyai beberapa faktor eksternal yang memberikan peluang dan ancaman. Keterkaitan antar faktor-faktor tersebut menyangkut beberapa masalah strategis yang saat ini masih menjadi kendala dalam terwujudnya tujuan pembangunan kesehatan yaitu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Masalah tersebut meliputi :

1. Belum semua masyarakat menjadi peserta jaminan kesehatan
2. Kerjasama lintas sektor dalam upaya kesehatan belum optimal
3. Perilaku merokok dan perilaku hidup bersih dan tidak sehat
4. Kondisi lingkungan umum, lingkungan kesehatan kurang mendukung.
5. Perubahan gaya hidup, konsumsi makanan dan bahan makanan tambahan dengan pengawasan yang belum optimal
6. Penutupan Lokalisasi

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

Visi-Misi Kepala Daerah Kabupaten Ponorogo terpilih periode 2016-2021 adalah sebagai berikut :

Visi :

"Kabupaten Ponorogo Lebih Maju, Berbudaya dan Religius"

Misi :

1. Membentuk budaya keteladanan pemimpin yang efektif, guna mengembangkan manajemen pemerintahan daerah yang amanah, tanggap dan berkemampuan andal memecahkan masalah.
2. Mengelola sumber daya daerah menjadi lebih berdayaguna, unggul, produktif, berkelanjutan serta bermanfaat luas secara ekonomi dan sosial melalui investasi, industri, perdagangan, dan pengembangan pariwisata menjadi lokomotif penggerak perekonomian daerah.
3. Mewujudkan pengelolaan infrastruktur strategis secara profesional, agar memiliki daya dukung yang kokoh untuk menyokong produktivitas masyarakat, kemajuan wilayah, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat.

4. Membangun pertanian, sebagai pengembangan model berbasis ekonomi kerakyatan yang berdaya saing tangguh.
5. Menata kawasan yang nyaman untuk semua, dengan ketersediaan ruang publik yang memadai, berwawasan lingkungan.
6. Membangun prinsip kemandirian dalam upaya pemberdayaan masyarakat dan desa miskin, pengangguran serta perluasan kesempatan kerja, melindungi hak-hak masyarakat yang berlandaskan pada penegakan hukum yang berkeadilan.
7. Meningkatkan peran aktif Pemda dalam memajukan sistem pelayanan pendidikan dan kesehatan masyarakat, guna mendorong kualitas SDM yang handal, mempunyai kompetensi cukup, membangun jiwa bangsa melalui pemberdayaan pemuda dan olah raga yang bertaqwa, berbudaya dan berkepribadian

Mengingat eratnya kaitan antara Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dengan dokumen RPJMD Kabupaten Ponorogo tahun 2016-2021, maka dalam penyusunannya harus menjadikan dokumen tersebut sebagai acuan, artinya indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo harus diarahkan untuk mencapai target kinerja sesuai dengan kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo yang telah dicantumkan dalam target kinerja RPJMD.

Berdasarkan urusan dan kewenangan yang dimiliki, dalam rangka pencapaian Misi Pemerintah Kabupaten Ponorogo, Dinas Kesehatan memiliki kontribusi untuk mewujudkan sebagian Misi dalam RPJMD sesuai dengan kewenangan yang dimiliki sebagai berikut :

Misi 7, *“Meningkatkan peran aktif Pemda dalam memajukan sistem pelayanan pendidikan dan kesehatan masyarakat, guna mendorong kualitas SDM yang handal, mempunyai kompetensi cukup, membangun jiwa bangsa melalui pemberdayaan pemuda dan olah raga yang bertaqwa, berbudaya dan berkepribadian” bertujuan untuk “Meningkatkan kualitas kesehatan dan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan yang berkualitas”*, sehingga bidang kesehatan dapat menjadi lokomotif penggerak pembangunan kesehatan, dengan **sasaran** yang akan dicapai adalah *“Meningkatnya status / derajat kesehatan masyarakat.”*

Faktor yang menjadi pendorong agar pemerintah daerah mampu mencapai tujuan pembangunan kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Komitmen kepala daerah beserta aparatnya dalam mendukung upaya kesehatan

- b. Ketersediaan sumber daya yang mencukupi
- c. Peran serta masyarakat

Selain faktor pendorong, perlu juga diperhatikan faktor penghambat tercapainya tujuan kesehatan karena hal ini justru menjadi pekerjaan rumah bersama agar tidak menjadi masalah dalam pencapaian misi kepala daerah. Faktor yang kemungkinan menjadi penghambat pencapaian tujuan adalah :

- a. Akses masyarakat Kabupaten Ponorogo yang sulit terjangkau oleh pelayanan kesehatan.
- b. Mitos-mitos yang masih berkembang di masyarakat terkait dengan budaya.

