



*Tahun 2017-2022*

**Rencana Strategis**

**RENSTRA**

***DINAS KESEHATAN KOTA CIMAHI***



[dinkes.cimahikota.go.id](http://dinkes.cimahikota.go.id)

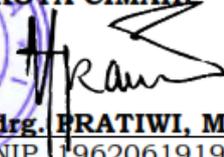


## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT karena rahmat dan hidayah-Nya, Dinas Kesehatan Kota Cimahi dapat menyelesaikan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2017–2022. Renstra Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017–2022 ini telah disusun sebagai upaya dalam menyelaraskan Rencana Strategis Dinas Kesehatan dengan RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017–2022, RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2013–2018, RPJMN 2014-2019, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018 dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2014–2019.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017-2022 disusun sebagai acuan pelaksanaan Program/kegiatan dan tolok ukur Penilaian Kinerja Pembangunan Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2017-2022, dan sebagai acuan dalam penyusunan dokumen Perencanaan Tahunan (untuk periode 1 tahun), yaitu Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Akhirnya semoga Renstra Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2017–2022 dapat secara optimal berhasil guna dan berdaya guna dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan di Kota Cimahi.

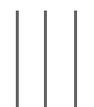
Cimahi, Mei 2018  
**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA CIMAH**  
  
**drg. PRATIWI, M.Kes**  
NIP. 196206191989012001



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL .....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum .....	4
1.3. Maksud dan Tujuan.....	8
1.4. Sistematika Penulisan .....	9
BAB 2 GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN .....	11
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Cimahi ..	11
2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan.....	25
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Cimahi.....	29
2.3.1. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Cimahi .....	30
2.3.2. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan ....	39
2.3.3. Pembiayaan Kesehatan .....	43
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal .....	46
BAB 3 PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN .....	49
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan .....	49
3.1.1. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) .....	49
3.1.2. Program Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.....	50
3.1.3. Program Kesehatan Lingkungan .....	51
3.1.4. Pembiayaan Kesehatan .....	52
3.1.5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat .....	53
3.1.6. Program Upaya Pelayanan Kesehatan.....	56
3.1.7. Program Sistem Manajemen Informasi Kesehatan.....	57
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	59
3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat .....	62
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	66
3.4.1. Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Cimahi.....	66
3.4.2. Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Kota Cimahi.....	67

3.4.3. Penentuan Isu – Isu Strategis .....	70
BAB 4 TUJUAN DAN SASARAN .....	74
4.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022 .....	74
4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD .....	77
BAB 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN .....	82
5.1. Strategi Renstra Dinas Kesehatan .....	82
5.2. Arah Kebijakan .....	83
BAB 6 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN .....	86
BAB 7 KINERJA PENYELENGGARA BIDANG KESEHATAN .....	88
BAB 8 PENUTUP .....	90
LAMPIRAN .....	92



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Perkembangan Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan yang Bekerja di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2012 s/d 2017.....	25
Tabel 2. 2. Daftar Perkembangan Jenis dan Jumlah Sarana di Kota Cimahi pada Tahun 2012 – 2017.....	27
Tabel 2. 3. Capaian SPM Bidang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2013 s/d 2017.....	41
Tabel 2. 4. Capaian SPM Bidang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2016-2017 .	43
Tabel 2. 5. Rekapitulasi Anggaran Dinas Kesehatan Menurut Sumber Dana Tahun 2013-2017 .....	44
Tabel 2. 6. Rekapitulasi Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2013-2017.....	45
Tabel 2. 7. Analisis Lingkungan Internal .....	46
Tabel 2. 8. Analisis Lingkungan Eksternal.....	47
Tabel 2. 9. Keselarasan Antara Misi RPJPD Kota Cimahi Tahun 2005 -2025 dengan Misi RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017-2022 dan Misi pada Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2017-2022 .....	76
Tabel 2. 10. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah .....	78
Tabel 2. 11. Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan 2017 – 2022.....	84
Tabel 2. 12. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu.....	89

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1. Keterkaitan dan Tahapan Penyusunan Renstra SKPD Berdasarkan Permendagri 86 Tahun 2017.....	2
Gambar 2. 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan .....	14



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 2. 1. Anggaran dan Realisasi Pendanaan dan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Cimahi.....	93
Lampiran 6. 1 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Tahun 2018.....	107
Lampiran 6. 2 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Tahun 2019-2022 .....	123



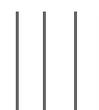
# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pada tahun 2015-2019 pembangunan kesehatan difokuskan pada Program Indonesia Sehat yang tersusun atas tiga pilar utama. Pertama, pilar paradigma sehat yang dilakukan melalui strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan serta penguatan promotif-preventif dan pemberdayaan masyarakat. Kedua, pilar penguatan pelayanan kesehatan dengan strategi peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan; optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Ketiga, pilar Jaminan Kesehatan Nasional dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

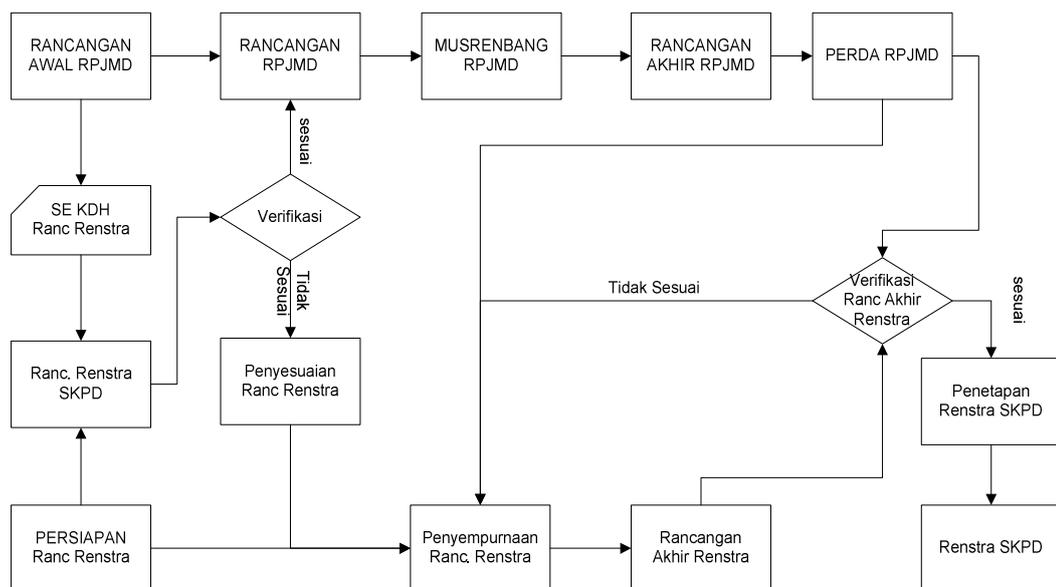
Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Cimahi merupakan perwujudan dari amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Selain itu pula, RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017-2022 merupakan penjabaran dari visi dan misi Wali



Kota dan Wakil Wali Kota terpilih sekaligus merupakan pedoman yuridis utama bagi semua Perangkat Daerah dalam menyusun Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Tahun 2017-2022.

Renstra Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 merupakan dokumen perencanaan komprehensif dalam rangka penyusunan dan penetapan program dan kegiatan yang strategis untuk lima tahun kedepan. Rencana Strategis Dinas Kesehatan disusun dengan berpedoman pada dokumen RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017-2022 dan RPJMD Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018, serta memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019 dan kebijakan dalam RPJMN. Selanjutnya, Renstra yang telah ditetapkan akan digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan yang merupakan dokumen perencanaan program/kegiatan tahunan.

Keterkaitan serta tahapan penyusunan Renstra mengacu pada Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, sebagaimana tergambar berikut ini:



**Gambar 1. 1. Keterkaitan dan Tahapan Penyusunan Renstra SKPD Berdasarkan Permendagri 86 Tahun 2017**

Kegiatan-kegiatan dalam penyusunan Renstra, meliputi: analisis pelayanan kesehatan; penyiapan/penyusunan visi dan misi; perumusan isu-isu strategis; perumusan tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan; perumusan program dan kegiatan; perumusan rencana biaya dan pendanaan; serta perumusan rencana monitoring dan evaluasi. Berkaitan dengan fungsi, Renstra menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan; menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi antar program dan kegiatan baik antara Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi maupun Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Dinas Kesehatan memiliki kewenangan dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan potensi yang dimiliki melalui 4 (empat) pendekatan yaitu pendekatan teknokratik dengan menggunakan kerangka pikir ilmiah; pendekatan partisipatif dengan melibatkan berbagai *stakeholder*; pendekatan politis dengan menerjemahkan visi dan misi Wali Kota terpilih ke dalam dokumen perencanaan serta pendekatan *top-down* dan *bottom-up* dengan menyelaraskan hasil musyawarah pembangunan yang dilaksanakan dari Kelurahan dan Kecamatan. Dengan demikian, pembangunan kesehatan yang direncanakan diharapkan dapat sinergi, efektif, efisien dan tepat sasaran.

Dengan disusunnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017-2022 diharapkan semua pihak yang terlibat dalam pembangunan bidang kesehatan di Kota Cimahi memiliki kesamaan arah dan gerak dalam menyukseskan strategi dan kebijakan RPJMD Kota Cimahi terutama di bidang kesehatan guna mendukung pencapaian visi dan misi Kota Cimahi.

## **1.2. Landasan Hukum**

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017-2022 disusun berdasarkan landasan hukum sebagai aspek legal dan memberikan gambaran tentang komponen-komponen yang harus dipersiapkan dan dikembangkan sesuai dengan standar yang berlaku. Adapun landasan hukum penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2017-2022 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Cimahi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4116);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. 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);

6. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
7. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015 – 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
14. 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);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
18. 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;

19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
20. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;
21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2013 Nomor 25 Seri E);
22. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 21 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Cimahi Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2011 Nomor 134 Seri E);
23. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 2 Tahun 2013 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2013 Nomor 158);
24. Peraturan Walikota Cimahi Nomor : 36 Tahun 2011 tentang Target Capaian Standar Pelayanan Minimal di Lingkungan Pemerintah Kota Cimahi;
25. Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Cimahi Tahun 2012-2017

26. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 5 Tahun 2013 tentang RPJMD Tahun 2012-2017;
27. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Cimahi (Lembaran Daerah Tahun 2016 Nomor 207);
28. Peraturan Wali Kota Cimahi Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Cimahi;
29. Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 2 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Cimahi Tahun 2017-2022 Kota Cimahi (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2018 Nomor 228);

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

Penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017–2022 ditetapkan dengan maksud memberikan deskripsi yang jelas tentang visi dan misi Dinas Kesehatan serta upaya untuk mencapai visi tersebut dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kepada seluruh komponen (*stakeholders*) yang bertanggung jawab dan berkepentingan dengan bidang kesehatan yang kewenangannya sudah diamanatkan kepada Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Tujuan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi adalah :

1. Menentukan Visi untuk 5 (lima) tahun ke depan
2. Pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan, utamanya dalam menetapkan arah dan kebijakan sebagai dasar penentuan strategi dan prioritas program tahunan.

3. Dasar pengambilan keputusan dan kebijakan Dinas Kesehatan Kota Cimahi dalam kurun waktu 2017-2022;
4. Dasar untuk mengukur kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi dalam kurun waktu 2017-2022;
5. Pedoman Pengawasan dan Pengendalian

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

Sistematika penulisan dan penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2017-2022 adalah sebagai berikut:

##### **Bab 1 : Pendahuluan**

Memuat tentang latar belakang penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Cimahi yang menjelaskan pengertian, fungsi, proses penyusunan dan keterkaitan Renstra dengan dokumen lain; landasan hukum serta maksud dan tujuan penyusunan Renstra serta sistematika penulisan.

##### **Bab 2 : Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Cimahi**

Memuat tentang pelayanan Dinas Kesehatan yang dilaksanakan sesuai tugas, fungsi, dan struktur organisasinya; sumber daya yang tersedia; pencapaian kinerja dalam pelaksanaan Renstra periode sebelumnya; hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai masih perlu diatasi melalui Renstra Dinas Kesehatan, serta tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan pada lima tahun mendatang.

##### **Bab 3 : Permasalahan dan Isu-isu Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi**

Memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan; telaahan visi, misi dan program Walikota Cimahi; telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; telaahan Rencana

Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis; penentuan isu-isu strategis.

#### **Bab 4: Tujuan dan Sasaran**

Memuat tentang rumusan tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Cimahi dalam lima tahun mendatang.

#### **Bab 5: Strategi dan Arah Kebijakan**

Memuat tentang rumusan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Cimahi

#### **Bab 6: Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan**

Memuat tentang rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran serta pendanaan indikatif Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

#### **Bab 7: Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan**

Memuat tentang indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Cimahi dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017-2022.

#### **Bab 8 : Penutup**

## **BAB 2**

### **GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**

Pembentukan Dinas Kesehatan Kota Cimahi terakhir kali ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Cimahi (Lembaran Daerah Kota Cimahi Tahun 2016 Nomor 207), dengan tipe B yang menyelenggarakan urusan kesehatan. Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, kesehatan adalah salah satu dari enam urusan *concurrent* (bersama) yang bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar. Enam urusan tersebut adalah :

1. Pendidikan.
2. Kesehatan.
3. Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang.
4. Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman.
5. Ketentraman dan ketertiban Umum serta Perlindungan Masyarakat.
6. Sosial.

Pelayanan pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai UPT (Unit Pelaksana Teknis) yang melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan, terutama adalah dalam upaya Promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif

#### **2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Cimahi**

Selanjutnya dalam Peraturan Wali Kota Cimahi Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Cimahi disebutkan bahwa Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan

Daerah dan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan dan bertanggungjawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

Tugas Dinas Kesehatan adalah membantu Wali Kota melaksanakan Urusan Pemerintahan di Bidang Kesehatan serta tugas pembantuan yang diberikan kepada Kota.

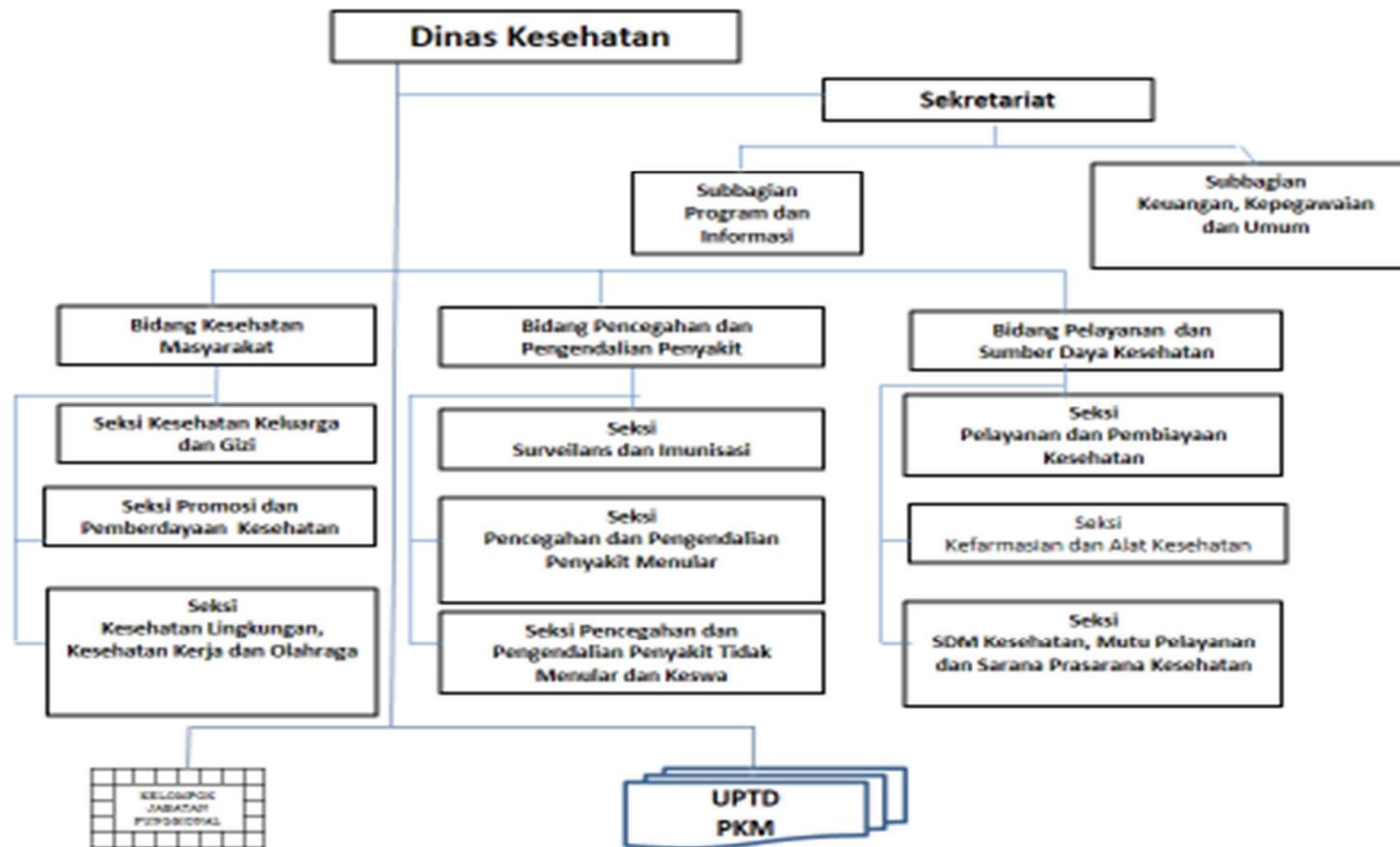
Dalam melaksanakan tugas sebagaimana disebutkan di atas, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Susunan organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari:

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, membawahi :
  1. Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
  2. Sub Bagian Program dan Informasi.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi 3 (tiga) seksi:
  1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
  2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan;
  3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi 3 (tiga) seksi:
  1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
  2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;

3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, membawahi 3 (tiga) seksi:
    1. Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan;
    2. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
    3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Mutu Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.
  - f. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Daerah;
  - g. Kelompok Jabatan Fungsional
- Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Cimahi sebagaimana gambar berikut:



**Gambar 2. 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan**

Dinas Kesehatan Kota Cimahi merupakan perangkat daerah sebagai unsur pelaksana teknis di bidang kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Wali Kota Cimahi. Tugas Pokok dan fungsi Dinas Kesehatan sesuai dengan struktur organisasi adalah sebagai berikut:

1. Kepala Dinas

Tugas Pokok: memimpin, merencanakan, mengatur, melaksanakan dan mengendalikan penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas desentralisasi di bidang kesehatan.

Fungsi:

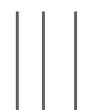
- a. Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan;
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- c. Pengawasan dan pembinaan tugas bidang kesehatan;
- d. Pengelolaan administrasi kesekretariatan;
- e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas dan fungsinya

2. Sekretaris

Tugas Pokok: memimpin, merencanakan, mengatur, mengoordinasikan dan mengendalikan kegiatan operasional administrasi Program dan Informasi dan operasional administrasi Keuangan, Kepegawaian dan Umum.

Fungsi:

- a. Perencanaan operasional urusan Program dan Informasi dan urusan Program Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
- b. Pengelolaan urusan Program dan Informasi, Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
- c. Pengoordinasian urusan Program dan Informasi, Keuangan, Kepegawaian dan Umum;



- d. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Program dan Informasi, Keuangan, Kepegawaian dan Umum;
  - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya
3. Kepala Sub Bagian Program dan Informasi
- Tugas Pokok: Penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program/kegiatan dan anggaran serta data dan informasi yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan.
- Fungsi:
- a. Pelaksanaan penghimpunan perencanaan program/kegiatan dan anggaran dari masing-masing bidang pada Dinas Kesehatan;
  - b. Pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan penyajian data dari masing-masing bidang pada Dinas Kesehatan;
  - c. Pelaksanaan Monitoring, evaluasi dan pelaporan dari seluruh program/kegiatan dan anggaran pada Dinas Kesehatan;
  - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
4. Kepala Sub: Bagian Keuangan, Kepegawaian, dan Umum
- Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol keuangan, urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran pada Dinas Kesehatan.
- Fungsi:
- a. Perencanaan kegiatan urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran, dan keuangan;

- b. Pelaksanaan urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran, keuangan;
  - c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan tata warkat, kepegawaian, kehumasan dan dokumentasi, perlengkapan, perbekalan dan keperluan tulis, ruang perkantoran, keuangan;
  - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
5. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
- Tugas Pokok: Merencanakan operasional, mengelola, mengoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan perencanaan teknis kesehatan masyarakat. dan pengendalian teknis kesehatan masyarakat
- Fungsi:
- a. Perencanaan operasional Kegiatan Kesga dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan dan Kesling, Kesja & olah raga
  - b. Pengelolaan urusan Kesga dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan dan Kesling, Kesja & olah raga;
  - c. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Kesga dan Gizi, Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan dan Kesling, Kesja & olah raga;
  - d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
6. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
- Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas dan mengontrol urusan seksi Kesehatan Keluarga dan gizi

Fungsi:

- a. Merencanakan kegiatan urusan seksi Kesehatan Keluarga dan gizi;
- b. Melaksanakan urusan seksi Kesehatan Keluarga dan gizi;
- c. Melaksanakan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis seksi Kesehatan Keluarga dan gizi;
- d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

7. Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan

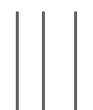
Tugas pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan seksi promosi kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan;
- b. Pelaksanaan urusan seksi promosi kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan Teknis, perencanaan promosi kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

8. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan urusan Kesehatan Lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga



Fungsi:

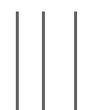
- a. Merencanakan kegiatan urusan seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- b. Melaksanakan urusan Kesehatan Lingkungan, seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- c. Melaksanakan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
- d. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

9. Kepala Bidang: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tugas Pokok: Merencanakan operasional, mengelola, mengoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan perencanaan teknis Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan pengendalian teknis Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

Fungsi:

- a. Perencanaan operasional Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- b. Pengelolaan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi; Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa;
- c. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi; Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Keswa;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



#### 10. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi;
- b. Pelaksanaan kegiatan urusan Pengamatan Penyakit dan Imunisasi;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Pengamatan Penyakit dan Imunisasi;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 11. Kepala Seksi: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Pencegahan dan Pengendalian Menular

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- b. Pelaksanaan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

12. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular dan Keswa

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan Pencegahan dan Pengendalian Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- b. Pelaksanaan urusan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

13. Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan operasional, mengelola, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan perencanaan teknis Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan; dan pengendalian teknis: Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan, Kefarmasian dan Alkes dan SDM Kesehatan, Mutu pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.

Fungsi:

- a. Perencanaan operasional bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan.
- b. Pengelolaan urusan Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan, Kefarmasian dan Alkes dan SDM Kesehatan, Mutu pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.

- c. Pengendalian, evaluasi dan pelaporan urusan Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan, Kefarmasian dan Alkes dan SDM Kesehatan, Mutu pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

14. Kepala Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas dan mengontrol urusan pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan.

Fungsi:

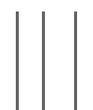
- a. Perencanaan kegiatan urusan pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan;
- b. Pelaksanaan urusan pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan Kesehatan;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis pelayanan Kesehatan dan Pembiayaan kesehatan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya

15. Kepala Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas dan mengontrol urusan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Fungsi:

- a. Pelaksanaan kegiatan urusan kefarmasian dan Alat Kesehatan
- b. Pelaksanaan urusan Kefarmasian dan Alat Kesehatan



- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan perencanaan teknis Kefarmasian dan Alat Kesehatan bidang Sumber Daya Kesehatan;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

16. Kepala Seksi SDM Kesehatan, Mutu Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan

Tugas Pokok: Merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengontrol urusan SDM Kesehatan, Mutu Pelayanan dan Sarana Prasarana Kesehatan.

Fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan urusan Pemenuhan, Penyebaran dan Pengadaan SDM Kesehatan, Menjaga dan meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan serta Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas Yang Sesuai Standar;
- b. Pelaksanaan urusan Pemenuhan Penyebaran dan Pengadaan Sumber Daya Kesehatan Serta Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan serta Pengadaan sarana dan prasana Puskesmas;
- c. Pelaksanaan pembagian tugas dan mengontrol urusan Pemenuhan , Penyebaran dan Pengadaan Sumber Daya Kesehatan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dan pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas;
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

17. Unit Pelaksana Teknis Dinas

UPTD pada Dinas Kesehatan adalah Puskesmas, UPTD dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah

dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas serta mempunyai tugas:

a. Tugas Pokok :

1. Upaya Pengobatan
2. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
3. Penyehatan lingkungan
4. Perbaikan Gizi
5. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
6. Melaksanakan Ketatausahaan Puskesmas

b. Fungsi :

1. Perencanaan kegiatan pelayanan masyarakat;
2. Pelaksanaan Pembinaan teknis dan Pengawasan mutu, pelayanan kepada sarana pelayanan dasar swasta dan puskesmas;
3. Pelaksanaan koordinasi, konsultasi dan pelaporan kepada Dinas Kesehatan
4. Penyelenggaraan pelaporan sesuai dengan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

## 2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan

Untuk menunjang pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kota Cimahi didukung oleh sumber daya manusia yang berstatus sebagai PNS dan Non PNS yang menjalankan tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan jabatan dan tanggung jawab masing-masing. Jumlah pegawai pada Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017 berdasarkan jenis dan jumlah tenaga kesehatan dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini.

**Tabel 2. 1. Perkembangan Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan yang Bekerja di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2012 s/d 2017**

No	JENIS TENAGA	TAHUN					
		2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	S2	12	12	14	15	16	15
2	Dokter Umum	55	55	48	52	48	43
3	Dokter Gigi	18	18	19	21	21	18
4	Dokter Spesialis	1	1	1	1	1	3
5	Sarjana Kesehatan Masyarakat	16	16	20	20	21	23
6	Apoteker	2	2	2	2	3	3
7	Sarjana Lain	6	8	5	22	10	9
8	Sarjana Keperawatan	2	3	3	3	1	1
9	Sarjana Sosial	7	7	7	8	6	6
10	Sarjana Gizi (D4 Gizi)	1	1	1	1	1	1
11	Akademi Perawat	47	45	42	44	44	46
12	Akademi Gizi	14	16	16	18	18	16
13	Akademi Analisis Kesehatan	13	13	11	11	11	11
14	Akademi Kesehatan Lingkungan	14	11	12	11	11	12
15	Akademi Kebidanan	51	53	52	51	49	53
16	Akademi Kesehatan Gigi	12	13	16	15	15	15
17	Akademi Lainnya	5	4	9	12	5	5
18	D3 Rekam Medik	13	13	12	12	12	12
19	D1 Kebidanan	11	5	5	3	3	3
20	SPK	17	17	13	13	13	12
21	SPAG	2	2	2	1	1	1
22	SPRG	5	4	2	2	1	1
23	Analisis	3	11	3	2	2	1
24	Asisten Apoteker	29	29	24	16	16	15
25	SPPH	3	2	8	2	2	2
26	KPAA/KCPK/PPPU	12	11	8	6	5	5
27	SMA sederajat	21	18	16	15	15	14
28	SMP sederajat	1	1	1	0	0	0
29	SD sederajat	2	2	2	2	2	1

No	JENIS TENAGA	TAHUN					
		2012	2013	2014	2015	2016	2017
30	Kontrak/Honoror/Tenaga Harian Lepas	48	44	49	49	52	51
31	Bidan Harian Lepas	-	6	6	6	6	6
32	Bidan PTT	2	5	8	8	8	8
33	Sanitarian PTT	0	0	0	1	1	1
34	Sarjana Farmasi	0	0	0	0	7	8
35	D4 kebidanan	0	0	0	0	2	3
36	D4 Analis Kesehatan	0	0	0	0	4	4
37	D4 Kesehatan Lingkungan	0	0	0	0	1	1
38	D4 Kesehatan Gigi	0	0	0	0	1	1
39	D3 Farmasi	0	0	0	0	7	7
		445	448	437	445	442	437

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2017

Tabel 2.1 memberikan informasi bahwa rentang tahun 2012-2017 jumlah tenaga kesehatan secara keseluruhan terlihat fluktuatif bahkan cenderung menurun. Bila ditinjau dari jenisnya, jumlah tenaga kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan relatif tetap, namun berbeda pada profesi dokter umum dan dokter gigi dimana jumlahnya semakin menurun. Hal ini terjadi karena dokter umum dan dokter gigi yang telah menyelesaikan tugas belajar pendidikan dokter spesialis harus berpindah tugas ke RSUD Cibabat. Secara langsung kondisi ini menyebabkan terjadinya kekosongan formasi tenaga kesehatan di Puskesmas.

Bila mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, ketersediaan tenaga kesehatan khususnya di Puskesmas sesungguhnya telah memenuhi standar minimal. Tetapi karena seluruh Puskesmas di Kota Cimahi merupakan puskesmas perkotaan dimana pola penyebaran masyarakatnya terpusat sehingga akhirnya berimbas pula pada tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas. Untuk itu, maka berdasarkan analisis kebutuhan SDM kesehatan diperoleh informasi bahwa sampai tahun 2017 masih dibutuhkan

tenaga kesehatan agar dapat memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan optimal.

Guna menunjang terlaksananya pelayanan baik pada 3 puskesmas PONEB yaitu Puskesmas Cimahi Selatan, Melong Asih dan Melong Tengah, Dinas Kesehatan melakukan rekrutmen Bidan Harian Lepas (BHL) sebanyak 6 orang. Peran serta Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dalam mengatasi permasalahan SDM kesehatan terlihat dengan adanya penempatan sejumlah Bidan dan Sanitarian PTT di beberapa Puskesmas Kota Cimahi. Sampai tahun 2017, tercatat terdapat 8 orang Bidan PTT dan 1 orang Sanitarian PTT yang ditempatkan di Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat diperlukan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan, baik milik pemerintah maupun swasta. Perkembangan jenis dan jumlah sarana dan prasarana dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 2. 2. Daftar Perkembangan Jenis dan Jumlah Sarana di Kota Cimahi pada Tahun 2012 – 2017**

No	Uraian	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Pemerintah</b>						
1	Puskesmas	14	14	13	13	13
2	Puskesmas Pembantu	3	2	2	2	2
3	RSUD	1	1	1	1	1
4	RS ABRI	1	1	1	1	1
5	Ambulans	1	7	7	7	13
6	Kendaraan Puskel	3	2	2	1	2
7	Kendaraan Operasional	5	4	4	8	5
8	Kendaraan Roda 2	57	57	57	74	92
9	Rumah Dinas	11	8	8	8	8
10	Kendaraan Box	1	1	1	1	1
11	Kendaraan bak terbuka	1	1	1	1	1
<b>Swasta</b>						
1	Rumah Bersalin	1	4	3	2	3
2	Balai Pengobatan/Klinik	27	31	33	41	40
3	Rumah Sakit	4	4	4	4	4

No	Uraian	2013	2014	2015	2016	2017
4	Rumah Sakit Khusus	0	0	0	1	1
5	Praktek Dokter Bersama	12	8	8	4	23
6	Praktek Dokter Perorangan	119	149	89	89	141
7	Industri Farmasi	0	4	4	5	5
8	Industri Obat Tradisional	2	2	2	3	3
9	Pedagang Besar Farmasi	0	4	4	4	4
10	Apotik	58	65	66	66	71
11	Toko Obat	13	12	10	12	12
12	Penyalur Alat Kesehatan	0	13	13	13	13

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kota Cimahi

Berdasarkan Tabel 2.2 terlihat bahwa jumlah beberapa jenis sarana dan prasarana milik Pemerintah relatif tetap seperti Puskesmas dan Rumah Sakit. Penambahan dan pengembangan Puskesmas terkendala karena keterbatasan lahan yang harus memenuhi persyaratan pendirian puskesmas sebagaimana disyaratkan dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Jumlah pustu yang memiliki bangunan sendiri hanya 2 unit yaitu pustu Cimenteng dan pustu Cibeureum yang mulai operasional tahun 2015. Pengadaan ambulans dan kendaraan roda dua yang digunakan untuk operasional baik di dinas maupun puskesmas cenderung mengalami peningkatan sampai tahun 2017. Pada tahun 2016 ada penghapusan aset kendaraan puskesmas keliling yang sudah tidak layak.

Selanjutnya, peningkatan aksesibilitas dilakukan pula dengan penguatan jejaring melalui penambahan jumlah sarana dan prasarana milik swasta. Tabel 2.2 menjelaskan bahwa selama kurun waktu lima tahun jumlah rumah sakit swasta relatif tetap namun tahun 2016 ada penambahan 1 buah rumah sakit khusus gigi dan mulut yang merupakan rumah sakit pendidikan bagian dari Universitas Jendral Ahmad Yani (RSGMP Unjani). Peningkatan jumlah sarana dan prasarana milik swasta terjadi pula khususnya Praktek Dokter Bersama dan Perorangan.

### **2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Cimahi**

Memberikan pelayanan yang menjadi hak setiap warga negara ataupun memberikan pelayanan kepada warganegara yang memenuhi kewajibannya terhadap negara merupakan salah satu kewajiban pemerintah, dan Dinas Kesehatan merupakan salah satu unsur dari Pemerintah Daerah.

Pelayanan dapat dibedakan ke dalam beberapa jenis, yaitu:

1. Pelayanan Administratif yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya. Dokumen-dokumen ini antara lain kartu Tanda Penduduk (KTP), Akte Pernikahan, Akte kelahiran, Akte Kematian, Ijin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, Sertifikat Kepemilikan/Penguasaan Tanah dan sebagainya.
2. Pelayanan Barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih, dan sebagainya.
3. Pelayanan Jasa yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos, dan lain sebagainya.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, maka pada dasarnya Dinas Kesehatan Kota Cimahi dan puskesmas sebagai UPT Dinas Kesehatan melaksanakan jenis pelayanan administrasi dan pelayanan jasa. Jenis pelayanan administrasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan adalah: 1) Sertifikat PIRT bagi produsen pangan skala rumah tangga yang telah mengikuti

pelatihan dan memenuhi syarat kesehatan saat diaudit, 2) Sertifikat Laik Hygiene bagi usaha jasa boga/rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan, 3) Surat Ijin Praktek (SIP) praktisi kesehatan (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, bidan, dll). Sedangkan pelayanan jasa, khususnya di bidang kesehatan adalah semua upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan puskesmas dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kota Cimahi.

### **2.3.1. Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Cimahi**

#### **2.3.1.1. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

Dari data hasil capaian kinerja Dinas Kesehatan selama tiga tahun terakhir diketahui bahwa masih ada beberapa indikator yang memerlukan perhatian cukup besar. Masalah kesehatan ibu dan anak di Kota Cimahi cukup beragam, mulai dari target kunjungan K4 ibu hamil belum tercapai, begitu pula dengan kunjungan bayi, dan yang tingkat capaiannya masih rendah dari tahun ke tahun adalah cakupan pelayanan anak balita. Angka Kematian Ibu (AKI) sangat fluktuatif dan relatif tinggi dibandingkan dengan target yang ditetapkan sebesar 102/100.000 KH. Pada tahun 2015 AKI di Kota Cimahi sangat tinggi, yaitu sebesar 166,78/100.000 KH (absolut 17/10.193 KH), turun secara signifikan menjadi 77,36/100.000 KH (absolut 8/10.341 KH) pada tahun 2016, dan naik kembali pada tahun 2017 menjadi 113,98/100.000 KH (absolut 12/10.528 KH).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Cimahi juga masih cukup tinggi. Pada tahun 2015 AKB sebesar 8,73/1.000 KH (absolut 89/10.193 KH), turun menjadi 6,38/1.000 KH (absolut 66/10.341 KH) pada tahun 2016, dan turun lagi pada tahun 2017 menjadi 6,17/1.000 KH (absolut 65/10.528 KH). Walaupun AKB masih

lebih rendah dari batas maksimal yang ditetapkan (23/1.000 KH) tetapi harus menjadi perhatian semua pihak untuk upaya penurunannya. Kematian ibu dan bayi tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja, karena ada juga penyebab di luar jangkauan kesehatan seperti infra struktur, transportasi dan sosial budaya yang menjadi tanggung jawab bersama.

Masih rendahnya cakupan pelayanan anak balita (capaian < 60%) tidak hanya disebabkan karena terbatasnya jumlah SDM kesehatan di puskesmas, juga kurangnya kesadaran dan peran serta masyarakat untuk memantau tumbuh kembang balitanya sampai usia 5 tahun. *Stunting* pada balita di Kota Cimahi tahun 2015 sebesar 17,30%, berkurang menjadi 14,16% pada tahun 2016 dan kembali bertambah pada tahun 2017 menjadi 15,74%. Walaupun prevalensi balita *stunting* di Kota Cimahi masih di bawah target RPJMN sebesar 28% pada tahun 2019, tetap harus mendapat perhatian dan penanganan yang serius dari seluruh *stakeholder* terkait agar tidak menjadi masalah yang lebih besar lagi karena akan mengganggu proses tumbuh kembang balita yang dapat berakibat lebih buruk lagi akan menurunkan produktifitas SDM.

Jumlah kasus gizi buruk di Kota Cimahi pada tahun 2015 sebanyak 45 kasus, turun menjadi 42 kasus pada tahun 2016 dan kembali turun menjadi 38 kasus pada tahun 2017. Prevalensi gizi buruk Kota Cimahi selama tahun 2015 s.d 2017 sebesar 0,1%, Seluruh balita penderita gizi buruk yang ditemukan telah dilakukan perawatan sesuai tata laksana dengan mendapatkan intervensi/penanganan berupa pemeriksaan dan konseling di puskesmas, pemberian makanan tambahan (PMT) Pemulihan selama 90 hari, disertai pemantauan yang dilakukan oleh kader maupun petugas gizi puskesmas. Balita penderita gizi buruk yang ditemukan biasanya disertai dengan penyakit penyerta sehingga

upaya penanganannya harus lebih komprehensif.

### **2.3.1.2. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular**

Angka kesakitan menurut penyakit tertentu merupakan salah satu indikator yang dapat mengukur kualitas kesehatan masyarakat di suatu wilayah tertentu. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular masih menjadi sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019.

Penyakit menular masih difokuskan pada penyakit HIV-AIDS, Tuberkulosis dan Demam Berdarah Dengue (DBD). Prevalensi kasus HIV pada penduduk usia 15-49 tahun cenderung terus meningkat dengan cara penularan melalui transmisi seksual. Jumlah kasus HIV AIDS di Kota Cimahi tahun 2005 s.d 2017 sebanyak 350 kasus, dengan jumlah kasus pada kelompok usia 15-49 tahun sebanyak 233 kasus (66,57%). Hal ini berarti 2/3 dari seluruh penderita HIV AIDS ada pada usia produktif. Jumlah kematian akibat AIDS sampai dengan tahun 2017 sebanyak 36 orang, 27 orang diantaranya (75%) berada pada kelompok usia 15-49 tahun. Pada tahun 2017 ditemukan 43 kasus baru HIV AIDS, sebanyak 20 kasus diantaranya (46,51%) ada pada kelompok umur 15-49 tahun.

Jumlah penemuan kasus baru TB BTA + dari tahun 2015 s.d 2017 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 penemuan kasus sebesar 74,72%, meningkat menjadi 80,94% pada tahun 2016 dan meningkat lagi pada tahun 2017 menjadi 85,04%. Jika melihat dari data tahun terakhir, artinya masih ada  $\pm 15\%$  *suspect* penderita TB BTA + (perkiraan total *suspect* penderita sebanyak 635 orang) yang belum ditemukan dan diobati. Jika seorang penderita

penyakit TB BTA + tidak ditemukan dan diobati dengan benar, maka dalam waktu 1 tahun penderita tersebut berisiko dapat menularkan ke 10-15 orang di sekitarnya.

Penyakit Demam Berdarah merupakan penyakit endemis di Kota Cimahi, setiap tahun jumlah kasus DBD tinggi, dan hampir selalu ada kasus kematian karena DBD. Pada tahun 2015 jumlah kasus DBD sebanyak 797 kasus dengan kematian sebanyak 5 kasus, meningkat pada tahun 2016 menjadi 1.086 kasus dengan kematian sebanyak 6 orang. Pada tahun 2017 jumlah kasus DBD menurun secara signifikan menjadi 218 kasus dengan 1 kasus kematian. Keadaan lingkungan yang kurang bersih dan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) secara teratur dan mandiri merupakan beberapa faktor penyebab masih tingginya kasus DBD di Kota Cimahi.

Kecenderungan penyakit tidak menular juga terus meningkat dan mengancam sejak usia muda, bahkan sebagian besar orang tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular. Hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang utama, jika tidak mendapat penanganan dan dikelola dengan baik dapat menimbulkan komplikasi yang lebih serius di kemudian hari. Berdasarkan data dari 13 puskesmas di Kota Cimahi prevalensi hipertensi pada tahun 2016 sebesar 6,31% dan meningkat menjadi 6,60% pada tahun 2017. Sedangkan prevalensi Diabetes Melitus (DM) sebesar 1,23% pada tahun 2016 meningkat menjadi 1,48% pada tahun 2017. Sebenarnya angka-angka tersebut belum menggambarkan keadaan yang sebenarnya karena belum seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) swasta melapor ke Dinas Kesehatan.

### **2.3.1.3. Program Kesehatan Lingkungan**

Kualitas kesehatan lingkungan di Kota Cimahi juga masih kurang baik. Walaupun pemecuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) telah dilaksanakan di seluruh kelurahan, tetapi sampai dengan tahun 2017 belum ada satupun kelurahan yang bebas BABS (Buang Air Besar Sembarangan). Masih ada masyarakat yang membuang limbah domestiknya tidak ke tangki septic tetapi dibuang ke saluran terbuka.

Cakupan akses penduduk terhadap air minum yang berkualitas tahun 2014 (50,71%) menurun dibanding tahun 2013 (68,72%). Adanya peningkatan jumlah penduduk namun tidak disertai penambahan jumlah SAB dan perubahan perilaku hidup bersih sehat serta terbatasnya pembangunan jaringan perpipaan dari PDAM diduga menjadi penyebab menurunnya cakupan ini. Secara berturut-turut, pada tahun 2015 (67,13%), tahun 2016 (67,50%) dan tahun 2017 (81,99%) terjadi peningkatan cakupan oleh karena pada rentang tahun ini dilakukan validasi data ulang dengan penyamaan persepsi perhitungan jenis sarana air minum dimana air kemasan dimasukkan dalam perhitungan jenis SAB sambungan rumah. Selain itu juga karena adanya intervensi dari DPKP melalui pembangunan embung dan biopori sebagai resapan air hujan sehingga penduduk tidak kekurangan air pada musim kemarau. Namun demikian, fakta di lapangan di beberapa kelurahan masih ditemukan masyarakat yang kekurangan air, untuk mengatasi hal tersebut penduduk membeli air atau memperoleh bantuan dari pabrik.

Hal yang sama terjadi pula pada cakupan akses penduduk terhadap jamban sehat, dimana terjadi penurunan cakupan tahun 2013 (55,40%) menjadi 51,72% tahun 2014 yang disebabkan oleh bertambahnya jumlah penduduk yang mengakibatkan

bertambahnya rumah baru namun tidak disertai dengan penambahan sarana jamban dan perilaku hidup bersih sehat. Berbeda halnya dengan cakupan tahun 2015 (68,48%), tahun 2016 (69,93%) dan tahun 2017 (70,02%) terlihat mengalami peningkatan. Pada rentang tahun tersebut terjadi perubahan perilaku hidup bersih sehat dan pembangunan sarana jamban sehat individu maupun komunal oleh DPKP serta adanya bantuan CSR dari BJB dan BAZNAS.

#### **2.3.1.4. Pembiayaan Kesehatan**

Berdasarkan data Dinas Kependudukan Kota Cimahi tahun 2017, jumlah penduduk Kota Cimahi sebanyak 603.634 jiwa dan yang tercatat sebagai peserta JKN sebanyak 448.259 jiwa (74,26%). Artinya masih ada  $\pm$  25% warga Cimahi yang belum menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Jenis kepesertaan JKN Kota Cimahi tahun 2017 terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI-APBN) sebanyak 126.250 jiwa (20,91%) Bukan Penerima Bantuan Iuran sebanyak 311.111 jiwa (51,54%) dan Jamkesda serta Askes transisi (PBI APBD) sebanyak 10.898 jiwa (1,81%). Peserta PBI APBN preminya dibayarkan langsung oleh Pemerintah Pusat ke BPJS Kesehatan. Bagi peserta PBI daerah, pembayaran preminya menjadi tanggung jawab Pemerintah Provinsi Jawa Barat dan Pemerintah Kota Cimahi dengan proporsi 40% (Provinsi) dan 60% (Kota Cimahi).

#### **2.3.1.5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**

Kegiatan Pendataan PHBS di Kota Cimahi periode tahun 2014 sampai 2017 belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Salah satunya diketahui dari cakupan pembinaan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat yang belum mencapai target,

walaupun secara berturut-turut capaian dari tahun 2015 (51,80%), 2016 (52,18%) dan 2017 (53,58%) mengalami peningkatan cakupan. Demikian pula halnya dengan cakupan pembinaan PHBS perkantoran dan tempat-tempat umum.

Keberhasilan program pemberdayaan masyarakat dititikberatkan pada cakupan desa/RW siaga aktif, status strata posyandu purnama dan mandiri serta rasio posyandu per satuan balita. Dari 312 RW yang ada di Kota Cimahi, seluruhnya berstatus RW siaga aktif. Selanjutnya, sampai tahun 2017, dari 398 posyandu telah terbentuk 288 posyandu strata purnama dan 45 posyandu strata mandiri. Berikut berturut-turut capaiannya adalah tahun 2014 (73,20%); 2015 dan 2016 (83,67%); dan 2017 (82,84%) dimana pada setiap tahunnya telah mencapai target. Mengenai rasio posyandu per satuan balita, capaiannya fluktuatif. Capaian tahun 2014 sebesar 135% menurun dibanding tahun 2015 (95,24%), kemudian tahun 2016 meningkat menjadi 106,09% dan akhirnya menurun kembali tahun 2017 (95,08%).

#### **2.3.1.6. Program Upaya Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan**

Pelayanan kesehatan di Kota Cimahi secara bertahap mengalami peningkatan. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dipermudah. Hingga tahun 2017, terdapat 13 puskesmas pada wilayah kerja 15 kelurahan serta terdapat 2 puskesmas pembantu, yakni Pustu Cimenteng dan Cibeureum. Sementara itu, untuk Pustu Padasuka berfungsi sebagai puskesmas keliling (pusling). Keberadaan puskesmas pembantu dimaksudkan agar masyarakat dapat dengan mudah menjangkau puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dasar. Selama empat tahun terakhir, hasil capaian kinerja untuk rasio puskesmas/pustu per satuan penduduk belum mencapai target,

terlihat dari rasio capaian kinerja tahun 2016 sebesar 88,02 (target 1:45.000 dan realisasi capaian kinerja 1: 39.610), artinya 1 (satu) puskesmas baru dapat melayani 39.610 penduduk.

Saat ini, di Kota Cimahi telah berdiri 3 puskesmas PONED, yaitu di puskesmas Melong Asih, Melong Tengah, dan Cimahi Selatan. Di puskesmas tersebut ibu hamil dapat memperoleh pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan, dengan tenaga yang terlatih (dokter, bidan, perawat) karena telah memperoleh pelatihan PONED.

Selain itu, bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan Dokter Spesialis Kandungan dan Dokter Spesialis Anak dapat memperoleh pelayanan setiap 3 (tiga) bulan sekali di 4 (empat) puskesmas, yaitu Puskesmas Cimahi Selatan, Melong Asih, Cimahi Utara dan Cimahi Tengah. Pada saat kunjungan Dokter Spesialis Kandungan dan Spesialis Anak di empat puskesmas tersebut, puskesmas lain dapat merujuk kasus resiko tinggi ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita.

