

RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis

DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

TAHUN 2021 - 2026

2021 - 2026



DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
JL. MILONO NO. 1 SAMARINDA

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas tersusunnya Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2021- 2026. Rencana Strategis ini memuat Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan selama tahun 2021-2026. Dalam Rencana Strategis juga memuat Indikator Kinerja sebagai upaya untuk memudahkan dalam pengukuran tingkat keberhasilan program dinas.

Rencana Strategis Tahun 2021-2026 ini program, kegiatan dan indikator-indikator kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kota Samarinda disusun dengan Visi dan Misi Walikota dan Wakil Walikota Samarinda terpilih sehingga menjadi pedoman bagi seluruh aktivitas penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Selain itu dokumen ini dapat dijadikan rujukan dalam rencana kerja Dinas Kesehatan secara keseluruhan pada setiap akhir tahun.

Akhirnya, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh Bidang, dan UPTD di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Samarinda serta semua pihak yang telah bersama-sama membantu tersusunnya Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2021 – 2026.

Samarinda, Oktober 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Samarinda



dr. H. Ismid Kusasih
NIP. 196809111998031009

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
BAB I Pendahuluan	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	4
1.3. Maksud dan Tujuan	6
1.4. Sistematika Penulisan	7
BAB II Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Samarinda	
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	8
2.2. Sumber Daya	20
2.3. Kinerja Pelayanan	25
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan	30
BAB III Permasalahan dan Isu-Isu Strategis	32
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok dan Fungsi Pelayanan	40
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih	43
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi	44
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis pada RPJMD	45
3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis	45
BAB IV Tujuan dan Sasaran	51
BAB V Strategi dan Arah Kebijakan	52
BAB VI Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan	57
BAB VII Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda	71
BAB VIII Penutup	76

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA TAHUN 2021 - 2026

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Daerah Kota Samarinda yang telah dilaksanakan dalam kurun waktu lima tahun lalu secara umum telah memberikan hasil yang positif bagi kehidupan masyarakat Kota Samarinda. Banyak prestasi yang telah diraih, namun bukan berarti permasalahan pembangunan di Kota Samarinda tidak ada permasalahan. Sebaliknya, dalam era liberalisasi ekonomi yang terus bergulir menawarkan banyak tantangan. Permasalahan pembangunan menjadi kian kompleks dan memerlukan penanganan yang lebih baik. Oleh karenanya, penting bagi segenap komponen dan pemangku kepentingan untuk mendiskusikan kembali apa dan bagaimana wajah Kota Samarinda kini dan masa akan datang lalu merangkaikannya dalam perencanaan pembangunan secara baik, fokus, dan konsisten.

Rencana Strategis atau RENSTRA adalah Dokumen Perencanaan SKPD untuk periode 5 tahun. Arah strategi dan kebijakan Pembangunan Kesehatan Kota Samarinda terdapat didalam RENSTRA SKPD Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

Pembangunan Kesehatan di Kota Samarinda pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen masyarakat Kota Samarinda yang bertujuan 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. Keberhasilan Pembangunan Kesehatan di Samarinda sangat ditentukan oleh

kesinambungan antar upaya program dan sektor,serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap SKPD perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah(RPJMD). Dengan telah ditetapkannya RPJMD 2021- 2026maka Dinas Kesehatan Kota Samarinda menyusun Renstra Tahun 2022 - 2026. Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan. Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan dilaksanakan melalui pendekatan: teknokratik, holistik, partisipatif, atas bawah (top-down), dan bawah atas (bottom-up).

Sasaran pokok RENSTRA2022-2026 adalah: (1) penguatan pelayanan kesehatan primer; (2) penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan; (3) intervensi berbasis resiko kesehatan.

Program Kesehatan di Samarinda dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional:

- 1) Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarus-utamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat;
- 2) Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risikokesehatan;
- 3) Jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit*serta kendali mutu dan kendali biaya.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2022 - 2026, dimulai sejak Triwulan ke 2 Tahun 2021, pada bulan April 2021. Kegiatan penyusunan rancangan awal Renstra ini, melibatkan berbagai jenjang dan seluruh UPT di lingkungan Dinas Kesehatan. Upaya ini dilakukan terutama untuk menjaring isu-isu strategis dan mengumpulkan alternatif – alternatif jalan keluar permasalahan.