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo tidak lepas dari kebijakan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, sehingga kebijakan kementerian kesehatan sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di tingkat kabupaten.

Sasaran Indikator Kementerian Kesehatan juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Program yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan untuk periode 2014-2019 adalah sebagai berikut :

- a. Program generik meliputi:
 - 1. Program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya.
 - 2. Program Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) / Kartu Indonesia Sehat (KIS).
 - 3. Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Kementerian Kesehatan.
 - 4. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- b. Program teknis meliputi:
 - 1. Program Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
 - 2. Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan dan Lingkungan.
 - 3. Program Pembinaan Upaya Kesehatan.
 - 4. Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
 - 5. Program Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Faktor yang menjadi pendorong agar Dinas Kesehatan dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah sebagai berikut :

- a. Ketersediaan sarana prasarana yang memenuhi syarat
- b. Ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang cukup dan merata sesuai kebutuhan
- c. Promosi kesehatan
- d. Jaminan kesehatan bagi masyarakat terutama masyarakat miskin

Sedangkan faktor yang kemungkinan menjadi penghambat pencapaian tujuan dan sasaran kesehatan adalah :

- a. Sumber daya manusia kesehatan yang kurang dan tidak merata.
- b. Keterbatasan sarana prasarana pelayanan kesehatan.
- c. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.

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

Penyusunan rencana pembangunan harus disesuaikan dengan perencanaan tata ruang sebagai wadah dimana perencanaan tersebut akan diimplementasikan, sehingga lokasi dimana kegiatan akan dijalankan dapat diarahkan. Pelayanan kesehatan di Kabupaten Ponorogo terbagi menjadi 31 puskesmas, 6 rumah sakit, klinik/balai pengobatan, praktik dokter dan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti polindes, ponkesdes, poskesdes dan posyandu.

Sarana pelayanan kesehatan tersebut sudah tersebar di semua wilayah kecamatan di Kabupaten Ponorogo bahkan untuk UKBM sudah menjangkau di semua desa. Akses masyarakat secara geografis sudah baik, namun pengetahuan masyarakat tentang ketersediaan sarana pelayanan kesehatan di wilayahnya masih kurang. Jaminan kesehatan belum menjangkau masyarakat secara menyeluruh dan beberapa belum tepat sasaran.

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang antara lain diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Dalam pengukuran IPM, kesehatan adalah salah satu

komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Kesehatan juga merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi, serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan.

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dibutuhkan perubahan cara pandang (mindset) dari paradigma sakit ke paradigma sehat. Namun demikian perilaku masyarakat secara umum masih belum mendukung terwujudnya pola hidup bersih dan sehat, perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat merupakan salah satu faktor penting untuk mendukung peningkatan status kesehatan penduduk.

Salah satu faktor penting lainnya yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat adalah kondisi kesehatan lingkungan yang tercermin antara lain dari akses masyarakat terhadap air bersih dan sanitasi dasar

Perkembangan sarana transportasi mempengaruhi mobilitas masyarakat yang semakin tinggi, hal ini memungkinkan meningkatnya risiko penyebaran penyakit antar wilayah. Perubahan iklim yang terjadi karena pemanasan global juga berpengaruh pada siklus hidup vektor penyakit.