Sejalan dengan semakin bertambahnya jumlah sarana pelayanan kesehatan di Kota Cimahi maka terjadi pula peningkatan jumlah dan tenaga kesehatan, namun bila dibandingkan dengan standar puskesmas perkotaan jumlah ini dinilai masih kurang. Menurut standar puskesmas perkotaan jumlah rata-rata SDM yang diperlukan adalah 40 orang, sedangkan SDM di puskesmas saat ini rata-rata baru mencapai 23 orang. Keadaan tersebut mengakibatkan satu orang tenaga puskesmas memiliki tugas rangkap karena harus mengelola beberapa kegiatan.

Berkenaan dengan upaya pengembangan standar pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu, berbagai kegiatan telah dilakukan baik dari aspek personal melalui pengembangan SDM kesehatan maupun dari aspek organisasi melalui akreditasi

puskesmas, ISO puskesmas, persiapan puskesmas menuju PPK-BLUD serta survey kepuasan masyarakat.

Pada tahun 2016 telah dilaksanakan akreditasi terhadap 3 puskesmas yaitu Puskesmas Cimahi Tengah, Cimahi Selatan dan Cipageran. Pada tahun 2017 akreditasi dilaksanakan terhadap 4 puskesmas lainnya yaitu Puskesmas Cimahi Utara, Padasuka, Melong Asih dan Melong Tengah. Sampai tahun 2017 sudah 7 puskesmas di Kota Cimahi terakreditasi dengan rincian 1 puskesmas berstatus akreditasi utama, 4 puskesmas berstatus akreditasi madya serta 2 puskesmas berstatus akreditasi dasar.

Salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan melalui Sertifikasi ISO 9001:2008 yang telah dilakukan secara bertahap terhadap puskesmas mulai tahun 2012 sampai dengan tahun 2017. Dan pada akhir tahun 2017 terdapat 11 puskesmas yang telah memperoleh sertifikat ISO 9001:2008.

Upaya lain yang telah dilaksanakan adalah pengadaan sarana dan prasarana berupa pengadaan kendaraan bermotor roda 2 dan ambulans; rehab dan penambahan ruangan gedung puskesmas; serta pengadaan alat kesehatan dengan sumber dana berasal dari APBN maupun APBD Kota Cimahi.

Sebagai tindak lanjut digulirkannya Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK), maka pada tahun 2017 Kelurahan Utama ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan sebagai lokus pelaksanaan kegiatan PIS-PK di Kota Cimahi. Hasil pendataan sementara sampai dengan akhir tahun 2017 jumlah KK yang telah dilakukan pendataan sebanyak 18.605 KK dari 183.531 KK keseluruhan KK di Kota Cimahi. Dari pendataan tersebut diketahui bahwa persentase KK dengan kriteria sehat (hijau) sebesar 17,66%, pra sehat (kuning) sebesar 39,64%, dan tidak sehat (merah) 3,79%

dengan nilai Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Cimahi sebesar 0,293.

#### **2.3.1.7. Program Sistem Manajemen Informasi Kesehatan**

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program Sistem Informasi Kesehatan adalah jumlah puskesmas dengan pelaporan Sistem Pencatatan Pelaporan Puskesmas (SP3) menggunakan *software*. Berdasarkan data hasil capaian kinerja dari Dinas Kesehatan diperoleh informasi bahwa dari tahun 2013 – 2017 seluruh puskesmas telah melakukan pelaporan Sistem Pencatatan Pelaporan Puskesmas (SP3) menggunakan *software* (100%). Namun, keberhasilan capaian ini tidak serta merta menunjukkan kualitas data dan informasi yang baik, oleh karena indikator tersebut tidak dapat mengukur ketepatan waktu pelaporan, kelengkapan data dan validitas data.

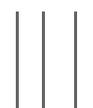
#### **2.3.2. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan**

Memperhatikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dijelaskan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Target-target pencapaian pada SPM ini lebih diarahkan pada kinerja Pemerintah selain pada kinerja program kesehatan.

Hasil pencapaian SPM Bidang Kesehatan tahun 2013-2017 mengacu pada dua peraturan yaitu berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan dengan 18 belas indikator yang selanjutnya diperbaharui dengan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota dengan 12 indikator yang mulai diberlakukan pada tahun 2017. Secara lengkap hasil pencapaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan tahun 2013-2017 tercantum pada Lampiran.

Berikut disajikan tabel hasil pencapaian SPM bidang Kesehatan tahun 2013-2017. Hasil pencapaian SPM Bidang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2013 s/d 2017 (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008).

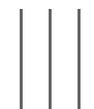


**Tabel 2. 3. Capaian SPM Bidang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2013 s/d 2017**

No	Indikator	2013		2014		2015		2016		2017	
		Target (%)	Capaian (%)								
1	Kunjungan Bumil K4	93	88.17	94	89.04	95	87.7	95	88.03	95	89.12
2	Komplikasi Kebidanan yang ditangani	77	76.54	78	80.63	80	81.34	81	78.06	82	73.73
3	Pertolongan Persalinan oleh Nakes yang memiliki Kompetensi Kebidanan	88	90.07	89	89.26	90	89.87	90.25	91.20	90.5	91.82
4	Pelayanan Nifas	88	83.57	89	84.3	90	83.71	91	84.60	92	86.42
5	Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	77	45.28	78	41.89	80	47.06	81	37.61	82	39.49
6	Kunjungan Bayi	93	87.46	94	92.62	95	92.76	96	94.01	97	90.13
7	Desa UCI	100	100	100	100	100	100	100	86.67	100	100
8	Pelayanan Anak Balita	92	46.23	92	46.78	92.5	48.31	92.50	43.69	100	54.20
9	Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak Usia 6-24 bulan Keluarga Miskin	100	12.33	100	8.8	100	7.88	100	7.43	100	19.41
10	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
11	Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
12	Peserta KB Aktif	73	75.63	74	77.73	75	78.24	76	78.20	77	78.51
13	Penemuan dan Penanganan penderita Penyakit										
	a. AFP Rate per 100.000 Penduduk <15 thn	≥2	2.63	≥2	0.72	≥2	2.05	≥2	2.03	≥2	6.15



No	Indikator	2013		2014		2015		2016		2017	
		Target (%)	Capaian (%)								
	b. Penemuan Pasien Baru TB+	100	73.9	100	73.62	100	74.72	80	80.94	80	85.04
	c. Cakupan Penemuan Penderita Diare	100	88.89	100	148.97	100	100.64	100	90.38	100	61.33
	d. Cakupan Balita dengan Pneumonia	100	73.9	100	73.43	100	131.41	100	93.86	100	76.01
	e. Penderita DBD yang ditangani	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
14	Pelayanan Kesehatan Dasar masyarakat miskin	70	103.38	80	81.21	100	89.00	100	106.93	100	96.32
	<b>KESEHATAN RUJUKAN</b>										
15	Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	70	15.73	80	12.13	100	11.54	100	12.86	100	15.74
16	Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Sarana Kesehatan (RS) di Kab/Kota	75	100	90	100	100	100	100	100	100	100
	<b>EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KLB</b>										
17	Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
18	Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Cakupan Desa Siaga Aktif	77.5	100	100	80	80	100	100	100	100	100



Hasil pencapaian SPM Bidang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2013 s/d 2017 (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016).

**Tabel 2. 4. Capaian SPM Bidang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2016-2017**

<b>NO</b>	<b>JENIS LAYANAN DASAR</b>	<b>TARGET</b>	<b>Capaian 2016</b>	<b>Capaian 2017</b>
1	Pelayanan Kesehatan ibu hamil	100	89.67	89.12
2	Pelayanan Kesehatan ibu bersalin	100	91.20	91.82
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	87.53	91.09
4	Pelayanan kesehatan balita	100	43.69	54.20
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100.00	100.00
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	9.54	47.82
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut usia	100	20.22	43.97
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	10.95	36.81
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes militus	100	24.87	34.24
10	Pelayanan kesehatan penderita orang dengan gangguan jiwa berat	100	NA	70.44
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	100	109.427	111.06
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100	13.94	28.35

Tahun 2017 merupakan masa transisi pemberlakuan SPM bidang kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016, sambil menunggu ditetapkannya Peraturan Pemerintah tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang akan diberlakukan secara nasional mulai tanggal 1 Januari 2019.

### **2.3.3. Pembiayaan Kesehatan**

Ketersediaan anggaran berperan penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Anggaran bidang kesehatan di Kota Cimahi diperoleh melalui berbagai sumber dana baik dari APBD Kota Cimahi, APBD Provinsi Jawa Barat, APBN serta sumber dana

lainnya. Berikut rekapitulasi anggaran Dinas Kesehatan tahun 2013-2017 berdasarkan sumber anggaran.

**Tabel 2. 5. Rekapitulasi Anggaran Dinas Kesehatan Menurut Sumber Dana Tahun 2013-2017**

No	Sumber Anggaran	Tahun				
		2013	2014	2015	2016	2017
1	APBD Murni	23,467,625,217	23,668,912,442	18,596,688,787	20,136,837,294	32,953,494,452
2	Kapitasi BPJS/JKN	1,400,000,000	15,477,836,000	23,119,882,551	27,380,346,757	27,082,815,071
3	APBN/DAK	3,819,891,000	3,693,010,000	3,255,160,000	13,889,623,259	12,958,070,895
4	BANGUB/BA NPROV	2,287,508,000	400,000,000	4,519,214,752	4,698,582,252	3,153,751,300
5	DBHCHT	-	2,721,990,371	1,720,827,593	-	-
6	Pajak Rokok	-	-	-	9,583,706,167	-
	Total Dinkes	30,975,024,217	45,961,748,813	51,211,773,683	75,689,095,729	76,148,131,718

Tabel 2.5 memberikan informasi bahwa selama lima tahun terakhir anggaran pada Dinas Kesehatan mengalami peningkatan. Peningkatan anggaran secara signifikan terjadi mulai tahun 2014 bertepatan dengan mulai diberlakukannya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Salah satu kebijakan yang dikeluarkan dalam SJSN adalah program Jaminan Kesehatan Nasional dimana Kementerian Kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) meluncurkan dana kapitasi kepesertaan JKN ke seluruh puskesmas untuk mendukung kegiatan operasional dan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN.

Mulai tahun 2015 anggaran bersumber Kapitasi BPJS/JKN jumlahnya bertambah besar. Hal ini terjadi karena selain dana kapitasi puskesmas tahun 2015, SILPA tahun sebelumnya dianggarkan kembali untuk digunakan dalam kegiatan tahun berjalan. Jika pada tahun 2014 Dana bersumber Bantuan Gubernur/Bantuan Keuangan Provinsi Jawa Barat digunakan untuk membayar klaim rumah sakit bagi warga kurang mampu bukan peserta PBI (pengguna SKTM), maka mulai tahun 2015 dana tersebut digunakan untuk membayar premi iuran peserta PBI

daerah yang sudah terintegrasi dengan BPJS (sebesar 40%), sedangkan 60% premi iuran dibayar oleh APBD Kota Cimahi.

Dana Alokasi Khusus (DAK) bersumber APBN pada tahun 2016 dan 2017 terlihat sangat besar, hal ini dikarenakan SILPA DAK tahun 2005-2013 harus dicantumkan kembali dalam pagu APBD Perubahan tahun tersebut. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) diterima pada tahun 2014 dan 2015 sedangkan Dana Pajak Rokok yang diterima tahun 2016 untuk menunjang kegiatan-kegiatan dalam upaya kesehatan promotif dan preventif di Kota Cimahi.

**Tabel 2. 6. Rekapitulasi Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Tahun 2013-2017**

<b>Tahun</b>	<b>Anggaran</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Rasio Realisasi Terhadap Anggaran</b>
2013	30,975,024,217	26,470,559,772	86.01
2014	45,961,748,813	27,986,750,851	60.89
2015	51,211,773,683	27,943,464,628	54.56
2016	75,689,095,729	48,436,572,871	63.99
2017	76,148,131,718	52,936,091,901	69,52

Rasio antara realisasi terhadap anggaran pada tahun 2013 cukup baik (86,01%), tetapi seiring dengan pelaksanaan program JKN mulai tahun 2014 maka rasio realisasi terhadap anggaran cenderung menurun. Mulai tahun 2014 puskesmas melalui Dinas Kesehatan mendapatkan *dropping* dana kapitasi yang sangat besar tetapi juknis belum jelas sehingga anggaran yang dapat dibelanjakan sangat terbatas dan mengakibatkan realisasi menurun. Hal yang sama terjadi pada tahun 2015, dimana masih terdapat SILPA dana kapitasi tahun 2014 dan harus dicantumkannya SILPA DAK fisik bidang kesehatan beberapa tahun sebelumnya pada APBD Perubahan yang tidak dapat dibelanjakan karena keterbatasan waktu pelaksanaan kegiatan. Demikian pula dengan DBHCHT yang biasanya turun saat APBD Perubahan dan

kegiatan tidak dapat dilaksanakan secara optimal mengakibatkan semakin rendahnya realisasi penyerapan anggaran.

Secara lengkap rasio antara realisasi dan anggaran berdasarkan kegiatan ditampilkan pada lampiran 2.1.

#### **2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Analisis Lingkungan Internal dan Eksternal**

Perumusan strategi yang tepat untuk melaksanakan misi didasarkan pada analisis interaksi antar unsur-unsur lingkungan internal maupun eksternal dengan menggunakan metode Analisis SWOT. Analisis lingkungan internal dikenali melalui kondisi internal berupa kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weaknesses*) yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Cimahi, sedangkan analisis lingkungan eksternal dikenali melalui kondisi di luar Dinas Kesehatan Kota Cimahi yang berhubungan dan berpengaruh terhadap eksistensi dan kinerja Dinas Kesehatan berupa peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*). Berikut hasil analisis matriks SWOT:

**Tabel 2. 7. Analisis Lingkungan Internal**

<b>Kekuatan (<i>Strengths</i>)</b>		<b>Kelemahan (<i>Weaknesses</i>)</b>	
1.	Adanya kebijakan dan regulasi kesehatan Pemerintah Pusat, Provinsi, dan Kota yang menunjang perencanaan kesehatan	1.	Sering terjadinya perubahan kebijakan/regulasi yang berakibat pada terhambatnya pelaksanaan program/kegiatan.
2.	Ketersediaan anggaran kesehatan dari Pemerintah guna menunjang implementasi program dan kegiatan	2.	Jumlah dan jenis sumber daya manusia kesehatan belum memenuhi standar pelayanan kesehatan sehingga masih banyak tenaga kesehatan memiliki tugas rangkap.
3.	Adanya Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	3.	Data dasar kesehatan belum lengkap dan tidak terintegrasi.
4.	Beberapa puskesmas telah terakreditasi, hal ini menunjukkan mutu pelayanan di Puskesmas cukup baik.	4.	Capaian kinerja perorangan maupun organisasi belum optimal.

<b>Kekuatan (Strengths)</b>		<b>Kelemahan (Weaknesses)</b>	
5.	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta cukup memadai	5.	Koordinasi lintas program/bidang belum optimal
6.	Sarana prasarana pelayanan kesehatan dasar cukup memadai	6.	Fleksibilitas penggunaan anggaran kurang.
7.	Sumber daya manusia kesehatan cukup berkualitas ditinjau dari tingkat pendidikan dan keterampilan	7.	Banyaknya program dan kegiatan yang harus dilaksanakan mengakibatkan tingginya beban kerja pegawai
8.	Inovasi pelayanan kesehatan cukup	8.	Monitoring dan evaluasi belum optimal

**Tabel 2. 8. Analisis Lingkungan Eksternal**

<b>Peluang (Opportunities)</b>		<b>Ancaman (Threats)</b>	
1.	Dukungan dari Pemerintah Kota dan Pusat cukup tinggi.	1.	Peningkatan angka kemiskinan penduduk Kota Cimahi.
2.	Partisipasi masyarakat dalam upaya mendukung peningkatan kesehatan semakin baik.	2.	Kepadatan dan mobilitas penduduk tinggi, mengakibatkan sulitnya melakukan pendataan dan intervensi program.
3.	Dukungan lintas sektor cukup baik.	3.	Peningkatan prevalensi penyakit menular dan tidak menular
4.	Peningkatan jumlah UKBM.	4.	Angka Kematian Ibu dan Bayi yang fluktuatif
5.	Luas wilayah Kota Cimahi relatif kecil sehingga aksesibilitas ke fasilitas pelayanan kesehatan relatif mudah dan terjangkau	5.	Perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat masih rendah
6.	Dukungan dan peran serta organisasi profesi, institusi pendidikan, LSM cukup tinggi.	6.	Kota Cimahi merupakan daerah yang berbatasan dengan Kota Besar
7.	Status Kota Cimahi sebagai Cyber City menunjang dalam upaya pengembangan sistem informasi kesehatan	7.	Globalisasi yang berimbas pada daya saing SDM kesehatan dan fasilitas kesehatan
8.	Adanya kemitraan yang cukup baik		

Setelah dilakukan penilaian pada setiap unsur lingkungan internal dan eksternal dan skoring, maka diperoleh hasil bahwa faktor kekuatan lebih besar dibandingkan dengan faktor kelemahan. Begitu pula, faktor peluang lebih besar daripada faktor ancaman. Dengan demikian maka perumusan strategi yang tepat adalah Strategi Bertumbuh (Strategi SO) yaitu “menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang”, meliputi:

1. Memperkuat dukungan dari Pemerintah Kota, Provinsi dan Pusat serta lintas sektor.
2. Memanfaatkan alokasi anggaran kesehatan dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Daerah secara efektif dan efisien.
3. Pengembangan pemberdayaan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan secara kreatif dan inovatif.
4. Pengembangan sistem manajemen informasi kesehatan.
5. Optimalisasi dukungan dan peran serta organisasi profesi, LSM dan institusi pendidikan.
6. Peningkatan dan pengembangan kemitraan dengan *stakeholder* terkait.

## **BAB 3**

### **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN**

#### **3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan**

Melalui hasil capaian kinerja tahun 2013–2017 dapat diketahui seberapa besar keberhasilan pelayanan Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Namun, disisi lain dalam menjalankan tugas dan fungsinya tersebut Dinas Kesehatan pun menemukan berbagai permasalahan yang meliputi:

##### **3.1.1. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

Dari data hasil capain kinerja Dinas Kesehatan selama tiga tahun terakhir diketahui bahwa masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target, meliputi cakupan kunjungan K4 ibu hamil, cakupan kunjungan bayi dan cakupan pelayanan anak balita. Begitu pula dengan Angka Kematian Ibu (AKI) sangat fluktuatif dan relatif tinggi serta Angka Kematian Bayi (AKB) yang relatif masih tinggi walaupun sudah di bawah target yang ditetapkan MDGs.

Terjadinya kematian ibu dan bayi serta belum tercapainya beberapa indikator kesehatan ibu dan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang memiliki kompleksitas yang tinggi. Untuk itu, permasalahan ini perlu mendapat perhatian khusus dari semua pihak dan tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja tetapi juga sektor lain yang terkait. Demikian pula halnya dengan masalah gizi, termasuk di dalamnya peningkatan prevalensi *stunting* dan adanya balita gizi buruk.

### **3.1.2. Program Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular dan tidak menular**

Selama lima tahun terakhir jumlah kasus penyakit HIV-AIDS, Tuberkulosis dan Demam Berdarah Dengue (DBD) cenderung terus mengalami peningkatan bahkan sampai terjadi kematian. Seperti halnya pada permasalahan tingkat Nasional, Kota Cimahi pun mengalami *double burden diseases* dimana permasalahan penyakit menular masih menjadi beban sementara itu di sisi lain permasalahan penyakit tidak menular muncul secara bersamaan dan menjadi beban utama. Prevalensi hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) memiliki kecenderungan terus meningkat, begitu pula halnya dengan permasalahan kesehatan jiwa.

Kecenderungan meningkatnya kasus HIV-AIDS terjadi karena hubungan seksual berisiko, pertukaran jarum suntik bekas terutama pada pengguna NAPZA dan penularan dari ibu positif HIV-AIDS ke bayi.

Trend penemuan kasus TB selama lima tahun terakhir terus meningkat dan pada dua tahun terakhir telah mencapai target. Pada empat tahun terakhir angka kesembuhan TB telah mencapai target. Keberhasilan capaian kinerja yang ditunjukkan dari peningkatan penemuan kasus sejalan dengan adanya peningkatan dukungan SDM kesehatan, fasilitas kesehatan dan peran serta fasilitas pelayanan kesehatan swasta juga partisipasi masyarakat seperti Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan kader Pemantau Minum Obat (PMO).

Kota Cimahi merupakan daerah endemis penyakit DBD dengan Incidence Rate (IR) pada empat tahun terakhir hampir diatas 55 per 100.000 penduduk dan menurun kasusnya pada tahun 2017. Meskipun penanganan kasus DBD di Kota Cimahi sudah dinilai baik, namun dari aspek preventif khususnya kegiatan

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) masih belum menjadi budaya. Hal ini dibuktikan dengan IR yang tinggi dan Angka Bebas Jentik (ABJ) hasil pemeriksaan petugas yang belum mencapai target. Keadaan lingkungan yang kurang bersih dan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) secara teratur dan mandiri merupakan beberapa faktor penyebab masih tingginya kasus DBD di Kota Cimahi.

Tingkat kepadatan penduduk yang sangat tinggi juga berpengaruh terhadap daya dukung dan kualitas lingkungan yang pada akhirnya berakibat pada menurunnya derajat kesehatan masyarakat. Kondisi ini memudahkan terjadinya penularan penyakit, selain itu gaya hidup yang tidak sesuai dengan pola hidup sehat juga mengakibatkan semakin meningkatnya kasus penyakit tidak menular. Selain itu Kota Cimahi juga merupakan daerah urban dengan mobilitas penduduk tinggi sehingga memudahkan masuknya berbagai penyakit dari luar. Hal ini mendasari perlunya dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular.

### **3.1.3. Program Kesehatan Lingkungan**

Program upaya kesehatan masyarakat melalui kegiatan penyehatan lingkungan difokuskan untuk mendukung pemberantasan penyakit berbasis lingkungan yang menjadi prioritas nasional dan upaya pengendalian pencemaran lingkungan yang berdampak kesehatan sebagai bagian dari upaya pembangunan berkelanjutan. Salah satu upaya yang dilakukan melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di seluruh Kelurahan di Kota Cimahi. STBM merupakan suatu program nasional di bidang sanitasi yang bersifat lintas sektoral sebagai

pendekatan untuk merubah perilaku *hygiene* dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Meskipun demikian, sampai akhir tahun 2017 belum ada satu kelurahan pun yang bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau ODF (*Open Defecation Free*).

Capaian upaya penyehatan lingkungan masih belum memuaskan meski capaian kinerja terkait akses penduduk terhadap air minum berkualitas dan jamban sehat tahun 2015 hingga 2017 terus meningkat, berbeda dengan capaian kinerja tahun 2014 yang mengalami penurunan dibanding tahun 2013.

Adanya peningkatan jumlah penduduk namun tidak disertai penambahan jumlah SAB dan perubahan perilaku hidup bersih sehat serta terbatasnya pembangunan jaringan perpipaan dari PDAM diduga menjadi penyebab menurunnya cakupan akses penduduk terhadap air minum yang berkualitas ini. Penurunan cakupan terjadi pula pada cakupan akses penduduk terhadap jamban sehat, hal ini disebabkan oleh bertambahnya jumlah penduduk yang mengakibatkan bertambahnya rumah baru namun tidak disertai dengan penambahan sarana jamban dan perilaku hidup bersih sehat.

#### **3.1.4. Pembiayaan Kesehatan**

Pembiayaan kesehatan merupakan sektor krusial dan tak terpisahkan dalam Sistem Kesehatan Nasional. Kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan khususnya dalam hal pembiayaan kesehatan masih relatif kurang. Setelah Program Jaminan Kesehatan Nasional diimplementasikan mulai tahun 2014 sampai tahun 2016 jumlah peserta JKN KIS Kota Cimahi baru mencapai 68%. Yang dimaksud disini adalah Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS (Badan Pengelola

Jaminan Sosial) Kesehatan, tidak termasuk jaminan/asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak swasta.

Masalah yang ditemukan dalam pelaksanaan upaya peningkatan kepesertaan JKN antara lain kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN mandiri, Data peserta PBI yang tidak terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT), masih ada peserta PBI yang kurang tepat sasaran, verifikasi dan validasi data sering terlambat sehingga menyulitkan saat pembayaran premi. Upaya mengatasi permasalahan ini tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja, tetapi perlu dilakukan secara bersama dan terpadu dengan stakeholder lainnya seperti kelurahan, kecamatan dan Dinas Sosial.

Diharapkan pada tahun 2019 dapat terpenuhi Universal Health Coverage (UHC) sesuai target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) serta mendukung terlaksananya pilar ketiga Program Indonesia Sehat yakni melakukan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya pada Jaminan Kesehatan Nasional.

### **3.1.5. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**

Upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat memfokuskan pada tiga kegiatan meliputi penyuluhan masyarakat pola hidup sehat, pengembangan media informasi sadar hidup sehat dan pengembangan KIE dampak asap rokok. Selama tahun 2014-2017, cakupan indikator pembinaan PHBS pendidikan telah mencapai target, sedangkan cakupan indikator pembinaan PHBS perkantoran dan Tempat-tempat Umum belum mencapai target yang ditetapkan. Demikian pula dengan cakupan Rumah Tangga ber-PHBS belum mencapai target dengan masih tingginya angka

tidak merokok dalam rumah dan masih adanya rumah yang tidak memiliki jamban sehat. Untuk cakupan indikator pembinaan PHBS pelayanan kesehatan belum mencapai target karena pembinaan belum dilakukan ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada klinik/BP swasta dan DPS/BPM), sedangkan untuk puskesmas dan Rumah sakit pembinaan telah dilaksanakan secara rutin.

Merujuk hasil capaian kinerja di atas, diketahui terdapat beberapa faktor yang memengaruhinya. Hal krusial yang perlu mendapat perhatian adalah belum adanya tenaga fungsional promosi kesehatan. Saat ini tenaga promkes di puskesmas dijabat rangkap oleh perawat, bidan ataupun tenaga fungsional kesehatan lainnya yang diberi tugas tambahan sebagai petugas promkes, sehingga tidak dapat secara maksimal dalam melaksanakan tugas. Sebaliknya volume kegiatan baik di tingkat puskesmas maupun Dinas Kesehatan sangat tinggi karena promkes merupakan ujung tombak dalam meningkatkan kesadaran dan memberdayakan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya promotif dan preventif. Hal ini mengakibatkan beberapa kegiatan seperti penyuluhan keliling dan pembinaan PHBS tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Tentu saja kondisi demikian berimbas pada tidak tercapainya target cakupan dan kurangnya penyerapan anggaran.

Selanjutnya, faktor-faktor lain yang dinilai berpengaruh terhadap permasalahan yang muncul adalah kurangnya dukungan Perda/Perwal terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), sarana penyuluhan yang kurang memadai; dan belum optimalnya fungsi Pokja Kelurahan Siaga Sehat, Forum Kecamatan Sehat maupun Forum Kota Sehat sebagai wadah penggerak

pemberdayaan masyarakat di Kota Cimahi demi mencapai kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.

Faktor penyebab lainnya terkait persoalan belum maksimalnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam Paradigma Sehat yang merupakan salah satu pilar dalam implementasi Program Indonesia Sehat. Sebagai pilar utama, paradigma sehat dapat dilakukan salah satunya melalui penguatan upaya promotif dan preventif dengan tidak mengesampingkan upaya kuratif. Paradigma sehat bertujuan untuk membuat masyarakat menjadi mandiri dalam menjaga kesehatannya, sesuai dengan visi Indonesia Sehat, yaitu “Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan”.

Dalam rangka pencapaian kemandirian kesehatan, salah satu unsur pentingnya adalah pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan sasaran utama dari promosi kesehatan. Masyarakat atau komunitas merupakan salah satu dari strategi global promosi kesehatan pemberdayaan (*empowerment*) sehingga pemberdayaan masyarakat sangat penting untuk dilakukan agar masyarakat sebagai *primary target* memiliki kemauan dan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka.

Dengan pemberdayaan masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri, berperan aktif dalam setiap pembangunan kesehatan, serta dapat menjadi penggerak dalam mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan. Untuk itu pembangunan kesehatan harus mampu membangkitkan dan mendorong peran aktif masyarakat sehingga terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

### **3.1.6. Program Upaya Pelayanan Kesehatan**

Merujuk pada Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dicapai melalui akreditasi puskesmas. Akreditasi Puskesmas di Kota Cimahi dilaksanakan mulai tahun 2016 dengan 3 puskesmas yang disurvei, sedangkan pada tahun 2017 dilaksanakan terhadap 4 puskesmas lainnya. Diharapkan pada akhir tahun 2019 seluruh puskesmas di Kota Cimahi telah terakreditasi, sesuai dengan target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Kegiatan upaya peningkatan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan lainnya yang telah dilaksanakan Dinas Kesehatan meliputi pelayanan P3K, evaluasi tenaga kesehatan, pelatihan puskesmas PPK BLUD, pelatihan Manajemen Puskesmas, survey kepuasan masyarakat, puskesmas ISO, pengadaan sarana dan prasarana, pemenuhan alat kesehatan serta kefarmasian. Dengan banyaknya kegiatan tersebut maka koordinasi lintas bidang dan lintas sektor menjadi hal penting yang perlu terus ditingkatkan guna terwujud pelayanan kesehatan yang optimal.

Dari seluruh kelurahan di Kota Cimahi, masih ada 3 kelurahan yang belum memiliki puskesmas. Hal ini disebabkan karena sulitnya mencari lahan yang memenuhi syarat untuk pembangunan puskesmas sesuai dengan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Dengan 13 puskesmas dan 2 pustu yang memiliki bangunan, setiap puskesmas rata-rata melayani 40.000 penduduk (rasio yang baik 1 puskesmas: 30.000 penduduk). Hal ini mengakibatkan jumlah pengunjung puskesmas setiap hari cukup banyak, terutama di Puskesmas Cimahi Tengah, Padasuka, Cimahi Selatan, Cimahi Utara dan Melong Asih. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang relatif terbatas, dikhawatirkan dapat

mengakibatkan terhambatnya upaya promotif dan preventif karena lebih banyak waktu yang tersita untuk pelayanan kuratif dan rehabilitatif di puskesmas.

Berkaitan dengan ketersediaan sarana dan prasarana, terdapat dua kegiatan penting yang harus diwujudkan oleh Dinas Kesehatan sebagai perpanjangan tangan dari Pemerintah Kota Cimahi dalam tahun 2017-2022. Kedua kegiatan itu merupakan salah satu program prioritas Wali Kota Cimahi yaitu tersedianya Puskesmas Rawat Inap dan Ambulans siaga di setiap Kelurahan. Amanat ini menjadi faktor pendorong bagi Dinas Kesehatan dalam upaya meningkatkan aksesibilitas dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan. Tetapi mengingat terbatasnya sumber daya yang ada, terutama Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) maka untuk sementara peningkatan status puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap difokuskan pada Puskesmas Cimahi Selatan.

### **3.1.7. Program Sistem Manajemen Informasi Kesehatan**

Permasalahan inti yang dihadapi dalam Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah bahwa sistem ini belum menjadi alat pengelolaan pembangunan kesehatan yang efektif mulai dari cara pengumpulan data, pengolahan, analisis data hingga penyajian informasi. Sumber data dan informasi diperoleh dari laporan kegiatan bidang-bidang pada Dinas Kesehatan, Puskesmas serta lintas sektor sebagai jejaring. Hasil evaluasi kinerja kegiatan SIK memperlihatkan bahwa pemenuhan data dan informasi yang berkualitas belum tercapai.

Ditinjau dari aspek input, berbagai faktor yang menjadi penyebabnya adalah kurang tersedianya data dan informasi yang memadai, sesuai kebutuhan serta tepat waktu; keterbatasan sumber daya manusia kesehatan khususnya di bidang Teknologi

Informasi baik secara kuantitas maupun kualitas terutama kompetensi analisis data; keterbatasan sarana dan prasarana serta pembiayaan terutama dalam pengelolaan yang berkelanjutan (*maintenance*). Berkaitan dengan regulasi, diketahui bahwa regulasi antara Pemerintah Pusat dan Daerah dinilai kurang sinergi dan berkesinambungan.

Selanjutnya, dari aspek proses terlihat belum adanya mekanisme yang dapat mengintegrasikan dan mensinergikan data yang mengakibatkan terjadinya perbedaan dan duplikasi data sehingga berimbas pada kualitas data yang dihasilkan. Yang tak kalah penting adalah permasalahan lemahnya monitoring dan evaluasi kegiatan SIK sebagai bahan kajian dan input bagi pengelolaan SIK selanjutnya. Hal ini menjadi titik kritis mengapa capaian kinerja kegiatan SIK dari tahun ke tahun belum mencapai target.

Meskipun sistem informasi tidak identik dengan komputerisasi, namun perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) dewasa ini sangat signifikan memberi kontribusi bagi implementasi sistem informasi secara lebih profesional. Hal ini juga didukung oleh komitmen Pemerintah Kota Cimahi dalam mewujudkan Cimahi sebagai Kota *Creative Cyber City*. Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang pesat tersebut memberikan kemudahan dalam penguatan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan. Saat ini sudah ada kebutuhan-kebutuhan untuk memanfaatkan TIK dalam SIK (*e-Health*) agar dapat meningkatkan pengelolaan dan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Dimana keadaan ini menjadi faktor pendukung terwujudnya sasaran strategis Renstra Kemenkes 2015-2019 yakni tersedianya jaringan komunikasi data yang diperuntukkan untuk akses pelayanan *e-health* sebesar 50%.

Lebih dari itu, penerapan TIK di bidang kesehatan (*e-Health*) merupakan tuntutan organisasi tidak saja di sektor pemerintah tetapi juga di sektor swasta dalam menjalankan ‘bisnisnya’ agar lebih efisien. Di bidang kesehatan, penerapan *e-Health* di pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan masyarakat, dan administrasi kesehatan, diselenggarakan melalui SIK.

Dengan adanya pengembangan Pelayanan Kesehatan berbasis TIK (*e-Health*) diharapkan dapat meningkatkan akurasi data dan kecepatan dalam penyediaan data sebagai sumber informasi dalam pengambilan kebijakan, meningkatkan efisiensi dalam proses kerja serta memperkuat transparansi.

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

Visi Kota Cimahi yang tercantum pada RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017-2022 merupakan gambaran visi dan misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih periode 2017-2022, yaitu: **“Mewujudkan Cimahi Baru Maju, Agamis dan berbudaya”** dengan penjelasan sebagai berikut:

**Maju**, memiliki pengertian seiring dengan bertambahnya waktu Kota Cimahi harus terus maju ke depan, mengalami peningkatan dan bertambah baik di semua aspek kehidupan. Maju merupakan cara pandang untuk berprestasi dan memiliki keunggulan yang dimiliki oleh Kota Cimahi. Masyarakat Cimahi harus selalu berada paling depan dengan mengambil berbagai prakarsa dan terobosan untuk meningkatkan proses pembangunan di daerah dengan tetap mengacu pada upaya menggali nilai-nilai dan jati diri masyarakat Kota Cimahi sebagai karakteristik yang khas dalam kearifan lokal.

Terdepan dimaknai sebagai kondisi dimana masyarakat Kota Cimahi harus mampu menjadi pelopor dalam proses pembangunan daerah sehingga menempatkan masyarakat sebagai subyek pembangunan, bukan obyek pembangunan. Dalam konteks ini, terdepan dijabarkan pada tingkatan nasional atau regional dengan bisnis inti di bidang jasa dan perdagangan, meliputi semua sektor pembangunan daerah Kota Cimahi termasuk kesehatan.

**Agamis**, mengandung pengertian bahwa keyakinan yang berbasis agama menjadi landasan pengikat kebersamaan dalam seluruh aspek penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan kemasyarakatan.

Hal itu merupakan substansi makna inti dari religius dalam pemerintahan karena amanah merupakan proses dimana para pengambil keputusan di pemerintahan, sektor swasta dan organisasi masyarakat bertanggung jawab, baik kepada masyarakat maupun kepada lembaga-lembaga yang berkepentingan. Bentuk pertanggungjawaban tersebut berbeda satu dengan yang lainnya tergantung dari jenis organisasi yang bersangkutan.

Nilai-nilai keagamaan merupakan pondasi operasional yang harus sesuai dengan berbagai ketentuan dan aspirasi serta dilaksanakan dengan ketentuan yang sudah ditetapkan. Diharapkan menjadi perwujudan jati diri setiap komponen masyarakat, khususnya jajaran aparatur sebagai komponen utama penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan untuk menguatkan kesepakatan dan tekad dalam melaksanakan tugas.

**Berbudaya**, mengandung pengertian di dalam melaksanakan pembangunan haruslah tetap memiliki kepribadian dalam kebudayaan. Hal ini mendukung revolusi karakter bangsa yang disesuaikan dengan realitas potensi lokal dan kemampuan sumber daya lokal yang akan diperkuat untuk menghadapi pengaruh global

dengan indikator capaian yang terukur melalui pendidikan. Kata kunci kemampuan sumber daya lokal menyangkut pengaturan daerah yang menciptakan sinergi antara pemerintah, masyarakat dan swasta. Membangun dengan pondasi kepribadian dalam berkebudayaan, memerlukan dialog antara pelaku-pelaku penting di daerah, agar semua pihak mampu berperan aktif dalam membangun integritas masyarakat Kota Cimahi.

Diharapkan melalui pengembangan budaya, masyarakat Kota Cimahi bersama Pemerintah Kota Cimahi menjadi masyarakat yang kreatif dan inovatif yang mampu mendayagunakan pikiran dan sumber daya yang ada disekelilingnya untuk menghasilkan suatu karya yang benar-benar baru yang orisinal, serta bermanfaat bagi banyak orang.

Perwujudan visi Kota Cimahi dicapai melalui 5 (lima) misi, sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berkepribadian, berakhlak mulia, cerdas, sehat dan unggul.
2. Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang amanah, profesional, efektif, efisien, dan ekonomis yang berbasis pada sistem penganggaran yang pro publik.
3. Memberdayakan perekonomian daerah berbasis ekonomi kerakyatan yang berorientasi pada pengembangan sektor jasa berbasis teknologi informasi dan industri kecil menengah dalam upaya pengentasan kemiskinan.
4. Mewujudkan pembangunan berkelanjutan berwawasan lingkungan meningkatkan kualitas derajat kehidupan masyarakat yang berkeadilan.

Peningkatan kapasitas pemerintahan dan pemberdayaan masyarakat secara berkesinambungan dan berkelanjutan.

Saat ini merupakan periode keempat RPJMD Kota Cimahi, dimana pembangunan kesehatan diprioritaskan pada:

1. Perwujudan pelayanan kesehatan terpadu yang mantap dengan berbasis kemandirian dan peningkatan pemberdayaan masyarakat.
2. Pemantapan peran serta dan partisipasi masyarakat dan penguatan institusi dalam pelayanan kesehatan.
3. Terwujudnya budaya PHBS.
4. Terlaksananya JPKM yang mencakup hingga pelayanan spesialisik bagi masyarakat Cimahi.

Pengukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan tersebut dinilai melalui Indeks Kesehatan berupa indikator Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, prevalensi balita kurang gizi dan Indeks Keluarga Sehat. Terdapat beberapa hal yang perlu mendapat perhatian guna mencapai AHH yang panjang dan sehat, diantaranya: rata-rata usia kawin pertama, fasilitas sanitasi dasar, ketersediaan sarana prasarana dan tenaga kesehatan, akses pelayanan kesehatan, perilaku kesehatan, serta pencatatan dan pelaporan mengenai perbandingan kematian dengan jumlah bayi baru lahir.

### **3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat**

Melalui gambaran pelayanan kesehatan skala Nasional pada Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018 terlihat bahwa masih banyak permasalahan pembangunan kesehatan yang dihadapi yang semakin kompleks. Berbagai permasalahan muncul antara lain masalah Kesehatan Ibu dan Anak mulai dari fase

kehamilan hingga usia lanjut; gizi; *double burden disease* dan penyehatan lingkungan; akses dan kualitas pelayanan kesehatan: sarana dan prasarana kesehatan serta SDM kesehatan; pemberdayaan masyarakat; pembiayaan kesehatan dan lain-lain.

Berbagai permasalahan tersebut, tentu saja perlu segera ditindaklanjuti termasuk oleh Kementerian Kesehatan. Dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong.” Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi dalam tercapainya seluruh Nawa Cita terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

Guna mendukung pencapaian misi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan dua tujuan penting yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat dan meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan. Selanjutnya, agar tujuan tercapai dirumuskan sasaran strategis, yaitu:

1. Meningkatnya kesehatan masyarakat.
2. Meningkatnya pengendalian penyakit.
3. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan.
5. Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan.
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga.
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri.
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi.

9. Meningkatnya efektifitas penelitian dan pengembangan kesehatan
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi.

### **Visi Misi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018**

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mengacu pada RPJMD provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018, yaitu: "**Jawa Barat Maju dan Sejahtera untuk Semua.**" Adapun misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat yang ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat ada 4 yaitu :

1. Membangun kemandirian masyarakat untuk hidup sehat  
Mencerminkan upaya Dinas Kesehatan dalam mewujudkan masyarakat Jawa Barat agar mampu mengetahui masalah, menentukan prioritas masalah dan mampu memecahkan masalah kesehatannya dengan berperilaku hidup bersih dan sehat.
2. Menjamin pelayanan kesehatan yang prima  
Mencerminkan upaya yang akan dilaksanakan Dinas Kesehatan bermitra dengan pihak terkait vertikal dan horizontal untuk mendorong kemandirian masyarakat secara aktif menjaga kesehatannya, mampu memilih dan menjangkau upaya kesehatan yang diperlukan terutama dari aspek pembiayaan dan upaya untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan diberbagai jenjang fasilitas pelayanan melalui akreditasi, lisensi, sertifikasi, pembinaan dan pengawasan sarana maupun tenaga kesehatan.

3. Mendukung sumber daya pembangunan kesehatan

Mencerminkan upaya yang dilaksanakan Dinas Kesehatan dalam memenuhi ketersediaan sumber daya tenaga, sarana dan pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan bermitra dengan pihak terkait secara vertikal dan horizontal.

4. Regulator pembangunan kesehatan di Jawa Barat

Mencerminkan upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam mengatur, mengawasi dan melakukan pembinaan dalam penyelenggaraan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Jawa Barat.

Untuk mewujudkan misi yang diemban tersebut dirumuskan sasaran strategis Jangka Menengah Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, antara lain:

1. Meningkatnya kemandirian masyarakat.
2. Meningkatnya kualitas penyehatan lingkungan.
3. Menurunnya ratio kematian ibu dan Bayi.
4. Meningkatnya upaya pencegahan, pemberantasan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
5. Meningkatkan sumber daya kesehatan sesuai dengan standar.
6. Menuju *Universal Coverage* JPKM.
7. Terwujudnya regulasi dan kebijakan kesehatan.
8. Meningkatnya data kesehatan yang komprehensif.

Ditinjau dari sasaran strategis Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2013-2018, maka terdapat beberapa hal yang menjadi faktor penghambat yang memengaruhi permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan, antara lain keterbatasan jumlah dan jenis SDM kesehatan; pemanfaatan sarana dan prasarana

kesehatan yang belum optimal; kurangnya sinergitas dan kesinambungan regulasi dan kebijakan antara Pemerintah Pusat dan Daerah; belum adanya keterpaduan antara perencanaan dan penganggaran; kemandirian dan pemberdayaan masyarakat yang masih harus terus dikembangkan; serta penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang belum optimal.

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

#### **3.4.1. Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Cimahi**

Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 mengamanatkan bahwa sinkronisasi kebijakan dengan perencanaan pembangunan Nasional dan Daerah, salah satunya dilakukan melalui penelaahan Rencana Tata Ruang Wilayah. Penelaahan RTRW tersebut berfungsi sebagai acuan lokasi dan investasi pembangunan serta menjadi pedoman dalam merumuskan program-program kewilayahan dan lintas kewilayahan dalam dokumen RPJMD maupun Renstra SKPD.

Menurut Peraturan Daerah Kota Cimahi Nomor 4 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Cimahi Tahun 2012 – 2032 dijelaskan bahwa Rencana Tata Ruang Wilayah merupakan hasil perencanaan tata ruang pada wilayah yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif. Selanjutnya, dalam peraturan tersebut dijabarkan pula tujuan RTRW Kota Cimahi yaitu mewujudkan ruang wilayah Kota Cimahi sebagai Kota Inti dari Pusat Kegiatan Nasional (PKN) Cekungan Bandung yang aman, nyaman, efisien dan berkelanjutan dengan meningkatkan fungsi kota sebagai pusat jasa dan perdagangan serta pusat industri kreatif yang berbasis telematika. RTRW Kota Cimahi ini disusun selaras dengan RTRW Provinsi Jawa Barat.

Adanya peningkatan fungsi Kota Cimahi sebagai pusat jasa dan perdagangan serta pusat industri kreatif berbasis telematika berpeluang terjadinya mobilisasi penduduk yang cukup tinggi, hal ini berpengaruh terhadap kepadatan penduduk sehingga memungkinkan keadaan lingkungan sekitar yang kumuh, juga menimbulkan kesulitan pada saat pendataan dan intervensi program yang berkaitan dengan kesehatan. Sementara itu, adanya peningkatan mobilitas dan kepadatan penduduk diduga dapat memicu meningkatkan penyebaran penyakit menular.

Pada RPJMD tahap keempat 2017–2022, bidang tata ruang memprioritaskan pada pencapaiannya pola ruang seimbang dan memadai disertai daya dukung dan daya tampung lingkungan yang mantap. Penyelenggaraan penataan ruang yang semakin mantap ditandai dengan tercapainya perwujudan pemekaran administratif baik internal maupun eksternal sehingga mampu meningkatkan tingkat pelayanan khususnya pelayanan kesehatan secara optimum.

#### **3.4.2. Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Kota Cimahi**

Undang-undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup pasal (15) menjelaskan bahwa Pemerintah dan pemerintah daerah wajib membuat Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan/atau program. Kebijakan mengenai KLHS ini diperkuat pula oleh Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 paragraf 4 pasal 161 yang menyebutkan bahwa KLHS merupakan kajian yang memastikan bahwa pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar pembangunan dengan memperhatikan potensi

dampak pembangunan melalui penyusunan rekomendasi perbaikan berupa antisipasi, mitigasi, adaptasi dan/atau kompensasi program dan kegiatan.

Menindaklanjuti UU Nomor 32 Tahun 2009 tersebut, Pemerintah Kota telah menyusun KLHS RTRW Kota Cimahi Tahun 2011 – 2031 yang merupakan suatu dokumen telaah (*assessment document*) yang disertai dengan rekomendasi terhadap isu-isu lingkungan hidup dari kebijakan, rencana atau program yang telah tersusun/ terlaksana. Rekomendasi tersebut umumnya berupa kegiatan-kegiatan yang sebaiknya dilakukan Pemerintah Kota Cimahi untuk meminimalisir dampak lingkungan yang mungkin terjadi, antara lain:

1. Peningkatan fungsi resapan dan keanekaragaman hayati melalui pembangunan Sumur Resapan dan embung, penanaman pohon dan pengembangan *Green Building*;
2. Peningkatan Ruang Terbuka Hijau dan Ruang Terbuka Non Hijau di seluruh wilayah Kota Cimahi serta peningkatan penguasaan lahan oleh Pemerintah Kota sebagai usaha pengendalian alih fungsi lahan;
3. Pengendalian dan pengawasan kegiatan-kegiatan yang memberikan dampak pencemaran lingkungan termasuk pemanfaatan air tanah dalam;
4. Pengelolaan air limbah domestik melalui pembangunan IPAL skala komunal dan skala kota dalam rangka memperbaiki kualitas tanah dan air sehingga mampu meningkatkan daya dukung dan daya tampung lingkungan.