3.5.1 Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan dalam meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah sebagai berikut :

- a. Masih ditemui Pola Perilaku Hidup di masyarakat yang belum mendukung paradigma sehat.
- b. Dukungan lintas sektor dan swasta masih kurang.
- c. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk secara mandiri sebagai peserta BPJS-JKN.
- d. Jenis, kuantitas dan kualitas sarana prasarana belum sesuai dengan standart.
- e. Masih tingginya kejadian penyakit menular dan wabah serta kejadian bencana alam.
- f. Semakin tingginya kasus penyakit tidak menular (PTM)

3.5.2 Isu Strategis

Dari analisis perkembangan dan masalah pembangunan kesehatan, serta dengan memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka isu strategis pada urusan Kesehatan di Kabupaten Ponorogo adalah :

1. Optimalisasi penjaminan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui integrasi Jamkesda dengan BPJS JKN
2. Setiap tahun masih ditemukan kasus gizi buruk dan balita stunting di Kabupaten Ponorogo.
3. Kasus Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di Kabupaten Ponorogo merupakan kasus kronis yang belum tertanggulangi sampai dengan akhir tahun 2015.
4. Dari hasil pemantauan wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Ponorogo cenderung meningkat dalam lima tahun terakhir (2010-2015).
5. Masih tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan ditambah adanya kecenderungan peningkatan kesakitan dan kematian karena penyakit degenerative.
6. Kecenderungan peningkatan kasus HIV/AIDS dari tahun ke tahun.
7. Ketersediaan tenaga kesehatan belum sesuai standart serta distribusi tenaga kesehatan belum merata, lebih terkonsentrasi di kecamatan Ponorogo, terutama medis.
8. Permasalahan manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program, dan anggaran serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi Lintas Sektor.
9. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum optimal.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam mewujudkan misi Bupati ke-7 yaitu “Meningkatkan peran aktif Pemerintah Daerah dalam memajukan sistem pelayanan pendidikan dan kesehatan masyarakat, guna mendorong kualitas SDM yang handal, mempunyai kompetensi cukup, membangun jiwa bangsa melalui pemberdayaan pemuda dan olah raga yang bertaqwa, berbudaya dan berkepribadian” menetapkan **Tujuan** yaitu “*Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.*”

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

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut :

1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran sebagai berikut :
 - a. Angka Kematian Ibu (AKI)
 - b. Angka Kematian Bayi (AKB)
 - c. Persentase balita gizi buruk
 - d. Prevalensi balita stunting
2. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran sebagai berikut :
 - a. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)
 - b. Persentase puskesmas terakreditasi
 - c. Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

3. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran sebagai berikut :

- a. CFR HIV/AIDS
- b. CFR TB paru per 100.000 penduduk
- c. Persentase Desa Bebas DBD
- d. Proporsi penderita kusta anak
- e. Persentase pasien ODGJ bebas pasung
- f. Persentase Desa UCI

Adapun pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan beserta indikatornya dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL T-C.25.
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

No.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN / SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN KE-				
					2017	2018	2019	2020	2021
(1)	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
			Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	72.14	72.29	72.44	72.59	72.74
1	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat		Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 Kelahiran Hidup	97.19	97.09	96.99	96.89	96.79
			Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 Kelahiran Hidup	25.61	24.74	23.87	23	22.13
			%balita gizi buruk	Persen	2%	2%	1.9%	1.9%	1.7%
			Prevalensi balita stunting	Persen	25.40%	25.20%	25%	24.80%	24.80%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan		Indeks Kepuasan Masyarakat	-	78	79	80	82	84
			%puskesmas terakreditasi	Persen	33%	67%	100%	100%	100%
			%Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen	-	-	13%	16%	16%
3	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa		CFR HIV/AIDS	Persen	20%	19%	18%	17%	17%
			CFR TB paru	per 100.000 Penduduk	2	2	2	2	2
			Persentase Desa Bebas DBD	Persen	4%	6%	8%	10%	12%
			Proporsi penderita kusta anak	Persen	<5%	<5%	<5%	<5%	<5%
			Persentase pasien ODGJ bebas pasung	Persen	66%	68%	70%	72%	74%
			Persentase Desa UCI	Persen	85%	85%	85%	85%	85%

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi pencapaian tujuan dan sasaran adalah merupakan strategi organisasi, yakni Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang berisi rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Sebagai suatu cara untuk mewujudkan tujuan dan sasaran, maka strategi yang ditetapkan tergantung pada jenis sasaran yang ingin dicapai, antara lain :

1. Strategi untuk pencapaian sasaran *Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat* adalah meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan balita, meningkatkan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi dengan lintas program dan lintas sektor serta mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam penanganan permasalahan gizi masyarakat, meningkatkan akses lingkungan sehat serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat
2. Strategi untuk pencapaian sasaran *Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan* adalah meningkatkan akses dan mutu sarana pelayanan kesehatan serta meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
3. Strategi untuk pencapaian sasaran *Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa*, adalah peningkatan peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit dan kejadian luar biasa (KLB) serta meningkatkan dukungan dan peran serta lintas sektor.

Sedangkan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai sampai dengan akhir tahun 2021 dirumuskan sebagai berikut :

- a. Percepatan penurunan angka kematian ibu dan anak.
- b. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin.
- c. Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat dan perbekalan kesehatan.
- d. Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.

- e. Pendayagunaan tenaga kesehatan yang kompeten secara optimal sesuai kebutuhan.
- f. Peningkatan upaya pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular maupun tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah yang diikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya serta bencana.
- g. Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui
- h. Peningkatan akses lingkungan sehat melalui pemberdayaan masyarakat dan peningkatan dukungan serta peran serta lintas sector.
- i. Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)
- j. Meningkatkan koordinasi, sinkronisasi dan sinergisme dengan lintas program maupun lintas sektor dalam membudayakan PHBS.

Adapun rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan lima tahun mendatang dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL T-C.26.

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

VISI : Kabupaten Ponorogo Lebih Maju, Berbudaya dan Religius			
MISI 7 : Meningkatkan peran aktif Pemda dalam memajukan sistem pelayanan pendidikan dan kesehatan masyarakat, guna mendorong kualitas SDM yang handal, mempunyai kompetensi cukup, membangun jiwa bangsa melalui pemberdayaan pemuda dan olah raga yang bertaqwa, berbudaya dan berkepribadian			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	a. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan balita, meningkatkan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi dengan lintas program dan lintas sektor serta mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam penanganan permasalahan gizi masyarakat, meningkatkan akses lingkungan sehat serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat	1) Percepatan penurunan angka kematian ibu dan anak 2) Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui 3) Peningkatan akses lingkungan sehat melalui pemberdayaan masyarakat dan peningkatan dukungan serta peran serta lintas sektor 4) Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) 5) Meningkatkan koordinasi, sinkronisasi dan sinergisme dengan lintas program maupun lintas sektor dalam membudayakan PHBS
	2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	b. Meningkatkan akses dan mutu sarana pelayanan kesehatan serta meningkatkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	1) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin 2) Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat dan perbekalan kesehatan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	<p>3. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular dan gangguan kesehatan jiwa</p>	<p>c. Peningkatan peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit dan kejadian luar biasa (KLB) serta meningkatkan dukungan dan peran serta lintas sektor</p>	<p>3) Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan</p> <p>4) Pendayagunaan tenaga kesehatan yang kompeten secara optimal sesuai kebutuhan</p> <p>1) Peningkatan upaya pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular maupun tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah yang diikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya serta bencana</p>

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, maka untuk 5 (lima) tahun ke depan Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo menetapkan program dan kegiatan berikut :

Sasaran Kesatu - Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat

Untuk mencapai sasaran meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat, maka dirumuskan program sebagai berikut :

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat, meliputi kegiatan :
 - a. Perbaikan gizi masyarakat.
 - b. Peningkatan kesehatan masyarakat (ibu, bayi, anak, remaja, lansia).
 - c. Penyelenggaraan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.
 - d. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Pengembangan UKBM

Sasaran Kedua - Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan

Untuk mencapai sasaran meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan, maka dirumuskan program sebagai berikut :

1. Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan, meliputi kegiatan :
 - a. Kemitraan asuransi kesehatan masyarakat
2. Program standarisasi pelayanan kesehatan, meliputi kegiatan :
 - a. Akreditasi Puskesmas
3. Program Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan, meliputi kegiatan :
 - a. Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan primer
 - b. Evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan rujukan
 - c. Peningkatan Mutu Kesehatan Tradisional dan Komplementer
4. Program Peningkatan Disiplin dan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur, meliputi kegiatan :
 - a. Pengadaan pakaian dinas beserta perlengkapannya
 - b. Bimbingan teknis / workshop / lokakarya implementasi peraturan perundang-undangan
 - c. Pendidikan dan pelatihan teknis tugas dan fungsi bagi ASN

5. Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengamanan Makanan, meliputi kegiatan :
 - a. Penyediaan dan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan
 - b. Pengadaan, pemeliharaan dan standarisasi peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - c. Peningkatan mutu dan keamanan pangan

Sasaran Ketiga - Meningkatnya penemuan dan penanganan penyakit menular dan tidak menular

Untuk mencapai sasaran meningkatnya penemuan dan penanganan penyakit menular dan tidak menular, maka dirumuskan program sebagai berikut :

1. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular, meliputi kegiatan :
 - a. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
 - b. Peningkatan imunisasi dan surveilans epidemiologi
 - c. Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) dan Kesehatan Jiwa

Disamping itu untuk mendukung optimalisasi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo juga direncanakan beberapa program dan kegiatan rutin sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
 - a. Penyediaan jasa surat menyurat, alat tulis kantor, barang cetakan dan penggandaan.
 - b. Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik.
 - c. Penyediaan jasa administrasi keuangan dan teknis kegiatan
 - d. Penyediaan jasa kebersihan kantor.
 - e. Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor.
 - f. Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan
 - g. Penyediaan makanan dan minuman
 - h. Rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah
2. Program Peningkatan sarana dan prasarana aparatur
 - a. Pengadaan mobil dinas jabatan, kendaraan dinas / operasional.
 - b. Pengadaan peralatan, perlengkapan kantor dan rumah tangga.

- c. Pengadaan mebeleur gedung kantor dan sarana prasarana kerja aparatur.
 - d. Pemeliharaan rutin / berkala gedung kantor, sarana prasarana penunjang gedung kantor.
 - e. Pemeliharaan rutin / berkala kendaraan dinas / operasional.
 - f. Pemeliharaan rutin / berkala mebeleur, peralatan dan perlengkapan gedung kantor.
 - g. Rehabilitasi sedang/ berat gedung kantor, sarana prasarana penunjang gedung kantor.
3. Program Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan
- a. Penyusunan laporan capaian kinerja dan iktisar realisasi kinerja SKPD
 - b. Penyusunan pelaporan keuangan bulanan, triwulan, semesteran / prognosis realisasi anggaran dan akhir tahun.
4. Program Pembinaan Lingkungan Sosial
- a. Penyediaan/ peningkatan/ pemeliharaan sarana/ prasarana fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS.
 - b. Pelayanan kesehatan baik kegiatan promotif/preventif maupun kuratif/rehabilitative.
 - c. Pelatihan tenaga kesehatan dan/atau tenaga administratif pada faskes yang bekerjasama dengan BPJS.
5. Program Pelayanan Kesehatan pada UPT
- a. Penyelenggaraan BLUD puskesmas.
 - b. Penyelenggaraan BOK puskesmas
 - c. Penyelenggaraan BOK UKM
 - d. Penyelenggaraan pelayanan Labkesda

Uraian rencana program dan kegiatan serta pendanaan indikatif Dinas Kesehatan secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut.