Selanjutnya, tujuan penyusunan KLHS Kota Cimahi adalah mensinergikan prinsip-prinsip pembangunan Kota Cimahi dan menjadikan prinsip-prinsip ini sebagai landasan penyusunan

rencana, kebijakan, dan program yang tertuang dalam RTRW Kota Cimahi.

Pada RPJMD Kota Cimahi tahap keempat tahun 2017 -2022 pembangunan sektor lingkungan hidup diprioritaskan pada penyelenggaraan pengelolaan lingkungan hidup yang mantap yang ditandai dengan semakin baiknya manajemen dan upaya pengendalian pencemaran dan kerusakan lingkungan di setiap aspek kegiatan kota termasuk sarana dan prasarana lingkungan yang lengkap dan memadai. Terkait sarana dan prasarana lingkungan sehat, sampai dengan akhir tahun 2017 dari 13 puskesmas yang ada di Kota Cimahi hanya 1 (satu) puskesmas yang belum memiliki Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) yaitu Puskesmas Pasirkaliki yang terkendala karena status kepemilikan lahan puskesmas dan keterbatasan lahan untuk pembuatan IPAL. Selain itu, diketahui bahwa sebagian masyarakat Kota Cimahi belum memiliki *septic tank*, bahkan masih banyak masyarakat yang membuang saluran WC/jamban ke kolam/sungai, cubluk ataupun saluran terbuka lainnya. Berikut, analisis sinergitas lingkungan strategis tingkat global, nasional dan lokal.

<b>Tingkat Global</b>	<b>Tingkat Nasional</b>	<b>Tingkat Lokal</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komitmen Pemerintah daerah terhadap komitmen MDGs yang mengandung banyak aspek yang berkaitan dengan bidang kesehatan.</li> <li>2. Revitalisasi pembangunan pelayanan kesehatan dasar</li> <li>3. Kesetaraan gender, sepenuhnya terpadu dalam upaya pembangunan kesehatan, salah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perkembangan proses politik pada saat ini seperti yang berkaitan dengan desentralisasi, demokratisasi, dan politik kesehatan berdampak kepada pembangunan kesehatan di daerah.</li> <li>2. Isu kesehatan menjadi janji politik pada setiap pilkada, diperlukan adanya komitmen bahwa pelayanan kesehatan bukan hanya kuratif / pelayanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Secara geografis letak Kota Cimahi termasuk salah satu kawasan rawan bencana, yaitu bencana longsor, banjir dan rawan aliran gunung berapi.</li> <li>2. Rata-rata laju pertumbuhan penduduk cukup tinggi, yaitu 2.06%, hal ini berpengaruh terhadap kepadatan penduduk</li> <li>3. mobilisasi penduduk di Kota cukup tinggi</li> </ol>

Tingkat Global	Tingkat Nasional	Tingkat Lokal
satu sebab masih tingginya angka kematian ibu adalah masih rendahnya kesetaraan gender.	pengobatan saja melainkan mencakup juga upaya kesehatan preventif, promotif, dan rehabilitatif	4. Sumber Daya Manusia masih kurang baik tenaga medis maupun tenaga kesehatan lainnya

Dengan demikian, kajian ini dinilai penting sebagai faktor pendukung tercapainya lingkungan sehat di Kota Cimahi juga Provinsi Jawa Barat sebagai eco-province.

### 3.4.3. Penentuan Isu – Isu Strategis

Isu strategis Dinas Kesehatan merupakan kondisi yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan karena berpengaruh signifikan bagi daerah di masa datang. Isu strategis dirumuskan dengan memperhatikan dan menyelaraskan informasi tentang hasil kajian permasalahan kesehatan yang ditemukan di Kota Cimahi; analisis RPJM; visi misi dan program Kepala Daerah yang tercantum dalam RPJMD; Renstra Kementerian Kesehatan dan Provinsi Jawa Barat; Kajian Lingkungan Hidup Strategis; dan hasil telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah. Untuk itu, disimpulkan bahwa isu strategis bidang kesehatan di Kota Cimahi adalah sebagai berikut :

1. Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas dan jaringannya.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan upaya prioritas dalam pembangunan kesehatan. Hal ini dilakukan guna menurunkan Angka Kematian Ibu, dan Angka Kematian Bayi; meningkatkan cakupan K4 ibu hamil, kunjungan bayi serta cakupan pelayanan anak balita. Selain itu, upaya yang perlu dilakukan adalah menurunkan prevalensi balita *stunting* dan kasus gizi buruk.

2. Meningkatnya kasus penyakit menular dan tidak menular.  
Upaya pengendalian penyakit menular difokuskan pada penurunan prevalensi kasus penyakit HIV-AIDS, Tuberkulosis dan Demam Berdarah Dengue (DBD). Hal ini dilakukan karena selama periode 2013 -2017 jumlah kasus ketiga penyakit tersebut cenderung terus mengalami peningkatan bahkan sampai terjadi kematian. Kota Cimahi pun mengalami *double burden deseas* dimana permasalahan penyakit menular masih menjadi beban sementara itu di sisi lain permasalahan penyakit tidak menular muncul secara bersamaan dan menjadi beban utama. Prevalensi hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) memiliki kecenderungan terus meningkat, begitu pula halnya dengan permasalahan kesehatan jiwa. Keadaan ini perlu segera ditindaklanjuti mengingat dampak yang ditimbulkannya serta dalam rangka menjalankan amanat Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dimana target pencapaian indikator harus 100%.
3. Keterbatasan Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki peran yang sangat penting sebagai pelaku dalam upaya pelayanan kesehatan. Meskipun secara kualitas cukup memadai, namun secara kuantitas dan jenisnya masih perlu ditambah karena belum memenuhi standar yang ditetapkan sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
4. Belum optimalnya aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan  
Salah satu tugas Dinas Kesehatan dalam upaya peningkatan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus adalah mewujudkan tersedianya

Puskesmas Rawat Inap dan ambulans di setiap Kelurahan sebagai salah satu program prioritas Wali Kota Cimahi dalam misi kesatu RPJMD tahun 2017-2022. Upaya lainnya yang harus dilakukan adalah meningkatkan persentase puskesmas yang terakreditasi sebagai amanat Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan sasaran strategis dari Renstra Kemenkes tahun 2015-2019.

5. Belum optimalnya upaya penyehatan lingkungan

Pembangunan sektor lingkungan hidup difokuskan pada pembangunan kesehatan berwawasan lingkungan. Tujuan ini dapat dicapai melalui upaya peningkatan penyehatan lingkungan guna mewujudkan lingkungan kesehatan yang berkualitas. Hal ini juga merupakan bentuk implementasi dari rekomendasi hasil kajian RTRW dan KLHS. Lebih dari itu, upaya ini juga merupakan bentuk dukungan tercapainya target MDG's.

6. Belum optimalnya pembiayaan kesehatan

Kesadaran dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan khususnya dalam hal pembiayaan kesehatan masih relatif kurang. Sejak diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2014 dan ditargetkan pada tahun 2019 tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) perlu dilakukannya peningkatan kesadaran masyarakat agar secara mandiri menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Selain hal tersebut diperlukan pula data yang valid masyarakat kurang mampu peserta PBI (penerima bantuan iuran) yang preminya dibayar Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Untuk menyelesaikan permasalahan ini maka perlu pemantapan implementasi

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar target UHC pada tahun 2019 dapat terwujud.

7. Belum maksimalnya upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Sebagian besar indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan upaya promosi kesehatan belum mencapai target, untuk itu perlu dilakukan upaya peningkatan promotif dan preventif. Hal ini selaras dengan salah satu pilar yang digunakan untuk melaksanakan Program Indonesia Sehat yaitu pilar paradigma sehat melalui penguatan promotif dan preventif.

8. Sistem Manajemen Informasi Kesehatan yang belum optimal  
Ketidaktersediaan data dan informasi yang komprehensif dan terintegrasi menjadi masalah krusial yang selalu muncul selama periode tahun 2013-2017, untuk itu perlu dilakukan pengembangan sistem manajemen informasi kesehatan. Adanya pengembangan Sistem Manajemen Informasi Kesehatan sebagai bentuk dukungan mewujudkan Cimahi sebagai Kota *Creative Cyber City* serta peningkatan *e-health*.
9. Kurangnya sinergitas regulasi dan kebijakan kesehatan  
Hal ini terkait dengan adanya perbedaan waktu pemilihan kepala daerah kabupaten/kota, provinsi dan pemilihan presiden sehingga penyusunan rencana kerja, regulasi dan kebijakan kesehatan di masing-masing tingkat pemerintahan dapat mengakibatkan kurang sinergis.

## **BAB 4**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

Penyusunan Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 berpedoman pada 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 Pembangunan Daerah. Renstra yang merupakan dokumen perencanaan dalam pelaksanaan program dan kegiatan selama lima tahun juga mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Cimahi tahun 2005-2025 dan RPJMD Kota Cimahi tahun 2017-2022.

Berdasarkan tugas dan fungsinya, maka Dinas Kesehatan berperan dalam mensukseskan pencapaian Misi Kepala daerah terutama pada misi **pertama**, yaitu **“meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berkepribadian, berakhlak mulia, cerdas, sehat dan unggul”**.

#### **4.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022**

Dinas Kesehatan dalam mewujudkan visi dan misi Wali Kota melakukan upaya pembangunan kesehatan masyarakat dengan tujuan **”meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.”** Dinas Kesehatan juga menetapkan visi dan misi yang dianggap relevan dan mendukung pencapaian visi dan misi pemerintah kota, dengan memperhatikan sasaran pokok dan arah kebijakan RPJPD serta

sesuai dengan kondisi (profil) pelayanan kesehatan di Kota Cimahi saat ini. Visi Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 adalah “**Cimahi Sehat Mandiri**”.

Dari visi tersebut terkandung makna:

- **Sehat** mengandung pengertian bahwa Dinas Kesehatan Kota Cimahi mempunyai cita-cita untuk mewujudkan masyarakat Kota Cimahi yang sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap individu mampu untuk hidup produktif,
- **Mandiri**, mengandung pengertian bahwa Dinas Kesehatan Kota Cimahi mempunyai cita-cita untuk mewujudkan masyarakat yang mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga terbebas dari gangguan kesehatan akibat penyakit, bencana, lingkungan dan perilaku yang buruk.

Untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, maka disusunlah misi dinas kesehatan, yaitu: **Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan serta pemberdayaan masyarakat**

Misi tersebut mengandung makna:

1. Masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan. Dengan memperhatikan dimensi mutu pelayanan seperti penampilan fisik fasilitas pendukung pelayanan, kemampuan memberikan pelayanan tepat waktu dan akurat, pelayanan yang cepat dan sesuai prosedur, rasa aman dan nyaman terhadap petugas yang kompeten serta kepedulian dan perhatian petugas kepada masyarakat akan meningkatkan tingkat kepuasan masyarakat.

2. Masyarakat diberi kemudahan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, baik dari segi fisik (jarak dan waktu tempuh), ekonomi (kemampuan finansial), maupun sosial yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dengan menggunakan sumber daya yang tersedia secara wajar, efektif dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya.
3. Menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan baik pengetahuan maupun pemahaman akan kesehatan baik secara individu, kelompok, dan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan secara bertahap sehingga menumbuhkan kemauan untuk berperilaku sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat melalui tindakan yang sistematis dan terencana secara bersama - sama oleh seluruh masyarakat yang dimulai dari keluarga.

**Tabel 2. 9. Keselarasan Antara Misi RPJPD Kota Cimahi Tahun 2005 -2025 dengan Misi RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017-2022 dan Misi pada Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2017-2022**

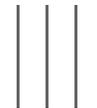
<b>Misi Dinas Kesehatan 2017-2022</b>	<b>Misi RPJMD Kota Cimahi 2017-2022</b>	<b>Misi RPJPD Kota Cimahi 2005 - 2025</b>
Meningkatkan mutu dan aksesibilitas pelayanan kesehatan serta pemberdayaan masyarakat	Misi 1 : Meningkatkan sumber daya manusia yang berkepribadian, berakhlak mulia, cerdas, sehat dan unggul	Misi : 1. Mewujudkan kualitas kehidupan masyarakat berakhlak mulia, berbudaya, menerapkan ilmu dan teknologi, memiliki jejaring sosial, produktif dan unggul 4. Mewujudkan keserasian pembangunan yang berkeadilan 5. Mewujudkan lingkungan hidup yang berkelanjutan

#### **4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD**

Berdasarkan sistematika penyusunan Renstra SKPD dalam Permendagri Nomor 86 tahun 2017, untuk mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan, maka perlu dirumuskan tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD. Perumusan Tujuan dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi. Sedangkan Sasaran dirumuskan untuk menunjukkan seberapa besar tingkat keberhasilan pencapaian program dan kegiatan selama lima tahun mendatang yang telah dilaksanakan oleh perangkat daerah, sehingga akan memberikan informasi mengenai pembangunan kesehatan di kota Cimahi yang akan mendukung pencapaian tujuan. Berikut adalah tabel tujuan dan sasaran jangka menengah SKPD.

**Tabel 2. 10. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah**

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke- -					Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke- -				
			2018	2019	2020	2021	2022			2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	2018	2019	2020	2021	2022	(4)	(5)	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Indek Kesehatan	82.47	82.49	82.51	82.53	82.55	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	AKI per 100.000 KH	102	101.5	101	100	99
									AKB per 1.000 KH	7.12	7.10	7.0	6.9	6.8
									Prevalensi kurang gizi	< 6.9 %	< 6.8 %	< 6.7 %	< 6.6 %	< 6.5 %
									Indeks Keluarga Sehat	0.4	0.405	0.41	0.415	0.42



Di dalam renstra Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 terdapat tujuan dan sasaran dengan masing-masing indikator yaitu:

**1. Tujuan: Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat**

**2. Indikator tujuan: Indek kesehatan**

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu ukuran kualitas yang dapat digunakan untuk mengetahui sejauh mana kualitas pembangunan manusia yang telah berhasil dicapai. IPM terdiri dari Indeks pendidikan (angka melek huruf dan lama sekolah), Indeks kesehatan (Angka Harapan Hidup) dan indeks ekonomi (pendapatan riil per kapita). IPM Kota Cimahi setiap tahun mengalami peningkatan. Pada awal penyusunan Renstra 2012-2017 di tahun 2012 capaian IPM sebesar 74.99 sedangkan di tahun 2016 capaian IPM sebesar 76.69. Dalam penetapan indikator tujuan dari RPJMD Kota Cimahi khususnya di bidang kesehatan, indikator yang digunakan adalah Indeks Kesehatan. Indeks kesehatan merupakan indikator untuk menilai kondisi kesehatan masyarakat. Kondisi awal indeks kesehatan kota Cimahi pada periode pembangunan jangka menengah tahap ketiga atau tahap pematangan periode 2012 - 2017 sebesar 82.38, sementara itu untuk capaian indeks kesehatan di tahun 2016 adalah 82.45.

**Sasaran: Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat**

Untuk indikator sasaran yang digunakan dalam renstra dinas kesehatan terdiri dari 4 (empat) jenis indikator sasaran, yaitu:

**1. Angka Kematian Ibu (AKI)**

Angka Kematian Ibu (AKI) selama periode renstra 2012-2017 sangat fluktuatif dan relative masih tinggi bila dibandingkan dengan target MDGs tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 KH. Dalam Renstra Dinas Kesehatan tahun 2017-2017 AKI tetap digunakan sebagai indikator sasaran dengan semangat terus menurunkan AKI di Kota

Cimahi. Hal ini selaras dengan target SDGs yaitu mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH pada tahun 2030.

Kondisi awal AKI pada tahun 2017 adalah 113,98 per 100.000 KH, dan target yang ditetapkan pada tahun 2022 adalah 99 per 100.000 KH.

## **2. Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka Kematian Bayi selama periode tahun 2012-2017 setiap tahunnya juga mengalami fluktuasi sama dengan angka kematian ibu, tetapi masih dalam batas “aman” karena lebih rendah dari target MDGs tahun 2015 yaitu 23 per 1.000 KH. Walaupun demikian tetap harus diwaspadai agar AKB di Kota Cimahi dapat ditekan dan tidak semakin bertambah.

Kondisi awal AKB pada tahun 2017 adalah 7,14 per 1.000 KH yang merupakan angka rata-rata selama tahun 2012-2017. Target yang ditetapkan pada tahun 2022 adalah 6,8 per 1.000 KH, jauh lebih rendah dibandingkan target SDGs sebesar 12 per 1.000 KH pada tahun 2030.

## **3. Prevalensi Kurang Gizi pada balita**

Kekurangan gizi adalah suatu kondisi yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi yang berdampak pada masalah kesehatan yang apabila tidak segera ditangani, maka kemungkinan besar akan menjadi balita wasting dan/atau balita stunting. Balita dikatakan kurang gizi bila status gizi pada indikator grafik pertumbuhan (berdasarkan indikator WHO NCHS 2005):

- a. BB/U sangat kurang dan kurang (underweight/gizi buruk)
- b. TB/U sangat pendek dan pendek (stunting)
- c. BB/TB sangat kurus dan kurus (wasting)

Hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) memberikan gambaran tentang status gizi balita, dan pada tahun 2016 menunjukkan prevalensi balita wasting sebesar 2.15% (850 kasus),

prevalensi balita underweight sebesar 6.16% (2437 kasus), dan prevalensi balita sangat pendek (sebesar 14.16% (5606 kasus). Pada tahun 2017 berdasarkan hasil BPB terjadi peningkatan kasus, yaitu prevalensi balita wasting sebesar 2.69% (1055 kasus). prevalensi balita underweight menjadi 6.94% (2718 kasus) dari target nasional sebesar 17% dan prevalensi balita sangat pendek sebesar 15.74% (6166 kasus).

Dinas Kesehatan menargetkan pada tahun 2022 prevalensi balita kurang gizi (underweight) sebesar < 6,5%.

#### **4. Indeks Keluarga Sehat**

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) adalah program utama pembangunan kesehatan dengan sasaran meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. PIS-PK bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga dan anggotanya terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif-preventif-kuratif-rehabilitatif), mendukung pencapaian SPM kabupaten/ kota melalui peningkatan akses screening kesehatan.

Dalam renstra Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022 penetapan target indikator sasaran menggunakan indikator Indeks Keluarga Sehat yang terdiri dari 12 indikator. Indeks Keluarga Sehat (IKS) dibagi dalam 3 kategori yaitu tidak sehat (< 50%), pra sehat (50%-80%), sehat (>80%).

Pelaksanaan pendataan PIS-PK Kota Cimahi dimulai pada semester II tahun 2017 dengan locus kelurahan Utama dan hasil Indeks Keluarga Sehat sebesar 0,39. Target yang ditetapkan pada tahun 2022 adalah 0,42.

## **BAB 5**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi periode 2017- 2022 dalam penyusunannya tidak terlepas dari program pembangunan kesehatan Nasional yang diwujudkan dalam 9 agenda prioritas NAWA CITA. Dalam program Nawa Cita, bidang kesehatan berada dalam agenda kelima yaitu **“Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”** melalui Program Indonesia Sehat. Pemerintah kota Cimahi mewujudkan hal tersebut dalam misi kesatu, yaitu Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berkepribadian, berakhlak mulia, cerdas, sehat dan unggul.

Setelah tujuan dan sasaran beserta indikator kinerjanya tersusun, maka diperlukan suatu rumusan strategi dan arah kebijakan yang merupakan langkah-langkah untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah sebagai dasar perumusan program yang menjadi kewenangan daerah dalam menentukan program prioritas terhadap target kinerja yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun.

Dalam bab ini akan diuraikan tahapan selanjutnya dari penyusunan renstra setelah tujuan dan sasaran, yaitu perumusan strategi dan arah kebijakan. Perumusan strategi dan arah kebijakan berguna untuk mengetahui bagaimana tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan lebih efektif dan lebih efisien.

#### **5.1. Strategi Renstra Dinas Kesehatan**

Strategi merupakan langkah - langkah untuk mewujudkan tujuan dan sasaran, yang selanjutnya dijabarkan dalam beberapa program. Setelah penetapan strategi, selanjutnya akan dioperasionalkan dalam arah kebijakan.

Strategi yang digunakan dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran ada 5 (lima) yaitu 3 (tiga) strategi berada pada bidang dan 2 (dua) strategi pada sekretariat. Ketiga strategi ini disusun berdasarkan besaran permasalahan yang dihadapi oleh dinas kesehatan melalui pemetaan interaksi faktor internal dan faktor eksternal. Dua strategi pada sekretariat digunakan sebagai penunjang kelancaran pelaksanaan pembangunan kesehatan, baik di Dinas Kesehatan maupun puskesmas.

Strategi tersebut adalah:

1. Mengembangkan upaya-upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan perorangan
2. Meningkatkan kualitas penyediaan pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan cakupan pembiayaan kesehatan
4. Meningkatkan sarana dan prasarana penyelenggaraan pemerintahan
5. Meningkatkan kualitas aparatur

Setiap strategi akan dijabarkan dalam beberapa arah kebijakan. Arah kebijakan yang ditetapkan sebanyak 16 dengan pembagian 13 kebijakan di bidang dan 3 kebijakan di sekretariat.

## **5.2. Arah Kebijakan**

Arah kebijakan merupakan langkah selanjutnya dalam penyusunan Renstra perangkat daerah setelah penetapan strategi. Urutan strategi dari tahun ke tahun selama 5 (lima) tahun mendatang dipandu dan dijelaskan dengan arah kebijakan.

Arah kebijakan merupakan pedoman yang mengarahkan pada pemilihan kegiatan bagi program prioritas yang menjadi tugas serta fungsi perangkat daerah yang lebih tepat, fokus dan rasional sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Arah kebijakan membantu untuk memperjelas strategi yang dipilih agar

lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran selama 5 (lima) tahun.

Berikut adalah tabel yang menggambarkan keterkaitan antara visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan.

**Tabel 2. 11. Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan 2017 – 2022**

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	1. Mengembangkan upaya-upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan perorangan	1. Meningkatkan Pelayanan kesehatan ibu dan Anak di wilayah kerja puskesmas
			2. Pemberian dan pemantauan bantuan makanan tambahan bagi balita dan ibu hamil kurang gizi
			3. Inovasi Promosi upaya preventif sejak usia dini
			4. Promosi hidup bersih dan sehat bagi masyarakat
			5. Pemantauan kesehatan makanan dan minuman khususnya yang beredar di sekolah-sekolah
			6. Pengembangan pelayanan konsultasi kesehatan secara pro aktif
			7. Pembinaan dan pemantauan pengelolaan pemukiman bersih (intervensi di perubahan perilaku melalui

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
			penyuluhan dan pemicuan)
			8. Identifikasi dan pencegahan penyakit menular
			9. Peningkatan cakupan imunisasi
			10. Optimalisasi program-program kesehatan inklusif
		2. Meningkatkan kualitas penyediaan pelayanan kesehatan	1. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasyankes
			2. Pengembangan sistem informasi dan aplikasi pelayanan rujukan
	3. Meningkatkan cakupan pembiayaan kesehatan	Pengembangan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Cimahi	
		4. Meningkatkan sarana dan prasarana penyelenggaraan pemerintahan	1. Peningkatan sarana dan prasarana pendukung penyelenggaraan pemerintahan
			2. Peningkatan perencanaan, pengendalian dan evaluasi dalam pelaksanaan pembangunan
		5. Meningkatkan kualitas aparatur	Peningkatan kapasitas aparatur penyelenggaraan pemerintahan

## **BAB 6**

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

Bab ini akan menguraikan rencana program dan kegiatan serta pendanaan yang akan dilaksanakan Dinas Kesehatan selama periode tahun 2017-2022 mendatang. Perumusan program prioritas dilakukan secara sistematis dengan mengidentifikasi permasalahan pada semua urusan baik wajib maupun pilihan dalam 5 tahun terakhir. Rencana program prioritas berisi program-program untuk mencapai visi dan misi pembangunan daerah jangka menengah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah. Untuk melaksanakan program-program prioritas tersebut diperlukan anggaran yang diperhitungkan sesuai kebutuhan dan standar harga/ standar biaya belanja yang berlaku. Pagu indikatif program dihitung berdasarkan kebutuhan setiap tahun, dan dijadikan acuan dalam penyusunan program pada Renstra SKPD. Dinas Kesehatan berkewajiban menyusun program dan kegiatan prioritas yang dapat memberikan kontribusi langsung terhadap keberhasilan pembangunan khususnya pembangunan di bidang kesehatan.

Penyusunan perencanaan program dan kegiatan tahun 2018 dilaksanakan pada semester pertama tahun 2017 yang merupakan masa transisi, karena Kepala Daerah terpilih belum dilantik. RPJMD tahun 2017-2022 yang merupakan penjabaran dan operasionalisasi dari visi, misi dan program prioritas Wali Kota dan Wakil Wali Kota terpilih belum ditetapkan sehingga dokumen perencanaan masih mengacu pada RPJMD dan Renstra tahun 2012-2017 sampai berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah sebelumnya. Program/kegiatan Dinas Kesehatan tahun 2018 masih mengacu pada dokumen perencanaan tahun 2012-2017 dengan jumlah 10 program pada Bidang, sedangkan Tujuan dan

Sasaran telah disesuaikan dengan Visi dan misi Kota Cimahi yang terdapat dalam rancangan awal RPJMD Tahun 2017-2022.

Lampiran 6.1 berikut menampilkan perencanaan program/kegiatan dan pendanaan Dinas Kesehatan Tahun 2018, dengan pendanaan yang bersumber pada APBD Kota Cimahi saja (tanpa APBD Provinsi dan APBN).

RPJMD Kota Cimahi tahun 2017-2022 merupakan salah satu acuan Dinas Kesehatan dalam menyusun dokumen Renstra sehingga sinergi antara perencanaan tingkat kota dengan perencanaan perangkat daerah. Dalam RPJMD tahun 2017-2022 program pada Bidang di Dinas Kesehatan berkurang menjadi 3 program (semula 10 program). Perubahan tersebut diberlakukan pada pelaksanaan kegiatan tahun 2019-2022. Program pada Sekretariat juga berubah, yang semula 4-5 program menjadi 3 program yang sama untuk seluruh perangkat daerah. Nomenklature program dan kegiatan juga mengalami perubahan. Perubahan jumlah program dan kegiatan ini dilaksanakan untuk efisiensi dan penyederhanaan, sehingga tidak terjadi duplikasi dan diharapkan dalam pelaksanaan program dan kegiatan akan menghasilkan output dan outcome yang sesuai. Untuk mempermudah evaluasi capaian kinerja pada akhir renstra maka program dan kegiatan yang dilaksanakan tahun 2018 akan disesuaikan indikatornya pada saat anggaran Perubahan tahun 2018.

Lampiran 6.2 memuat rencana program, kegiatan, indikator outcome dan output serta pagu indikatif untuk periode renstra tahun 2017-2022.

## **BAB 7**

### **KINERJA PENYELENGGARA BIDANG KESEHATAN**

Penetapan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam masa periode Renstra tahun 2017-2022 merupakan komitmen Dinas Kesehatan untuk mendukung tercapainya tujuan dan sasaran RPJMD.

Indikator Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD ini ditampilkan dalam tabel berikut.

**Tabel 2. 12. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD Tahun 2017-2022**

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke-					Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada Tahun ke- -				
			2018	2019	2020	2021	2022			(4)	(5)	2018	2019	2020
1.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Indek Kesehatan	82.47	82.49	82.51	82.53	82.55	Meningkatn ya derajat kesehatan masyarakat	AKI per 100.000 KH	102	101.5	101	100	99
									AKB per 1.000 KH	7.12	7.10	7.0	6.9	6.8
									Prevalensi kurang gizi	< 6.9 %	< 6.8 %	< 6.7 %	< 6.6 %	< 6.5 %
									Indeks Keluarga Sehat	0.4	0.405	0.41	0.415	0.42



## **BAB 8**

### **PENUTUP**

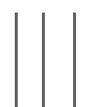
Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2017-2022 merupakan suatu dokumen perencanaan jangka menengah 5 tahunan yang berisi kerangka kebijakan perencanaan pembangunan Bidang Kesehatan di Kota Cimahi. Dokumen renstra ini merupakan bentuk penjabaran dari visi dan misi serta program dan kegiatan Dinas kesehatan, yang berpedoman kepada RPJMD Kota Cimahi Tahun 2017–2022 dan RPJPD Kota Cimahi Tahun 2005–2025 serta dengan memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan Nasional 2015–2019 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2013 – 2018.

Dokumen Renstra ini merupakan pedoman untuk menentukan arah dan dasar dalam penyusunan RKPD, Rencana kerja tahunan dalam upaya mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan yaitu “**Cimahi Sehat Mandiri**”. Juga sebagai pedoman dalam upaya mewujudkan visi Kota Cimahi, “**Mewujudkan Cimahi Baru Maju, Agamis, dan Berbudaya**“, serta dalam mewujudkan misi pertama Kota Cimahi yang terkait dengan pembangunan bidang Kesehatan yaitu “Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berkepribadian, berakhlak mulia, cerdas, sehat dan unggul”. Selain itu dokumen ini merupakan pedoman dalam mewujudkan perencanaan pembangunan Kesehatan yang sinergis antara Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kota Cimahi.

Keberhasilan implementasi pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan sangat tergantung dari seluruh komponen masyarakat, pemerintah dan swasta. Oleh karena itu, pemerintah dan seluruh pemangku kepentingan bertanggung jawab untuk menjaga konsistensinya, beserta implementasi tahunannya agar rencana

pembangunan kesehatan daerah yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Apabila dalam periode pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2017-2022 terjadi sesuatu hal yang berkaitan dengan perubahan kebijakan baik dari pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi yang berada di luar kendali Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kota Cimahi, maka Renstra ini akan ditinjau ulang dan dilakukan perubahan/penyesuaian sebagaimana mestinya setelah berkonsultasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Cimahi.



# LAMPIRAN



**Lampiran 2. 1. Anggaran dan Realisasi Pendanaan dan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Cimahi**

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18
<b>TOTAL DINAS KESEHATAN</b>		<b>30,776,020,317</b>	<b>45,961,748,813</b>	<b>51,211,773,683</b>	<b>75,689,095,729</b>	67,778,388,752	<b>26,470,559,772</b>	<b>27,986,750,851</b>	<b>27,943,464,628</b>	<b>48,436,572,871</b>	<b>6,878,009,038</b>	-	<b>60.89</b>	<b>54.56</b>	<b>63.99</b>	<b>69.52</b>	<b>9.034.676.100</b>	<b>6.616.383.032</b>
<b>BIDANG</b>		<b>25,118,673,126</b>	<b>42,281,116,213</b>	<b>47,853,683,183</b>	<b>71,762,951,619</b>	60,560,336,300	<b>21,412,374,247</b>	<b>24,623,852,015</b>	<b>24,992,992,071</b>	<b>45,424,869,883</b>	<b>3,008,137,850</b>	<b>85.24</b>	<b>58.24</b>	<b>52.23</b>	<b>63.30</b>	<b>68.92</b>	<b>9.175.481.808</b>	<b>6.913.461.617</b>
<b>15</b>	<b>Program Obat Dan Perbekalan Kesehatan</b>	<b>4,726,697,160</b>	<b>4,532,102,000</b>	<b>3,073,001,500</b>	<b>5,233,589,224</b>	4,716.597.400	<b>4,726,697,160</b>	<b>4,195,930,148</b>	<b>2,895,486,856</b>	<b>3,883,964,293</b>	<b>3,759.768.276</b>	<b>100</b>	<b>92.58</b>	<b>94.22</b>	<b>74.21</b>	<b>79.71</b>	<b>(2.019.952)</b>	<b>(241.732.221)</b>
15 01	Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	4,726,697,160	4,532,102,000	3,073,001,500	5,233,589,224	4,716.597.400	4,726,697,160	4,195,930,148	2,895,486,856	3,883,964,293	<b>3,759.768.276</b>	100	92.58	<b>94.22</b>	<b>74.21</b>	<b>79.71</b>	<b>(2.019.952)</b>	<b>(241.732.221)</b>
<b>16</b>	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>	<b>3,230,460,150</b>	<b>18,429,814,271</b>	<b>35,118,943,746</b>	<b>43,653,238,577</b>	49.093.771.871	<b>3,230,460,150</b>	<b>11,105,730,739</b>	<b>15,171,001,776</b>	<b>26,983,096,926</b>	<b>32.966.824.148</b>	<b>100</b>	<b>60.26</b>	<b>43.20</b>	<b>61.81</b>	<b>67.15</b>	<b>9.172.662.344</b>	<b>7.434.091.000</b>
16 01	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Di Puskesmas Jaringannya	40,610,800	-	-	-	-	40,610,800	-	-	-	<b>1,411,988,928</b>	100	-	-	-	-	<b>(8.122.160)</b>	<b>(10.152.700)</b>
16 06	Revitalisasi Sistem Kesehatan	227,143,100	1,048,346,000	200,711,500	264,609,000	350.000.000	227,143,100	740,078,200	130,209,381	208,066,000	<b>1,411,988,928</b>	100	70.59	<b>64.87</b>	<b>78.63</b>	67,80	<b>24.571.380</b>	<b>2.535.630</b>
16 07	Pelayanan Kefarmasian Dan Alat Kesehatan	-	-	-	-	420.000.000	-	-	-	-	<b>396.133.300</b>	-	-	-	-	94,32	<b>84.000.000</b>	<b>99.033.325</b>
16 09	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	706,414,500	513,009,500	451,150,000	925,742,500	1.305.502.000	706,414,500	503,099,500	444,055,000	791,951,000	<b>824.800.500</b>	100	98.07	<b>98.43</b>	<b>85.55</b>	63,18	<b>119.817.500</b>	<b>29.596.500</b>
16 11	Peningkatan Pelayanan Dan Penanggulangan	301,005,000	245,487,500	124,459,850	1,766,085,000	1.136.400.000	301,005,000	237,947,500	120,549,850	1,358,513,500	<b>1.013.703.000</b>	100	96.93	<b>96.86</b>	<b>76.92</b>	89,20	<b>167.079.000</b>	<b>178.174.500</b>

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
	gan Masalah Kesehatan																	
16 13	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan	312,230,000	295,168,000	191,000,000	299,779,000	320.000.000	312,230,000	291,286,390	159,028,100	231,483,300	<b>313.925.000</b>	2.	98.68	<b>83.26</b>	<b>77.22</b>	98,10	<b>1.554.000</b>	<b>423.750</b>
16 16	Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (Uks)	689,754,000	409,576,900	257,300,000	1,180,054,500	2.611.073.500	689,754,000	395,871,700	235,494,100	1,152,047,500	<b>895.487.000</b>	100.00	96.65	<b>91.53</b>	<b>97.63</b>	34,30	<b>384.263.900</b>	<b>51.433.250</b>
16 20	Pembinaan Lingkungan Sosial Akibat Dampak Asap Rokok	-	371,990,371	1,720,827,593	-	-	-	-	-	-			0.00	<b>0.00</b>			-	-
16 22	Percepatan Pembangunan Sanitasi Pemukiman	165,794,750	68,400,000	253,056,500	155,500,000	145.000.000	165,794,750	67,400,000	244,600,500	145,985,000	<b>134.900.000</b>	100.00	98.54	<b>96.66</b>	<b>93.88</b>	93,03	<b>(4.158.950)</b>	<b>(7.723.688)</b>
16 23	Pemenuhan Kebutuhan Penunjang Laboratorium Untuk Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular	787,508,000	-	-	-	-	787,508,000	-	-	-	<b>-1</b>	100.00					<b>(157.501.600)</b>	<b>(196.877.000)</b>
16 24	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Dan Jaringannya	-	15,477,836,000	23,119,882,551	1,390,574,900	963.149.900	-	8,870,047,449	11,671,149,794	427,605,000	<b>496.940.900</b>		57.31	<b>50.48</b>	<b>30.75</b>	51,60	<b>192.629.980</b>	<b>124.235.225</b>
16 25	Jaminan Kesehatan	-	-	4,981,341,000	5,252,515,020	7.500.000.000	-	-	2,165,915,051	2,759,069,490	<b>5.806.119.360</b>			<b>43.48</b>	<b>52.53</b>	77,41	<b>1.500.000.000</b>	<b>1.451.529.840</b>

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
	Nasional Kota Cimahi																	
16 26	Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (Pbi) Provinsi Jawa Barat	-	-	3,819,214,752	3,338,398,800	1.553.751.300	-	-	-	905,280,000	399.565.200			0.00	27.12	25,72	310.750.260	99.891.300
16 27	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cimahi Utara	-	-	-	2,878,863,434	2.653.931.570	-	-	-	2,157,675,864	1.830.719.164				74.95	68,98	530.786.314	457.679.791
16 28	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Pasirkaliki	-	-	-	936,356,150	905.939.369	-	-	-	595,850,781	628.853.040				63.64	69,41	181.187.874	157.213.260
16 29	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Citeureup	-	-	-	1,365,344,465	1.478.337.505	-	-	-	1,005,874,960	1.197.673.571				73.67	81,01	295.667.501	299.418.393
16 30	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cipageran	-	-	-	2,337,097,433	2.443.348.673	-	-	-	1,352,006,760	1.571.263.783				57.85	64,31	488.669.735	392.815.946

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
16 31	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cimahi Tengah	-	-	-	2,960,659,662	2.819.768.178	-	-	-	2,006,927,484	<b>2.050.327.543</b>				<b>67.79</b>	72,71	<b>563.953.636</b>	<b>512.581.886</b>
16 32	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Padasuka	-	-	-	2,659,087,230	2.909.345.470	-	-	-	1,438,117,760	<b>2.046.618.910</b>				<b>54.08</b>	70,35	<b>581.869.094</b>	<b>511.654.728</b>
16 33	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cigugur Tengah	-	-	-	2,345,133,643	2.518.307.718	-	-	-	1,362,939,925	<b>1.644.280.685</b>				<b>58.12</b>	65,29	<b>503.661.544</b>	<b>411.070.171</b>
16 34	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cimahi Selatan	-	-	-	2,323,522,460	2.222.163.697	-	-	-	1,682,190,763	<b>1.749.233.200</b>				<b>72.40</b>	78,72	<b>444.432.739</b>	<b>437.308.300</b>
16 35	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Melong Asih	-	-	-	2,091,809,317	2.056.888.319	-	-	-	1,469,970,998	<b>1.508.994.892</b>				<b>70.27</b>	73,36	<b>411.377.664</b>	<b>377.248.723</b>

KODE KEG	PROGRAM/ KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
16 36	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cibeureum	-	-	-	2,500,71 6,965	2.684.97 4.565	-	-	-	1,513,82 6,400	<b>2.083.51</b> <b>2.720</b>				<b>60.54</b> 77,60		<b>536.994.91</b> <b>3</b>	<b>520.878.1</b> <b>80</b>
16 37	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Leuwigajah	-	-	-	1,358,95 4,110	1.381.30 7.710	-	-	-	876,968, 400	<b>937.922.</b> <b>395</b>				<b>64.53</b> 67,90		<b>276.261.54</b> <b>2</b>	<b>234.480.5</b> <b>99</b>
16 38	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cibeber	-	-	-	1,200,03 5,065	1.092.67 9.379	-	-	-	956,205, 686	<b>882.138.</b> <b>447</b>				<b>79.68</b> 80,73		<b>218.535.87</b> <b>6</b>	<b>220.534.6</b> <b>12</b>
16 39	Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Melong Tengah	-	-	-	1,032,19 1,923	952.673. 018	-	-	-	897,888, 905	<b>862.467.</b> <b>568</b>				<b>86.99</b> 90,53		<b>190.534.60</b> <b>4</b>	<b>215.616.8</b> <b>92</b>
16 40	Bantuan Operasional Kesehatan	-	-	-	2,470,00 0,000	5.010.55 3.000	-	-	-	1,686,65 1,450	<b>2.985.51</b> <b>5.850</b>				<b>68.29</b> 59,58		<b>1.002.110.6</b> <b>00</b>	<b>746.378.9</b> <b>63</b>
16 41	Jaminan Persalinan	-	-	-	620,208, 000	1.235.79 7.000	-	-	-	-	<b>85.674.5</b> <b>00</b>				<b>0.00</b> 6,93		<b>247.159.40</b> <b>0</b>	<b>21.418.62</b> <b>5</b>
16 42	Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat	-	-	-	-	272.880. 000	-	-	-	-	<b>234.518.</b> <b>000</b>				85,94		<b>54.576.000</b>	<b>58.629.50</b> <b>0</b>

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
16 43	Penyelenggaraan Dan Pembinaan Kesehatan Kerja Dan Olah Raga	-	-	-	-	150.000.000	-	-	-	-	148.250.000					98,83	30.000.000	37.062.500
17	<b>Program Pengawasan Obat Dan Makanan</b>	<b>135,089,800</b>	<b>145,000,000</b>	<b>125,313,000</b>	<b>298,565,200</b>	221.432.000	<b>129,221,390</b>	<b>144,000,000</b>	<b>111,679,500</b>	<b>287,438,200</b>	<b>163,049,500</b>	95.65591925	99.31	<b>89.12</b>	<b>96.27</b>	73,63	<b>17.268.440</b>	<b>8.457.028</b>
17 01	Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/ Masyarakat Di Bidang Obat Dan Makanan	67,188,380	71,000,000	65,260,000	84,703,100	96.432.000	62,838,300	71,000,000	60,930,000	78,358,100	<b>83.432.000</b>	93.53	100.00	<b>93.37</b>	<b>92.51</b>	86,52	<b>5.848.724</b>	<b>5.148.425</b>
17 02	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan Dan Bahan Berbahaya	67,901,420	74,000,000	60,053,000	213,862,100	125.000.000	66,383,090	73,000,000	50,749,500	209,080,100	<b>79.617.500</b>	97.76	98.65	<b>84.51</b>	<b>97.76</b>	63,69	<b>11.419.716</b>	<b>3.308.603</b>
18	<b>Program Pengembangan Obat Asli Indonesia</b>	<b>88,174,590</b>	-	<b>30,018,500</b>	<b>46,098,100</b>	127.000.000	<b>81,251,400</b>	-	<b>26,953,500</b>	<b>42,071,100</b>	<b>122.000.000</b>	92.15		<b>89.79</b>	<b>91.26</b>	96,06	<b>7.765.082</b>	<b>10.187.150</b>
18 03	Peningkatan Promosi Obat Bahan Alam Indonesia Di Dalam Dan Di Luar Negeri	88,174,590	-	30,018,500	46,098,100	127.000.000	81,251,400	-	26,953,500	42,071,100	<b>122.000.000</b>	92.15		<b>89.79</b>	<b>91.26</b>	96,06	<b>7.765.082</b>	<b>10.187.150</b>
19	<b>Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat</b>	<b>816,115,000</b>	<b>2,105,095,000</b>	<b>569,543,500</b>	<b>3,546,849,000</b>	2.641.596.600	<b>809,210,000</b>	<b>677,795,000</b>	<b>561,643,500</b>	<b>691,970,400</b>	<b>947.361.000</b>	99.15	32.20	<b>98.61</b>	<b>19.51</b>	35,86	365.096.320	34.537.750

KODE KEG	PROGRAM/ KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
19 01	Pengembangan Media Promosi Dan Informasi Sadar Hidup Sehat	117,600,000	1,525,000,000	-	156,525,000	277.150.000	116,945,000	97,700,000	-	150,225,000	<b>215.845.000</b>	99.44	6.41		<b>95.98</b>	77,88	31.910.000	24.725.000
19 02	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	698,515,000	580,095,000	569,543,500	2,130,970,000	1.664.446.600	692,265,000	580,095,000	561,643,500	541,745,400	<b>685.940.000</b>	99.11	100.00	<b>98.61</b>	<b>25.42</b>	41,21	193.186.320	(1.581.250)
19 06	Pengembangan Kie Dampak Asap Rokok	-	-	-	1,259,354,000	700.000.000	-	-	-	-	<b>45.576.000</b>				<b>0.00</b>	6,51	140.000.000	11.394.000
<b>20</b>	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	<b>885,018,850</b>	<b>821,013,800</b>	<b>523,070,000</b>	<b>1,076,170,000</b>	833.040.000	<b>876,776,750</b>	<b>808,499,300</b>	<b>506,549,000</b>	<b>1,064,182,000</b>	<b>493.860.000</b>	99.07	98.48	<b>96.84</b>	<b>98.89</b>	59,28	(10.395.770)	(95.729.188)
20 03	Penanggulangan Kurang Energi Protein (Kep), Anemia Gizi Besi, Gaky, Kurang Vitamin A Dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	324,960,250	304,399,300	231,097,500	855,374,000	533.040.000	316,968,150	293,384,800	221,011,500	850,156,000	<b>437.565.000</b>	97.54	96.38	<b>95.64</b>	<b>99.39</b>	82,09	41.615.950	30.149.213
20 04	Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi	560,058,600	516,614,500	291,972,500	220,796,000	300.000.000	559,808,600	515,114,500	285,537,500	214,026,000	<b>56.295.000</b>	99.96	99.71	<b>97.80</b>	<b>96.93</b>	18,77	(52.011.720)	(125.878.400)
<b>22</b>	<b>Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>	<b>1,662,142,026</b>	<b>1,565,361,300</b>	<b>928,207,100</b>	<b>4,187,275,450</b>	3.733.880.000	<b>1,517,160,126</b>	<b>1,087,621,300</b>	<b>794,268,000</b>	<b>3,213,710,950</b>	<b>2.733.111.023</b>	91.28	69.48	<b>85.57</b>	<b>76.75</b>	73,20	414.347.595	303.987.724

KODE KEG	PROGRAM/ KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
22 01	Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk	365,965,000	299,240,000	273,232,000	292,000,000	330.000.000	258,955,000	200,733,000	165,722,900	114,491,500	<b>36.417.500</b>	70.76	67.08	<b>60.65</b>	<b>39.21</b>	11,04	(7.193.000)	(55.634.375)
22 05	Pelayanan Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Menular	211,280,500	548,284,500	240,120,000	1,496,049,500	1.000.000.000	205,298,500	218,156,500	238,425,000	1,320,549,500	<b>691.038.000</b>	97.17	39.79	<b>99.29</b>	<b>88.27</b>	69,10	157.743.900	121.434.875
22 06	Pencegahan Penularan Penyakit Endemik/Epidemik	177,140,000	122,810,000	31,265,000	780,250,000	593.880.000	176,440,000	119,710,000	25,975,000	190,750,000	<b>367.498.000</b>	99.60	97.48	<b>83.08</b>	<b>24.45</b>	61,88	83.348.000	47.764.500
22 08	Peningkatan Imunisasi	387,942,026	330,173,200	188,692,100	475,574,000	670.000.000	368,611,326	320,598,200	181,892,100	456,403,500	<b>656.991.523</b>	95.02	97.10	<b>96.40</b>	<b>95.97</b>	98,06	56.411.595	72.095.049
22 09	Peningkatan Surveillance-Epidemiologi Penanggulangan Wabah	217,740,000	145,300,000	107,468,000	181,322,200	315.000.000	208,020,800	108,870,000	95,403,000	174,247,200	<b>307.150.000</b>	95.54	74.93	<b>88.77</b>	<b>96.10</b>	97,51	19.452.000	24.782.300
22 12	Penanggulangan Hiv-Aids	302,074,500	119,553,600	87,430,000	962,079,750	825.000.000	299,834,500	119,553,600	86,850,000	957,269,250	<b>674.016.000</b>	99.26	100.00	<b>99.34</b>	<b>99.50</b>	81,70	104.585.100	93.545.375
<b>23</b>	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>	<b>801,142,700</b>	<b>720,031,600</b>	<b>772,406,500</b>	<b>2,334,784,757</b>	3.155.193.300	<b>694,403,600</b>	<b>651,053,339</b>	<b>664,687,950</b>	<b>1,066,495,400</b>	<b>2.249.599.850</b>	86.68	90.42	<b>86.05</b>	<b>45.68</b>	71,30	470.810.120	388.799.063
23 02	Evaluasi Dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	562,897,700	450,431,600	287,306,500	1,042,130,400	2.200.000.000	487,518,600	402,172,600	269,431,750	708,588,900	<b>1.567.527.050</b>	86.61	89.29	<b>93.78</b>	<b>67.99</b>	71,25	327.420.460	270.002.113
23 03	Pengembangan Dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan	238,245,000	269,600,000	485,100,000	1,292,654,357	605.800.000	206,885,000	248,880,739	395,256,200	357,906,500	<b>382.729.500</b>	86.84	92.31	<b>81.48</b>	<b>27.69</b>	63,18	73.511.000	43.961.125