TABEL T.C.27.
RENCANA, PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Pada Awal Tahun Perenc	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unai Kerja Penanggung Jawab	Lokasi		
						Tahun-1 2017		Tahun-2 2018		Tahun-3 2019		Tahun-4 2020		Tahun-5 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode rencana					
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	2021	Rp				
A. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan	(2)	1.02.01.01	1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran 1.1 Penyediaan jasa surat menyurat, alat tulis kantor, barang cetakan dan penggandaan 1.2 Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik 1.3 Penyediaan jasa administrasi keuangan dan teknis kegiatan 1.4 Penyediaan jasa kebersihan kantor 1.5 Penyediaan komponen/insubasi listrik/penerangan bangunan kantor 1.6 Penyediaan bahan bahan dan perantara penandang-undangan 1.7 Penyediaan makanan dan minuman 1.8 Rapat-rapat koordinasi dalam daerah dan rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	a. Penertise administrasi perkantoran sesuai SOP b. Penertise administrasi kepegawaian tepat waktu	0%	87%	4.119.454.417,21	87%	4.531.399.858,93	90%	4.984.539.844,82	92%	5.482.993.829,31	92%	5.482.993.829,31	(17)	(18)	(19)	(20)	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
						80%	3.744.938.561,10	80%	4.119.454.417,21	90%	4.984.539.844,82	90%	5.482.993.829,31	90%	5.482.993.829,31	(17)	(18)	(19)	(20)	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
B. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	(2)	1.02.01.02	2. Program Prasarana Aparatur 2.1 Pengadaan mobil dinas/jabatan, kendaraan dinas/ operasional 2.2 Pengadaan peralatan, perlengkapan kantor dan rumah tangga	Penertise sarana dan prasarana aparatur yang layak fungsi	80%	88%	11.493.416.350,43	88%	12.642.757.985,47	90%	13.907.033.784,02	90%	15.297.737.162,42	100%	15.297.737.162,42	(17)	(18)	(19)	(20)	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
						80%	10.448.560.318,57	80%	11.493.416.350,43	90%	13.907.033.784,02	90%	15.297.737.162,42	100%	15.297.737.162,42	(17)	(18)	(19)	(20)	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Pada Awal Tahun Perenc	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Penanggung Jawab	Lokasi
						Tahun-1 2017		Tahun-2 2018		Tahun-3 2019		Tahun-4 2020		Tahun-5 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode rencana			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	2021	Rp		
	H. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	102.01.04.01	8. Penurunan Stunting 8.1 Penyediaan obat gizi (vitamin A merk, vit A biru, TTD bu, hant, TTD remaja putri dan mineral mix) (DAK Pengawasan)	Persentase jumlah obat gizi terpenuhi sesuai rencana	0%	-	0%	-	100%	734.448.751,00	0%	-	0%	-	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan			
	I. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	102.01.19	9. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase Desa Siga Bertrata PURI	0%	977.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan			
	J. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	102.01.20	10. Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase gizi buruk mendapat perawatan	100%	240.051.000,00	-	-	-	-	-	-	-	0%	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan			
	K. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	102.01.21	11. Penguatan dan Pengembangan Sifat Kelangkaan Sehat	Persentase penduduk dengan akses sanitasi dasar yang memenuhi syarat	80%	128.715.070,00	-	-	-	-	-	-	-	0%	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan			
	L. Meningkatkan pertemuan dan penguatan penyakit menular dan tidak menular	102.01.22	12. Program Pencegahan dan Penguatan Penyakit Menular 12.1 Pelayanan pencegahan dan penguatan penyakit menular 12.2 Peningkatan imunitas dan surveilans epidemiologi 12.3 Penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) dan Kesehatan Iwra	a. Persentase penyakit menular ditemukan dan diobati b. Persentase penyakit tidak menular ditemukan dan diobati c. Persentase pasien bebas pasang d. Persentase cakupan desa UCI e. Persentase KLB dan kejadian bencana ditangani < 24 jam	100%	953.036.804,00	100%	1.054.940.484,40	100%	1.160.434.532,84	100%	1.276.477.986,12	100%	1.404.123.784,74	100%	1.404.123.785	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	
	M. Meningkatkan pertemuan dan penguatan penyakit menular dan tidak menular	102.01.45	13. Program Pencegahan Perilaku 13.1 Penyediaan Cryobag, vaccine carrier, posbinda kit dan pengalihan bahan habis pakai pemrosesan HIV, CDA dan Viraload (DAK Pengawasan)	Persentase pengadaan alat dan bahan medis habis pakai pengendalian penyakit perenubi	0%	-	0%	-	100%	3.680.641.740,00	0%	-	0%	-	0%	-	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Utama (Output) dan Kegiatan (Outcome)	Data Capaian Pada Tahun Perenc	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja Penanggung Jawab	Lokasi	