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
23 08	Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	-	-	-	-	349.393.300	-	-	-	-	299.343.300					85,68	69.878.660	74.835.825
<b>24</b>	<b>Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>	<b>7,606,251,000</b>	<b>9,021,352,242</b>	<b>84,000,000</b>	<b>1,570,236,252</b>	200.000.000	<b>7,339,411,030</b>	<b>2,010,020,914</b>	<b>81,810,156</b>	<b>1,509,461,950</b>	<b>197.095.000</b>	96.49	22.28	<b>97.39</b>	<b>96.13</b>	98,55	(1.521.050.980)	(1.785.579.008)
24 01	Pelayanan Operasi Katarak	52,330,100	-	-	-	-	52,330,100	-	-	-	-	100.00					(10.466.020)	(13.082.525)
24 04	Pelayanan Sunatan Masal	146,673,800	150,000,000	84,000,000	210,052,800	200.000.000	145,273,800	149,100,000	81,810,156	149,392,800	<b>197.095.000</b>	99.05	99.40	<b>97.39</b>	<b>71.12</b>	98,55	10.665.240	12.955.300
24 11	Pelayanan Kesehatan Rujukan Masyarakat Miskin	7,407,247,100	8,871,352,242	-	1,360,183,452	-	7,141,807,130	1,860,920,914	-	1,360,069,150	-	96.42	20.98		<b>99.99</b>		(1.241.250.200)	(1.785.451.783)
24 13	Jaminan Kesehatan Masyarakat					-					-						(280.000.000)	-
<b>25</b>	<b>Program Pengadaan Peningkatan Dan Perbaikan Sarana Dan Prasarana Puskesmas/ Puskesmas Pembantu Dan Jaringannya</b>	<b>4,840,831,850</b>	<b>4,670,000,000</b>	<b>6,573,613,037</b>	<b>9,573,655,059</b>	6.222.574.895	<b>1,682,532,641</b>	<b>3,672,955,275</b>	<b>4,123,345,533</b>	<b>6,444,008,664</b>	<b>5.192.376.916</b>	34.76	78.65	<b>62.73</b>	<b>67.31</b>	83,44	276.348.609	877.461.069
25 06	Pengadaan Sarana Dan Prasarana Puskesmas	4,384,802,850	4,213,971,000	5,873,613,037	9,573,655,059	6.122.574.895	1,682,532,641	3,224,875,275	3,457,967,283	6,444,008,664	<b>5.131.309.000</b>	38.37	76.53	<b>58.87</b>	<b>67.31</b>	83,81	347.554.409	862.194.090
25 07	Pengadaan Sarana Dan Prasarana Puskesmas Pembantu	456,029,000	456,029,000	700,000,000	-	-	-	448,080,000	665,378,250	-	-		98.26	<b>95.05</b>			(91.205.800)	-

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
25 23	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Kesehatan	-	-	-	-	100.000.000	-	-	-	-	61.067.916					61,07	20.000.000	15.266.979
<b>30</b>	<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</b>	<b>326,750,000</b>	<b>271,346,000</b>	<b>55,566,300</b>	<b>242,490,000</b>	250.000.000	<b>325,250,000</b>	<b>270,246,000</b>	<b>55,566,300</b>	<b>238,470,000</b>	<b>241.175.000</b>	99.54	99.59	<b>100.00</b>	<b>98.34</b>	96,47	(15.350.000)	(21.018.750)
30 01	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	326,750,000	271,346,000	55,566,300	242,490,000	250.000.000	325,250,000	270,246,000	55,566,300	238,470,000	<b>241.175.000</b>	99.54	99.59	<b>100.00</b>	<b>98.34</b>	96,47	(15.350.000)	(21.018.750)
<b>Sekretariat</b>		<b>5,657,347,191</b>	<b>3,680,632,600</b>	<b>3,358,090,500</b>	<b>3,926,144,110</b>	4.953.318.652	<b>5,058,185,525</b>	<b>3,362,898,836</b>	<b>2,950,472,557</b>	<b>3,011,702,988</b>	<b>3.869.871.188</b>	89.41	91.37	<b>87.86</b>	<b>76.71</b>		78,13	(140.805.708)
<b>01</b>	<b>Program Pelayanan Administrasi Perkantoran</b>	<b>1,968,141,159</b>	<b>1,199,895,000</b>	<b>1,087,702,100</b>	<b>1,328,730,500</b>	1.788.106.500	<b>1,768,815,985</b>	<b>1,054,481,661</b>	<b>834,659,177</b>	<b>1,075,419,238</b>	<b>1.289.753.998</b>	89.87	87.88	<b>76.74</b>	<b>80.94</b>	72,13	(36.006.932)	(119.765.497)
01 01	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	1,200,000	1,500,000	1,800,000	1,050,000	1.800.000	1,200,000	1,375,000	1,800,000	-	<b>150.000</b>	100.00	91.67	<b>100.00</b>	<b>0.00</b>	8,33	120.000	(262.500)
01 02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumberdaya Air Dan Listrik	225,200,000	235,000,000	264,900,000	319,800,000	494.400.000	184,964,735	215,992,586	215,673,127	257,979,327.00	<b>306.244.924</b>	82.13	91.91	<b>81.42</b>	<b>80.67</b>	61,94	53.840.000	30.320.047
01 03	Penyediaan Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	17,950,000	22,000,000	-	-	-	17,950,000	16,000,000	-	-	-	100.00	72.73				(3.590.000)	(4.487.500)
01 04	Penyediaan Jasa Jaminan Peeliharaan Kesehatan Pns	938,960,000	-	-	-	-	913,545,200	-	-	-	-	97.29					(187.792.000)	(228.386.300)

KODE KEG	PROGRAM/ KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
01 05	Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah	75,551,929	90,700,000	88,720,000	100,920,000	106.680.000	61,441,900	83,132,950	84,530,800	89,604,400	<b>105.238.928</b>	81.32	91.66	<b>95.28</b>	<b>88.79</b>	98,65	6.225.614	10.949.257
01 07	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan	74,160,000	63,135,000	60,485,000	72,748,000	95.164.000	71,400,000	48,120,000	51,507,500	61,492,000	<b>39.070.000</b>	96.28	76.22	<b>85.16</b>	<b>84.53</b>	41,06	4.200.800	(8.082.500)
01 08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	15,107,500	25,000,000	24,535,000	255,425,000	265.000.000	14,436,500	24,772,000	23,804,850	249,918,145	<b>253.977.000</b>	95.56	99.09	<b>97.02</b>	<b>97.84</b>	95,84	49.978.500	59.885.125
01 10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	78,607,230	80,000,000	52,192,100	45,616,000	73.524.500	74,254,150	75,226,000	51,463,000	44,770,000	<b>72.305.000</b>	94.46	94.03	<b>98.60</b>	<b>98.15</b>	98,34	(1.016.546)	(487.288)
01 11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	203,970,000	230,840,000	253,600,000	113,457,500	123.310.000	187,325,000	216,316,925	244,579,800	107,761,700	<b>85.814.150</b>	91.84	93.71	<b>96.44</b>	<b>94.98</b>	69,59	(16.132.000)	(25.377.713)
01 12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	27,318,000	32,000,000	12,825,000	9,515,000	13.028.000	26,718,000	32,000,000	12,750,000	9,515,000	<b>13.028.000</b>	97.80	100.00	<b>99.42</b>	<b>100.00</b>	100,00	(2.858.000)	(3.422.500)
01 15	Penyediaan Bahan Bacaan Dan Peraturan Perundang-Undangan	27,600,000	27,000,000	10,200,000	24,600,000	19.000.000	23,523,000	23,400,000	6,840,000	22,660,000	<b>6.210.000</b>	85.23	86.67	<b>67.06</b>	<b>92.11</b>	32,68	(1.720.000)	(4.328.250)
01 17	Penyediaan Makanan Dan Minuman	101,776,500	115,000,000	40,195,000	56,502,000	96.200.000	86,787,500	97,450,000	27,087,000	35,324,400	<b>43.947.900</b>	85.27	84.74	<b>67.39</b>	<b>62.52</b>	45,68	(1.115.300)	(10.709.900)
01 18	Rapat-Rapat Kordinasi Dan Konsultasi Ke Luar Daerah	180,740,000	277,720,000	278,250,000	329,097,000	500.000.000	105,270,000	220,696,200	114,623,100	196,394,266	<b>363.768.096</b>	58.24	79.47	<b>41.19</b>	<b>59.68</b>	72,75	63.852.000	64.624.524

KODE KEG	PROGRAM/ KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
01 19	Penyediaan Jasa Tenaga Pendukung Administrasi Teknis Dan Perkantoran					-					-							
<b>02</b>	<b>Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur</b>	<b>2,249,82 4,600</b>	<b>2,194,80 0,000</b>	<b>1,720,576,4 00</b>	<b>2,011,68 3,210</b>	1.776.51 3.152	<b>2,037,48 6,090</b>	<b>2,050,058, 300</b>	<b>1,620,10 6,880</b>	<b>1,711,75 8,750</b>	<b>1.612.66 6.030</b>	90.56	93.41	<b>94.16</b>	<b>85.09</b>	90,78	(94.662.290)	(106.205.0 15)
02 05	Pengadaan Kendaraan Dinas/Opera sional	34,550,0 00	201,575, 000	-	429,158, 500	-	31,700,0 00	188,970,000	-	389,385, 000	-	91.75	93.75		<b>90.73</b>		(6.910.000)	(7.925.000)
02 10	Pengadaan Mebeleur	311,089, 600	170,250, 000	52,100,000	81,650,0 00	251.399. 500	307,033, 000	168,250,000	49,100,0 00	52,860,0 00	<b>249.742. 000</b>	98.70	98.83	<b>94.24</b>	<b>64.74</b>	99,34	(11.938.020)	(14.322.75 0)
02 13	Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	839,850, 000	424,950, 000	389,601,350	358,909, 710	324.013. 652	703,823, 000	417,665,000	375,443, 000	272,622, 150	<b>316.649. 130</b>	83.80	98.29	<b>96.37</b>	<b>75.96</b>	97,73	(103.167.27 0)	(96.793.46 8)
02 21	Pemeliharaan Rutin/Berkal a Rumah Dinas	22,000,0 00	25,000,0 00	-	-	-	22,000,0 00	19,484,000	-	-		100.00	77.94				(4.400.000)	(5.500.000)
02 22	Pemeliharaan Rutin/Berkal a Gedung Kantor	431,975, 000	677,700, 000	644,200,000	313,265, 000	320.400. 000	423,452, 000	649,079,000	612,619, 500	309,700, 000	<b>300.102. 000</b>	98.03	95.78	<b>95.10</b>	<b>98.86</b>	93,66	(22.315.000)	(30.837.50 0)
02 24	Pemeliharaan Rutin/Berkal a Kendaraan Dinas/Opera sional	492,310, 000	530,260, 000	549,960,000	705,220, 000	829.700. 000	453,705, 450	490,643,300	517,287, 880	631,712, 800	<b>722.364. 900</b>	92.16	92.53	<b>94.06</b>	<b>89.58</b>	87,06	67.478.000	67.164.863
02 30	Pemeliharaan Rutin/Berkal a Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	118,050, 000	165,065, 000	84,715,050	123,480, 000	51.000.0 00	95,772,6 40	115,967,000	65,656,5 00	55,478,8 00	<b>23.808.0 00</b>	81.13	70.26	<b>77.50</b>	<b>44.93</b>	46,68	(13.410.000)	(17.991.16 0)
<b>03</b>	<b>Program Peningkatan</b>	<b>128,050, 000</b>	-	<b>100,125,00 0</b>	-	173.699. 000	<b>127,412, 500</b>	-	<b>98,985,0 00</b>	-	<b>144.287. 950</b>	99.50		<b>98.86</b>		83,07	9.129.800	4.218.863

KODE KEG	PROGRAM/KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
	<b>Disiplin Aparatur</b>																	
03 05	Pengadaan Pakaian Khusus Hari-Hari Tertentu	128,050,000	-	100,125,000	-	173.699.000	127,412,500	-	98,985,000	-	144.287.950	99.50		<b>98.86</b>	83,07	9.129.800	4.218.863	
<b>05</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>	<b>167,807,500</b>	<b>133,837,600</b>	<b>207,356,500</b>	<b>385,346,000</b>	260.000.000	<b>157,320,000</b>	<b>117,896,875</b>	<b>172,115,000</b>	<b>62,536,000</b>	209.000.000	93.75	88.09	<b>83.00</b>	<b>16.23</b>	80,38	18.438.500	12.920.000
05 01	Pendidikan Dan Pelatihan Formal	-		-	-	260.000.000	-	-	-	-	209.000.000				80,38	52.000.000	52.250.000	
05 06	Pembinaan Pegawai	167,807,500	133,837,600	207,356,500	385,346,000	-	157,320,000	117,896,875	172,115,000	62,536,000	-	93.75	88.09	<b>83.00</b>	<b>16.23</b>	-	(33.561.500)	(39.330.000)
<b>06</b>	<b>Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan</b>	<b>143,000,000</b>	<b>152,100,000</b>	<b>242,330,500</b>	<b>200,384,400</b>	955.000.000	<b>131,177,450</b>	<b>140,462,000</b>	<b>224,606,500</b>	<b>161,989,000</b>	<b>614.163.210</b>	91.73	92.35	<b>92.69</b>	<b>80.84</b>	64,31	162.400.000	120.746.440
06 01	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Dan Ikhtisar Realisasi Kinerja Skpd	143,000,000	152,100,000	242,330,500	200,384,400	700.000.000	131,177,450	140,462,000	224,606,500	161,989,000	481.147.500	91.73	92.35	<b>92.69</b>	<b>80.84</b>	68,74	111.400.000	87.492.513
06 02	Penyusunan Pelaporan Keuangan Semesteran	-	-	-	-	30.000.000	-	-	-	-	20.079.960					66,93	6.000.000	5.019.990
06 04	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	-	-	-	-	30.000.000	-	-	-	-	10.332.750					34,44	6.000.000	2.583.188

KODE KEG	PROGRAM/ KEGIATAN	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun Ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun Ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
06 05	Monitoring, Evaluasi Dan Pelaporan	-	-	-	-	75.000.000	-	-	-	-	46.523.000					62,03	15.000.000	11.630.750
06 08	Pengendalian Pengelolaan Keuangan Dan Aset	-	-	-	-	120.000.000	-	-	-	-	56.080.000					46,73	24.000.000	14.020.000
<b>16</b>	<b>Program Penataan Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan Dan Pemanfaatan Tanah</b>	<b>1,000,523,932</b>	-	-	-	-	<b>835,973,500</b>	-	-	-							(200.104.786)	(208.993.375)
16 01	Penataan Penguasaan, Pemilikan, Penggunaan Dan Pemanfaatan Tanah	1,000,523,932					835,973,500					83.55					(200.104.786)	(208.993.375)



Lampiran 6. 1 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Tahun 2018

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)		
								Target	Anggaran	
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	AKI	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Penurunan Angka Kematian Ibu (102/100.000 KH)	Peningkatan kesehatan masyarakat	Kunjungan ibu hamil keempat kali telah mendapatkan pelayanan sesuai standar kebidanan (K4)	91.82	100%	815,000,000	
		AKB		Penurunan Angka Kematian Bayi (23/1000 KH)		Kunjungan neonatus (bayi baru lahir umur 0 - 28 hari)	91.09	100%		
		Prevalensi kurang gizi			Perbaikan gizi masyarakat	Persentase siswa remaja putri yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	32,60%		920,000,000	
						Persentase jumlah penerima makanan tambahan	2,41 %			
		Indeks Keluarga Sehat		Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (kelas 1 dan kelas 7) oleh Puskesmas	100	100%	608,500,000		
					Dokter kecil		100%			
				Program Pelayanan Kesehatan	Terlaksananya pelayanan kesehatan bagi	Pelayanan sunatan massal	Terlaksananya kegiatan sunatan masal bagi	150 anak	75 anak	220,000,000

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)		
								Target	Anggaran	
			Penduduk Miskin	penduduk miskin : 100%		masyarakat di Kota Cimahi				
			Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Cakupan desa/RW siaga aktif : 100%	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Cakupan RW siaga aktif	52.66		860,200,000	
						Pembinaan dan evaluasi Kota Sehat		30.45		
						Pengembangan KIE dampak asap rokok	Jumlah media dalam komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat	NA		200,000,000
							Cakupan indikator tidak merokok dalam PHBS Institusi Pendidikan	NA		
			Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	Jumlah RW percontohan yang aktif memanfaatkan TOGA : 15 Unit	Peningkatan Promosi obat bahan alami asli Indonesia didalam dan diluar negeri	Pembinaan RW Percontohan dengan pemanfaatan TOGA	15 RW	15 RW	50,000,000	
			Program Pengawasan Obat dan Makanan	Pangan Produk Industri Rumah Tangga (PIRT) yang memenuhi persyaratan : 65 %	Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/Masyarakat di Bidang Obat dan Makanan	Penyuluhan keamanan pangan bagi Industri Rumah Tangga	100%	100%	130,000,000	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
						Audit Sarana Produksi IRTP	100 %	100%	
					Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya	Pembinaan dan pengawasan kantin/warung sekolah (PJAS)	27 unit		76,000,000
						Pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian di Apotek, Toko Obat, Klinik, Rumah Sakit	40 unit		
			Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Penurunan Angka Kematian Ibu (102/100.000 KH)	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan	Akses penduduk terhadap air minum berkualitas	80		375,000,000
				Penurunan Angka Kematian Bayi (23/1000 KH)		Jumlah RW yang belum ODF			
					Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Puskesmas menjalankan deteksi dini Ca cervic dan Ca payudara pada wanita usia subur (30 - 50 tahun)	81.99		805,450,000
						Peningkatan puskesmas dalam pelaksanaan pelayanan PTM terpadu (KIA, Promkes, Gizi , UKS, kesehatan kerja)			

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat	Penigkatan pelayanan kesehatan jiwa terhadap masyarakat	70,5		300,000,000
						Peningkatan pelayanan orang dengan gangguan jiwa berat			
					Penyelenggaraan dan pembinaan kesehatan kerja dan Olah raga	Jumlah Pos UKK di wilayah kerja puskesmas	63,96%		160,000,000
						Persentase jumlah jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani			
			Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Peningkatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular : 100%	Pelayanan pencegahan & Pengendalian Penyakit Menular	Pengendalian penyakit menular	109.89		514,063,000
						Pelayanan kesehatan orang dengan TB			
					Pencegahan Penularan Penyakit Endemik & Epidemik	Pengendalian penyakit endemik/epidemik	81.17		429,800,000
						Foging sesuai dengan indikasi (memenuhi persyaratan penyelidikan epidemiologi			

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Peningkatan Surveilans Epidemiologi Penanggulangan Wabah	Penemuan Kasus AFP pada penduduk < 15 tahun	6.15		200,000,000
						Kelurahan yang mengalami KLB < 24 jam			
					Penanggulangan HIV/AIDS	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100		488,460,000
						Persentase ODHA yang menerima antiretroviral terapi (ARV)			
			Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Peningkatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular : 100%	Peningkatan Pelayanan Imunisasi	Imunisasi Dasar Lengkap	93.6		306,837,000
			Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan santun lansia : 100%	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	Cakupan lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	43,97		250,000,000
			Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Penurunan Angka Kematian Ibu (102/100.000 KH)	Bantuan Operasional Kesehatan	Terlaksananya dukungan manajemen BOK yang dilaksanakan	59.58		

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
						oleh Dinas Kesehatan			
				Penurunan Angka Kematian Bayi (23/1000 KH)		Terlaksananya kegiatan bersumber BOK di 13 puskesmas			
			Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	IKM dalam bidang pelayanan kesehatan	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Akreditasi Puskesmas	2		380,000,000
						Puskesmas BLUD	100		
					Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	Jumlah dokumen data dan informasi SDM kesehatan yang dihasilkan	0		701,800,000
						Jumlah pendidikan dan pelatihan bagi SDM kesehatan	4 pkm		
			Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pemenuhan kebutuhan obat, reagen, bahan habis pakai di 13 puskesmas: 100%	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Tersedianya obat di 13 Puskesmas	100		1,700,000,000
						Reagen dan bahan habis pakai tersedia di 13 puskesmas	100		

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)			
								Target	Anggaran		
			Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas /Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	Terpenuhi sarana dan prasarana puskesmas atau puskesmas pembantu sesuai kebutuhan	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan di 13 puskesmas	5		1,835,800,000		
						Perbaikan gedung puskesmas					
						Pemeliharaan rutin/ berkala peralatan kesehatan		Terpeliharanya alat kesehatan di 13 puskesmas			
			Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Penurunan Angka Kematian Ibu (102/100.000 KH)	Pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan	Alat kesehatan tersedia di 13 puskesmas	100			800,000,000	
				Penurunan Angka Kematian Bayi (23/1000 KH)		Pembinaan dan pengawasan terhadap penanggungjawab sarana kefarmasian di apotek, toko obat, klinik rumah sakit					
			Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	IKM dalam bidang pelayanan kesehatan	Pengembangan dan pemutakhiran Data dasar Standar Pelayanan Kesehatan	Pelaporan sistem pencatatan pelaporan puskesmas (SP3) menggunakan software	NA			300,000,000	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
						Pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) di 13 puskesmas			
			Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Penurunan Angka Kematian Ibu (102/100.000 KH)	Revitalisasi Sistem Kesehatan	Pelaksanaan koordinasi program JKN dengan lintas sektor			250,000,000
		Penurunan Angka Kematian Bayi (23/1000 KH)		Peningkatan kapasitas petugas kesehatan di 13 puskesmas					
				Jaminan Kesehatan Nasional Kota Cimahi	Terjaminnya perlindungan kesehatan bagi 60% PBI JKN Kota Cimahi	95.91		4,950,000,000	
					Terjaminnya perlindungan kesehatan bagi masyarakat miskin di luar kuota PBI (jamkesda)	97.33			
				Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat	Terjaminnya perlindungan kesehatan bagi PBI JKN Kota Cimahi sebesar 40% dari premi yang harus dibayarkan	95.91		1,450,932,000	

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cimahi Utara	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cimahi Utara	5	100%	2,640,960,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Pasirkaliki	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Pasirkaliki		100%	978,480,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Citeureup	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Citeureup		100%	1,740,456,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cipageran	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cipageran		100%	2,219,616,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cimahi Tengah	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cimahi Tengah		100%	2,776,176,000

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cigugur Tengah	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cigugur Tengah		100%	2,492,136,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Padasuka	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Padasuka		100%	2,425,320,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cimahi Selatan	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cimahi Selatan		100%	2,226,312,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cibeureum	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cibeureum		100%	2,039,616,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Cibeber	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cibeber		100%	2,366,352,000

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Leuwigajah	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Leuwigajah		100%	1,377,000,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Melong Asih	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Melong Asih		100%	1,222,488,000
					Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Melong Tengah	Terlayannya peserta JKN yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Melong Tengah		100%	1,115,352,000
					Jaminan Persalinan	Terjaminnya ibu bersalin yang tidak memiliki jaminan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan			
			Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Penngkatan administrasi perkantoran yang efektif dan efisien	Penyediaan Jasa surat menyurat	Terselesaikannya 5000 surat masuk dan 5000 surat keluar		100%	900,000