						Tahun-1 2017		Tahun-2 2018		Tahun-3 2019		Tahun-4 2020		Tahun-5 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode rencana				
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	2021	Rp			
N.	Mengingkatkan kualitas pelayanan kesehatan	1020123	Standarisasi Pelayanan Kesehatan	a. Persentase pelayanan kesehatan primer sesuai standar	29%	58%	5.345.225.000,00	-	-	100	630.400.000,00	-	-	-	0%	-	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan		
				b. Persentase pelayanan kesehatan rujukan sesuai standar	50%	66,7%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
				c. % puasemas e-rekrutidiasi	0%	-	-	-	16%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
				d. Persentase aksesda terakreditasi	0%	-	-	-	100%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
O.	Mengingkatkan kualitas pelayanan kesehatan	1020123	Program Pelayanan Dasar	a. % rawatse masuk terlaksana sesuai rencana	0%	0%	2.797.047.985,00	-	-	100%	2.797.047.985,00	-	-	-	0%	-	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan		
				b. Persentase alat kesehatan terpenuhi sesuai rencana	0%	0,0%	209717015	-	-	100%	209717015	-	-	-	-	-	-	-		
				15.1 Penyediaan sarana puskesmas non afimasi (DAK)				0%	0,0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
				15.2 Penyediaan alat kesehatan puskesmas non afimasi (DAK)				0%	0,0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
P.	Mengingkatkan kualitas pelayanan kesehatan	1020126	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/ puskesmas pembantu dan sarana-sarana	Persentase sarana dan prasarana kesehatan yang layak fungsi	67%	75%	9.336.368.688,00	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan		
				Persentase Puskesmas dengan hasil capaian KBPKP 95 %	70%	70%	706.979.172,00	75%	779.877.089,20	80%	857.864.798,12	85%	943.651.277,93	90%	1.038.016.405,73	90%	1.038.016.406	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan	
R.	Mengingkatkan kualitas kesehatan masyarakat	1020130	Peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut	44,57%	50%	30.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan		
				Persentase biaya operasional puskesmas BLUD terpenuhi	100%	100%	34.772.779.675,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	Puskemas	31 Puskemas
T.	Mengingkatkan kualitas pelayanan kesehatan	1020236	Peningkatan Mutu dan Pelayanan BLUD AKPER	Persentase biaya operasional BLUD AKPER terpenuhi	100%	100%	3.324.925.000,00	100%	3.657.417.500,00	100%	3.657.417.500,00	100%	3.657.417.500,00	100%	3.657.417.500,00	100%	3.657.417.500,00	AKPER	AKPER	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Pada Awal Tahun	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Lokasi	
						Tahun-1 2017		Tahun-2 2018		Tahun-3 2019		Tahun-4 2020		Tahun-5 2021		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra			
						TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	TARGET	Rp	2021	Rp		
W. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	102.01.40	23. Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengamanan Makanan	a. Penentasan ketersediaan obat dan ENDFP puskesmas rencana b. Cakupan Cakupan SPKE dan SPK-IRT c. Penentasan akses terdistribusi sesuai rencana d. Penentasan ketersediaan akses Puskesmas	89%	89%	5.661.738,74.00	90%	5.567.912,651.40	100%	6.124.703,916.54	100%	6.737.174,308.19	100%	7.410.891,739.01	100%	7.410.891,739	Dinas Kesehatan		
					89%		90%		100%		100%		100%		100%				
					60%		80%		100%		100%		100%		100%				
					40%		50%		60%		70%		80%		80%				
					0%		0%		100%	4.702.513,000.00	0%		0%		0%			0%	
					0%		0%		0%		0%		0%		0%			0%	
X. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	102.01.42	24. Program Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan	24.1 Kegiatan Pengalihan obat puskertmas, pelayanan BMRP, puskesmas (DAK Reguler)	99%	100%	14.228.046,000.00	100%	15.650.850,600.00	100%	17.213,935,660.00	100%	18.937,529,225.00	100%	20.831,282,148.60	100%	20.831,282,149	Dinas Kesehatan		
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
Y.1 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	102.01.44	25. Program Pelayanan Kesehatan pada UPT	25.1 Penyelenggaraan BLUD Puskesmas	99%	100%	75.000.000.00	100%	82.500.000.00	100%	90.750.000.00	100%	99.825.000.00	100%	109.307.500.00	100%	109.307.500	Dinas Kesehatan		
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
					100%		100%		100%		100%		100%		100%				
Y.2 Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	102.01.44	25.2 Penyelenggaraan BOK Puskesmas	25.2.1 Penyelenggaraan pelayanan labkesda	99%	0%		0%		100%	5.000.000.00	100%	125.800.000.00	100%	138.479.000.00	100%	138.479.000	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Labkesda, IPK		
					0%		0%		100%		100%		100%		100%				
					0%		0%		100%		100%		100%		100%				
					0%		0%		100%		100%		100%		100%				
					0%		0%		100%		100%		100%		100%				
					0%		0%		100%		100%		100%		100%				