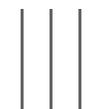
TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Terbayarkannya jasa penggunaan telepon, listrik, air di dinas kesehatan, puskesmas, gudang farmasi dan gudang vaksin dan internet di dinas kesehatan		100%	696,000,000
					Penyediaan jasa jaminan barang milik daerah	Penyediaan jasa jaminan asuransi untuk kendaraan roda 2 dan 4 di dinas kesehatan dan puskesmas		100%	125,000,000
					Penyediaan jasa administrasi keuangan	Terpenuhinya kebutuhan administrasi keuangan di dinas kesehatan		100%	60,000,000
					Penyediaan jasa kebersihan kantor	Tersedianya alat kebersihan dan bahan pembersih dan terbayarkannya jasa petugas kebersihan		100%	320,000,000
					Penyediaan alat tulis kantor	Tersedianya alat tulis kantor sebagai penunjang kegiatan di dinas kesehatan		100%	80,000,000

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedianya kebutuhan spanduk, cetakan, penggandaan di dinas dan puskesmas		100%	125,000,000
					Penyediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor	Tersedianya komponen listrik di dinas kesehatan dan puskesmas		100%	7,500,000
					Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Tersedianya bahan bacaan berupa surat kabar dan peraturan perundang-undangan di dinas kesehatan		100%	10,000,000
					Penyediaan makanan dan minuman	Tersedianya makanan dan minuman sebagai penunjang kegiatan		100%	75,000,000
					Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Tersedianya pengadaan fasilitas koordinasi dan konsultasi dalam perjalanan dinas		100%	380,000,000
					Penyediaan jasa pengamanan kantor dan rumah dinas	Tersedianya jasa pengamanan di puskesmas, gudang vaksin dan gudang farmasi		100%	393,000,000

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
			Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Terpenuhi dan terpeliharanya sarana dan prasarana aparatur dinas kesehatan dan puskesmas	Pengadaan kendaraan dinas/operasional	Tersedianya kendaraan dinas/operasional		100%	4,090,000,000
					Pengadaan mebeleur	Tersedianya kebutuhan Meubeleur di dinas kesehatan		100%	26,000,000
					Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Tersedianya sarana dan prasarana aparatur di dinas kesehatan dan puskesmas		100%	1,032,577,175
					Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Tersedianya pemeliharaan puskesmas, gudang farmasi dan gudang vaksin		100%	50,000,000
					Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Pemeliharaan kendaraan dinas/operasional		100%	916,600,000
					Pemeliharaan rutin/berkala peralatan dan perlengkapan kantor	Pemeliharaan peralatan dan perlengkapan kantor		100%	60,000,000

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Penyediaan gudang	Terlaksananya kegiatan penyewaan gedung/kantor untuk pendukung kegiatan puskesmas		100%	180,000,000
			Program Peningkatan Kapasitas sumber daya aparatur	Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur dinas kesehatan dan puskesmas	Pendidikan dan pelatihan formal	Terlaksananya kegiatan pendidikan dan pelatihan formal		100%	149,500,000
					Pembinaan Pegawai	Terlaksananya kegiatan pembinaan pegawai		100%	44,200,000
			Program peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Jumlah dokumen monitoring, evaluasi dan pelaporan yang dihasilkan		100%	350,000,000
					Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun	Terlaksananya kegiatan penyusunan pelaporan keuangan tahunan Dinas Kesehatan		100%	16,000,000
					Monitoring, evaluasi dan pelaporan	Terlaksananya monitoring, evaluasi capaian kinerja program dan kegiatan per triwulan		100%	100,000,000

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	PROGRAM TAHUN 2018	INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2018	KEGIATAN TAHUN 2018	IINDIKATOR KEGIATAN TAHUN 2018	Kondisi Awal (2017)	Tahun 1 (2018)	
								Target	Anggaran
					Pengendalian pengelolaan keuangan dan aset	Terlaksananya kegiatan pengendalian pengelolaan keuangan dan aset		100%	80,000,000

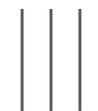


Lampiran 6. 2 Rencana Program, Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Tahun 2019-2022

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Program Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat dan Peranan	Persentase peningkatan kategori keluarga sehat	Pelayanan Kesehatan ibu dan anak	Cakupan Pelayanan kesehatan ibu hamil		100%		100%	840,000,000	100%	870,000,000	100%	925,000,000	100%	950,000,000	100%	3,585,000,000
					Cakupan Pelayanan kesehatan ibu bersalin		100%		100%		100%		100%		100%		100%	
					Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir		100%		100%		100%		100%		100%		100%	

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
			Prevalensi stunting pada baduta	Penanggulangan masalah gizi masyarakat	Persentase rematri mendapat Tablet Tambah darah (TTD)		32.8		33	375,000,000	34	375,000,000	35	425,000,000	36	440,000,000	36%	1,615,000,000
				Persentase Ibu hamil KEK		2.4		2.39		2.38		2.37		2.36		2.36		
				Pelayanan Kesehatan anak usia sekolah	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar		100%		100%	385,000,000	100%	400,000,000	100%	450,000,000	100%	450,000,000	100%	1,685,000,000
				Pelayanan sunatan massal	Jumlah anak dari keluarga miskin yang dikhitan		75 anak		75 anak	120,000,000	75 anak	120,000,000	75 anak	130,000,000	75 anak	125,000,000	375 anak	495,000,000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	Cakupan Rumah Tangga ber-PHBS		55		60	900,000,000	65	950,000,000	70	980,000,000	75	1,000,000,000	75%	3,830,000,000
					Cakupan strata RW Siaga Aktif purnama dan mandiri		40		50		60		70		80		80%	
				Peningkatan KIE dampak asap rokok	Cakupan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di fasyankes		5%		7	300,000,000	9	325,000,000	11	350,000,000	13	375,000,000	13%	1,350,000,000
					Cakupan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di		5%		7		9		11		13		13%	



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					perkantoran													
				Peningkatan Promosi obat bahan alami asli Indonesia di dalam dan di luar negeri	Jumlah RW percontohan baru yang mendapatkan pembinaan dan memanfaatkan TOGA		15 RW	15 RW 25,000,000	15 RW 25,000,000	15 RW 25,000,000	15 RW 28,000,000	15 RW 30,000,000	75 RW	108,000,000				
				Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/Masyarakat di Bidang Obat dan	Persentase peserta Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP) yang lulus dan		100%	100% 60,000,000	100% 60,000,000	100% 60,000,000	100% 60,000,000	100% 62,000,000	100%	242,000,000				



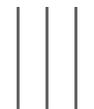
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					at pembinaan dan pengawasan													
				Peningkatan Pelayanan Kesehatan masyarakat	Cakupan asuhan keperawatan keluarga yang dilayani sesuai standar		81		82	175,000,000	83	185,000,000	84	180,000,000	85	200,000,000	85%	740,000,000
					Cakupan kunjungan masyarakat ke fasyankes		70		75		80		85		90		90%	
				Pengkajian Pengembangan	Persentase akses penduduk		82%		83	330,000,000	84	360,000,000	85	390,000,000	86	425,000,000	86%	1,505,000,000



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				lingkungan sehat	terhadap air minum berkualitas													
					Persentase akses penduduk terhadap jamban sehat		70,75 %		71		71,5		72		72,5		72,5 %	
				Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	Persentase rumah sehat		64%		65	300,000,000	66	330,000,000	67	360,000,000	68	390,000,000	68%	1,380,000,000
				Pelayanan pencegahan & Pengendalian Penyakit Menular	Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan TB		100%		100%	480,000,000	100%	510,000,000	100%	550,000,000	100%	600,000,000	100%	2,140,000,000

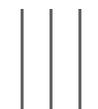
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Pencegahan Penularan Penyakit Endemik & Epidemik	Angka Bebas Jentik (ABJ)		≥95%	≥95%	250,000,000	≥95%	270,000,000	≥95%	320,000,000	≥95%	375,000,000	≥95%	1,215,000,000	
				Peningkatan Surveilans Epidemiologi Penanggulangan Wabah	Penemuan Kasus AFP pada penduduk < 15 tahun		≥ 2/100000	≥ 2/100000	175,000,000	≥ 2/100000	175,000,000	≥ 2/100000	180,000,000	≥ 2/100000	200,000,000	≥ 2/100000	730,000,000	
				Penanggulangan HIV/AIDS	Cakupan Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV		100%	100%	400,000,000	100%	463,000,000	100%	500,000,000	100%	575,000,000	100%	1,938,000,000	

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Peningkatan Pelayanan Imunisasi	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap		93		93	350,000,000	93	365,000,000	93	425,000,000	93	480,000,000	93.00 %	1,620,000,000
				Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia produktif		100%		100%	1,000,000,000	100%	1,025,000,000	100%	1,170,000,000	100%	1,185,000,000	100%	4,380,000,000
					Cakupan Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi		100%		100%		100%		100%		100%		100%	



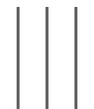
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					Cakupan Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Mellitus		100%		100%		100%		100%		100%		100%	
				Peningkatan Kesehatan Jiwa Masyarakat	Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat		100%		100%	374,500,000	100%	400,000,000	100%	478,000,000	100%	510,000,000	100%	1,762,500,000
				Penyele ngaraan dan pembinaan kesehatan kerja dan Olah raga	Jumlah Pos UKK yang terbentuk		6		8	200,000,000	10	200,000,000	12	230,000,000	15	250,000,000	15 pos	880,000,000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					Persentase jemaah haji yang diperiksa kebugarannya		78		80		85		88		90		90%	
				Peningkatan kesehatan lansia	Persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar		100%		100%	125,000,000	100%	125,000,000	100%	130,000,000	100%	150,000,000	100%	530,000,000
				Bantuan Operasional	Jumlah indikator SPM dengan		7		9		10		11		12		12	



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Kesehatan	cakupan > 80%													
		Program Peningkatan Kualitas Penyediaan Pelayanan Kesehatan	Persentase puskesmas terakreditasi minimal dengan strata Madya	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	Jumlah Puskesmas dengan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) yang meningkat stratanya		2		2	400,000,000	3	475,000,000	3	600,000,000	3	500,000,000	13 PKM	1,975,000,000
				Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase nakes yang terlatih		100%		100%	500,000,000	100%	470,000,000	100%	495,000,000	100%	285,000,000	100%	1,750,000,000
				Akreditasi	Jumlah puskesmas		3		3	400,000,000		600,000,000		648,000,000		860,000,000	13 PKM	2,508,000,000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Puskesmas	yang ter-Akreditasi													
					Jumlah Puskesmas re-akreditasi			3		4		3		3		13 PKM		
				Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	Persentase obat pelayanan kesehatan dasar (sesuai Fornas) yang telah diajukan oleh puskesmas		100%	100%	2,420,000,000	100%	2,400,000,000	100%	2,375,000,000	100%	2,200,000,000	100%	9,395,000,000	
					Persentase reagen dan bahan habis		100%	100%		100%		100%		100%		100%		

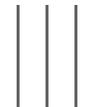


TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					pakai yang diajukan oleh puskesmas													
				Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Jumlah puskesmas atau pustu yang mendapatkan pengadaan perbaikan prasarana (Puskemas Rawat inap)		5		7	1,300,000,000	3	350,000,000	3	452,000,000	2	852,000,000	14 pkm dan pustu, 1 pkm rawat inap	2,954,000,000

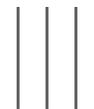
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					Jumlah pengadaan sarana kendaraan operasional (ambulans dan motor) di puskesmas		3 ambulans				4 motor		2 motor		2 motor		11 kendaraan (3 ambulans + 8 motor)	
				Pengadaan alat kesehatan dan pelayanan kefarmasian	Persentase pemenuhan kebutuhan alat kesehatan		100%		100%	950,000,000	100%	855,000,000	100%	875,000,000	100%	775,000,000	100%	3,455,000,000
				Pengembangan dan pemutakhiran Data dasar	Persentase puskesmas yang melaporkan		80%		85	380,000,000	90	400,000,000	95	425,000,000	100%	398,000,000	100%	1,603,000,000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Standar Pelayanan Kesehatan	data kesehatan secara lengkap dan tepat waktu													
		Program Pengembangan Pembiayaan Kesehatan	Persentase masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan nasional	Pembiayaan Kesehatan Kota Cimahi	Persentase pembiayaan kesehatan bagi PBI JKN Kota Cimahi (60 % dari premi)		100%		100%	4,000,000,000	100%	4,200,000,000	100%	4,400,000,000	100%	4,600,000,000	100%	17,200,000,000
					Persentase pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat		100%		100%		100%		100%		100%		100%	

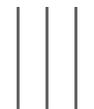
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					kat miskin di luar kuota PBI (Jamkesda)													
				JamINAN Kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat	Persentase pembiayaan kesehatan bagi PBI JKN Kota Cimahi (40 % dari premi)		100%		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-
				Pelayanan Kesehatan Dasar JamINAN Kesehatan	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan		17		20	-	25	70,000,000						70,000,000



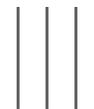
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Nasional di puskesmas dan jaringannya	kesehatan dasar di puskesmas													
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas Cimahi Utara	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cimahi Utara		100%		100%	1,730,304,000	100%	1,772,424,000	100%	1,838,376,000	100	1,926,648,000	100%	7,267,752,000



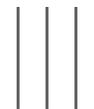
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas Pasirkaliki	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Pasirkaliki		100%		100%	654,552,000	100%	696,528,000	100%	741,384,000	100	829,584,000	100%	2,922,048,000
				Pelayanan Kesehatan dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas		100%		100%	1,147,896,000	100%	1,189,944,000	100%	1,244,520,000	100	1,332,720,000	100%	4,915,080,000



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Citeureup	mas Citeureup													
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas Cipageran	Persentase Peserta JKN yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cipageran		100%		100%	1,457,784,000	100%	1,499,832,000	100%	1,560,456,000	100	1,648,656,000	100%	6,166,728,000



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas Cimahi Tengah	Persentase Peserta JKN yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cimahi Tengah		100%		100%	1,817,928,000	100%	1,860,048,000	100%	1,927,728,000	100	2,016,000,000	100%	7,621,704,000
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas	Persentase Peserta JKN yang mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas		100%		100%	1,634,040,000	100%	1,676,088,000	100%	1,740,168,000	100	1,828,368,000	100%	6,878,664,000



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Padasuk a	mas Padasuk a													
				Pelayan an Kesehat an Dasar Jamina n Kesehat an Nasional di Puskes mas Cigugur Tengah	Peserta JKN yang mendap at pelayan an kesehat an dasar di puskes mas Cigugur Tengah		100%		100%	1,590,84 0,000	100%	1,632,88 8,000	100%	1,696,10 4,000	100	1,784,30 4,000	100%	6,704,136, 000
				Pelayan an Kesehat an Dasar Jamina	Peserta JKN yang mendap at pelayan		100%		100%	1,462,10 4,000	100%	1,504,22 4,000	100%	1,564,92 0,000	100	1,653,04 8,000	100%	6,184,296, 000

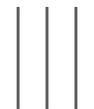
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				n Kesehatan Nasional di Puskesmas Cimahi Selatan	an kesehatan dasar di puskesmas Cimahi Selatan													
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina n Kesehatan Nasional di Puskesmas Melong Asih	Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Melong Asih		100%		100%	1,341,360,000	100%	1,383,408,000	100%	1,441,800,000	100	1,530,000,000	100%	5,696,568,000



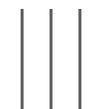
TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas Cibeureum	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Cibeureum		100%		100%	1,552,680,000	100%	1,594,800,000	100%	1,657,296,000	100	1,745,496,000	100%	6,550,272,000
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas		100%		100%	812,736,000	100%	854,784,000	100%	902,808,000	100	991,008,000	100%	3,561,336,000



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN												
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
				mas Cibeber	mas Cibeber														
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina Kesehatan Nasional di Puskesmas Leuwigajah	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas Leuwigajah		100%		100%	912,744,000	100%	954,864,000	100%	1,004,904,000	100	1,093,104,000	100%	3,965,616,000	



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Pelayanan Kesehatan Dasar Jamina n Kesehatan Nasional di Puskesmas Melong Tengah	Persentase Peserta JKN yang mendapat pelayanan kesehatan di puskesmas Melong Tengah		100%		100%	743,472,000	100%	785,520,000	100%	832,176,000	100	920,232,000	100%	3,281,400,000
				Jamina n Persalinan	Persentase pembiayaan persalinan bersumber dana Jampersal (di luar		100%		100%		100%		100%		100		100%	



TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN												
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra		
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	
					peserta JKN)														
		Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Persentase sarana dan prasarana yang dipelihara	Penyediaan alat tulis kantor	Jumlah bulan penyediaan ATK		0	12 bulan	75,000,000	12 bulan	75,000,000	12 bulan	95,000,000	12 bulan	103,500,000	12 bulan	348,500,000		
			Persentase koordinasi dan konsultasi yang difasilitasi	Penyediaan jasa komunikasi, listrik dan air	Jumlah bulan jasa komunikasi		0	12 bulan	705,000,000	12 bulan	700,000,000	12 bulan	750,000,000	12 bulan	750,000,000	12 bulan	2,905,000,000		
					Jumlah bulan jasa listrik		0	12 bulan											

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN														
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra				
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp			
					Jumlah bulan jasa air		0		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan		
				Penyediaan media massa, barang cetakan dan pengadaan	Jumlah bulan penyediaan media informasi		0		12 bulan	65,000,000	12 bulan	100,000,000	12 bulan	125,000,000	12 bulan	150,000,000	12 bulan	440,000,000			
					Jumlah bulan pengadaan		0		12 bulan			12 bulan		12 bulan		12 bulan		12 bulan			
				Pengadaan dan pemeliharaan kendaraan dinas	Jumlah pengadaan kendaraan		0	0	1,000,000,000	4 unit	1,000,000,000	2 unit	1,100,000,000	2 unit	1,150,000,000	2 unit	4,250,000,000				
					Jumlah kendaraan yang dipelihara		108 Unit		108 Unit		112 Unit		114 Unit		116 Unit		116 Unit				

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					Jumlah kendaraan asuransi yang dibayar		81 unit		108		64 Unit		66 Unit		68 Unit		68 Unit	
				Pengadaan dan pemeliharaan meubelair kantor	Jumlah meja		0 Unit		2 Unit	75,000,000	8 Unit	70,000,000	5 Unit	100,000,000	5 Unit	115,000,000	94 Unit	360,000,000
					Jumlah kursi		0 Unit		2 Unit		8 Unit		5 Unit		5 Unit		100 Unit	
					Jumlah lemari		0 Unit		1 Unit		0 Unit		0 Unit		1 Unit		26 Unit	
					Jumlah set partisi		0 Set		2 Set		0 Set		1 Set		1 Set		1 Set	
				Pengadaan dan pemeliharaan peralatan kantor	Jumlah unit komputer		0 Unit		7 Unit	195,000,000	5 Unit	175,000,000	4 Unit	200,000,000	2 Unit	200,000,000	58 Unit	770,000,000
					Jumlah unit printer		0 Unit		3 Unit		3 Unit		3 Unit		3 Unit		55 Unit	

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
					Jumlah unit server		0 Unit		0 Unit		1 Unit		0 Unit		1 Unit		3 Unit	
					Jumlah unit ac		0 Unit		3 Unit		2 Unit		2 Unit		2 Unit		18 Unit	
				Penyediaan jasa kebersihan kantor	Jumlah bulan jasa kebersihan kantor				12 bulan	361,000,000	12 bulan	365,000,000	12 bulan	390,000,000	12 bulan	390,000,000	12 bulan	1,506,000,000
				Penyediaan gudang kantor	Jumlah gudang		2 Unit		1 Unit	90,000,000	0 Unit	-	0 Unit	-	0 Unit	-	1 Unit	90,000,000
				Pemeliharaan rumah dan gedung dinas	Jumlah bulan pemeliharaan				12 bulan	400,000,000	12 bulan	425,000,000	12 bulan	490,000,000	12 bulan	490,000,000	12 bulan	1,805,000,000
				Penyediaan peralatan rumah tangga	Jumlah set peralatan rumah tangga		3 Set		3 Set	7,500,000	3 Set	7,500,000	3 Set	8,000,000	3 Set	8,500,000	3 Set	31,500,000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Penataan arsip daerah	Jumlah arsip aktif dan inaktif		0 Dokumen		2 Dokumen	15,000,000	2 Dokumen	15,000,000	2 Dokumen	25,000,000	2 Dokumen	25,000,000	8 Dokumen	80,000,000
				Penyediaan jasa jaminan pemeliharaan kesehatan dan ketenagakerjaan	Jumlah bulan THL yang diasuransikan		0 Bulan		12 bulan	60,000,000	12 bulan	60,000,000	12 bulan	65,000,000	12 bulan	70,000,000	12 bulan	255,000,000
				Pengadaan seragam pegawai	Jumlah set seragam pegawai		0 Set		0 Set	225,000,000	370 Set	225,000,000	0 Set	-	370 Set	225,000,000	370 Set	675,000,000
				Penyediaan makanan dan minuman	Jumlah bulan penyediaan makanan dan minuman		0 bulan		12 bulan	67,500,000	12 bulan	70,000,000	12 bulan	70,000,000	12 bulan	70,000,000	12 bulan	277,500,000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Koordinasi dan konsultasi kedinasan	Jumlah perjalanan dinas		0 Kali	600 Kali	397,500,000	650 Kali	410,000,000	680 Kali	414,500,000	725 Kali	415,000,000	725 Kali	1,637,000,000	
					Jumlah perjalanan caraka		0 Kali	65 Kali		70 Kali		75 Kali		80 Kali		80 Kali		
		Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Nilai LAKIP	Penyusunan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan, LKIP dan LPPD	Jumlah dokumen monitoring dan evaluasi		0 Dokumen	4 dokumen	125,000,000	4 dokumen	155,000,000	4 dokumen	173,000,000	4 dokumen	190,000,000	4 dokumen	643,000,000	
					Jumlah dokumen LPPD		0 Dokumen	1 dokumen										
					Jumlah dokumen LKIP		0 Dokumen	1 dokumen										

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				Penyusunan standar pelayanan operasional dan prosedur Perangkat Daerah	Jumlah SOP		0 Dokumen		2 dokumen	25,000,000	0 Dokumen	20,000,000	0 Dokumen	10,000,000	0 Dokumen	15,000,000	2 dokumen	70,000,000
				Penyusunan Renstra dan Renja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen RENSTRA		1 dokumen		40,000,000	1 dokumen	90,000,000		50,000,000	1 dokumen	110,000,000	1 dokumen	290,000,000	
					Jumlah dokumen RENJA		2 dokumen		2 dokumen		2 dokumen		2 dokumen		2 dokumen		2 dokumen	
			Persentase capaian penyerapan anggaran	Penyusunan anggaran perangkat	Jumlah dokumen anggaran		4 dokumen		2 dokumen	60,000,000	2 dokumen	65,000,000	2 dokumen	65,000,000	2 dokumen	65,000,000	2 dokumen	255,000,000

TUJUAN	SASARAN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	KONDISI AWAL	TARGET CAPAIAN											
							Tahun ke -1		Tahun ke -2		Tahun ke -3		Tahun ke -4		Tahun ke -5		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp
				at daerah														
				Penyusunan Laporan Keuangan	Jumlah dokumen Laporan Keuangan		1 dokumen	1 dokumen	68,000,000	1 dokumen	67,000,000	1 dokumen	65,000,000	1 dokumen	66,000,000	1 dokumen	266,000,000	
				Penyusunan Laporan Inventaris Barang	Jumlah dokumen Laporan Inventaris Barang		1 dokumen	1 dokumen	38,000,000	1 dokumen	45,000,000	1 dokumen	50,000,000	1 dokumen	55,000,000	1 dokumen	188,000,000	
		Peningkatan kapasitas aparatur sipil negara	Persentase ASN yang dibina	Pengembangan kapasitas sumberdaya pegawai	Jumlah ASN yang dibina			100%	280,000,000	100%	200,000,000	100%	195,000,000	100%	200,000,000	100%	875,000,000	
					Jumlah ASN yang terlatih			100%		100%		100%		100%		100%		



Pemerintah Kota Cimahi  
**DINAS KESEHATAN**

Komplek Perkantoran Pemkot Cimahi, Gedung C Lantai 3  
Jl. Rd.Demang Harjakusumah Blok Jati Telpon / Fax. 022-6632197 Kota Cimahi  
[dinkes.cimahikota.go.id](http://dinkes.cimahikota.go.id) - [dinkescimahikota@gmail.com](mailto:dinkescimahikota@gmail.com)