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Program yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan selama tahun 2016-2021 adalah :

- a. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
- b. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
- c. Program Peningkatan Disiplin dan Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
- d. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
- e. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
- f. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
- g. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
- h. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
- i. Pembinaan Lingkungan Sosial
- j. Program Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan
- k. Program Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Pengamanan Makanan
- l. Pelayanan Kesehatan pada UPT

Program tersebut dilaksanakan sebagai komitmen pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD yang ditunjukkan dengan indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang. Indikator kinerja Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Jumlah Ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu setiap 100.000 kelahiran hidup.

- b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah bayi (umur < 1 tahun) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu setiap 1.000 kelahiran hidup.

- c. Persentase balita gizi buruk

Jumlah balita gizi buruk yang ditemukan dibandingkan jumlah balita di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dikalikan 100%.

- d. Prevalensi Balita Stunting

Jumlah balita stunting ditemukan dibagi jumlah balita yang diukur tinggi badannya dikalikan 100%.

e. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Total dari nilai persepsi per unsur dibandingkan dengan total unsur terisi dikalikan dengan nilai tertimbang.

f. Persentase Puskesmas Akreditasi

Jumlah puskesmas yang telah ditetapkan status akreditasinya oleh lembaga atau surveyor dibandingkan dengan jumlah puskesmas yang ada dikalikan 100%.

g. Persentase Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jumlah puskesmas dengan kategori aman untuk 3 indikator KBPKP dibagi jumlah puskesmas dikalikan 100%.

h. CFR HIV/AIDS

Jumlah kematian penderita HIV/AIDS pada tahun berjalan dibagi Jumlah penderita HIV/AIDS pada periode tahun yang sama kali 100 persen.

i. CFR TB paru per 100.000 penduduk

Jumlah kematian penderita TB paru dibagi Jumlah Penduduk kali 100.000 penduduk.

j. Persentase Desa Bebas DBD

Jumlah desa yang dalam kurun waktu tiga tahun berturut-turut tidak ada penderita DBD dibagi Jumlah desa kali 100 persen.

k. Proporsi penderita kusta anak

Jumlah kasus kusta umur 0-14 Tahun yang masih diobati pada tahun berjalan dibagi Jumlah penduduk pada periode tahun yang sama kali 10.000 penduduk.

l. Persentase pasien ODGJ bebas pasung

Jumlah penderita ODGJ yang bebas pasung dibagi Jumlah penderita ODGJ yang dipasung dalam kurun waktu satu tahun kali 100 persen.

m. Persentase Desa UCI

Jumlah desa yang seluruh balitanya telah diimunisasi dasar lengkap dibagi dengan Jumlah desa dalam kurun waktu satu tahun kali 100 persen.

Indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD dapat dilihat pada tabel berikut :

BAB VIII

PENUTUP

Reviu Kelima atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2016-2021 ini sebagai satu kesatuan yang tak terpisahkan dari seluruh naskah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 beserta lampirannya, sehingga materi yang tidak diubah dan diatur dalam naskah reviunya tetap mengacu pada naskah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021, naskah Reviu atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021, naskah Reviu Kedua atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021, naskah Reviu Ketiga atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dan naskah Reviu Keempat atas Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021. Apabila dikemudian hari diperlukan reviu dalam rangka penyempurnaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2021 ini, maka akan dilakukan reviu sebagaimana mestinya sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Ponorogo, 2 September 2019

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO**
drg. Hj. RAHA YU KUSDARINI, M.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19610510 198901 2 001