Berbagai *event* dan liputan yang luas atas agenda-agenda di atas telah meningkatkan

awareness dan kesadaran para pemangku kepentingan pada umumnya atas berbagai terminologi dan pentingnya perencanaan pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat terutama di lingkup Dinas Kesehatan Kota. Meskipun belum terbilang sempurna, perencanaan pembangunan kesehatan yang makin melibatkan partisipasi masyarakat memberi harapan besar bahwa dalam lima tahun mendatang akan lebih baik dibanding masa-masa sebelumnya, khususnya dalam upaya mengefektifkan dan mengefisiensikan alokasi dana pembangunan.

1.2. Landasan Hukum

Landasan kegiatan Perencanaan, Penganggaran, Pelaksanaan, Monitoring dan Evaluasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda, mengacu kepada aturan sebagai berikut :

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2022 - 2026 disusun berdasarkan pada beberapa peraturan perundangan antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. 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);
3. Undang- Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);

5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
7. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 15 Tahun 2008, tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2005-2025.
8. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Samarinda Tahun 2014-2034;
9. Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 04 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Samarinda Tahun 2005-2025;
10. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan
11. Peraturan Walikota Samarinda Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Susunan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
13. Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 33 tahun 2020 tentang standar Harga Satuan Regional

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud Penyusunan Renstra

Maksud yang ingin dicapai dengan penyusunan RENSTRA ini adalah memberikan gambaran dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam program Kesehatan yang akan dilaksanakan mulai Tahun 2022 – 2026 dengan berpedoman terutama kepada RPJP dan RPJMD Kota Samarinda.

1.3.2. Tujuan Penyusunan Renstra

Tujuan yang diharapkan dapat tercapai dengan penyusunan RENSTRA ini adalah :

1. Terdapat keselarasan dan keharmonisan antara SKPD Dinas Kesehatan dan SKPD lain terkait pelaksanaan Program Kesehatan.
2. Memberikan Prioritas Program Kesehatan yang mengacu kepada RPJMD Kota Samarinda, Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Kaltim.
3. Menetapkan Sasaran, Target Program Kesehatan yang akan dilaksanakan oleh segenap unsur di Dinas Kesehatan selama 5 tahun.
4. Memberikan informasi tentang kinerja Dinas Kesehatan untuk periode lima tahun lalu.
5. Menggambarkan kondisi permasalahan dan isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
6. Merumuskan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan dalam penyusunan program dan kegiatan.
7. Sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Tahunan Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
8. Sebagai pedoman dalam pengendalian dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2022 - 2026 adalah sebagai berikut :

1. BAB I Pendahuluan, yang menggambarkan tentang latar belakang dibutuhkannya dokumen Renstra ini. Di bagian ini juga memuat Maksud dan Tujuan yang ingin dicapai dengan penyusunan Renstra ini.
2. BAB II Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Samarinda selama periode Tahun 2022 – 2016. Didalam bagian ini menjelaskan tentang Struktur Organisasi SKPD, Gambaran Tugas dan Fungsi, Sumber Daya SKPD, Kinerja Pelayanan SKPD,

Tantangan dan Peluang dalam pelaksanaan program kesehatan sebagaimana Renstra pada periode tahun tersebut.

3. BAB III Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan. Didalam bagian ini menjelaskan program kesehatan yang menjadi acuan di RPJMD Kota Samarinda, Visi, Misi dan Program Walikota, Renstra Dinas Kesehatan Propinsi dan Renstra Kementerian Kesehatan. Isu – isu strategis tersebut ditetapkan dengan melakukan analisa Balanced Score Card, dan memperhatikan kondisi saat ini dan kondisi yang diharapkan tercapai diakhir tahun Renstra ini.
4. BAB IV Tujuan dan Sasaran yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan. Permasalahan pelayanan SKPD Dinas Kesehatan, Sasaran Renstra.
5. BAB V Strategi dan Kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan
6. BAB VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan Indikatif. Didalam bagian ini menjelaskan tentang Variabel – Variabel yang digunakan oleh seluruh unsur Dinas Kesehatan sebagai pedoman untuk menyusun Rencana Kerja Tahunan.

7. BAB VII Indikator Kinerja Bidang Kesehatan
Didalam bagian ini terdapat Indikator yang telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan yang menjadi pedoman kinerja SKPD didalam Dokumen RPJMD Kota Samarinda 2021 – 2026.
8. Bab VIII Penutup Berisi tentang pedoman transisi dan kaidah pelaksanaan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

Dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Samarinda ditunjang dengan rincian Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi sebagai berikut :

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda

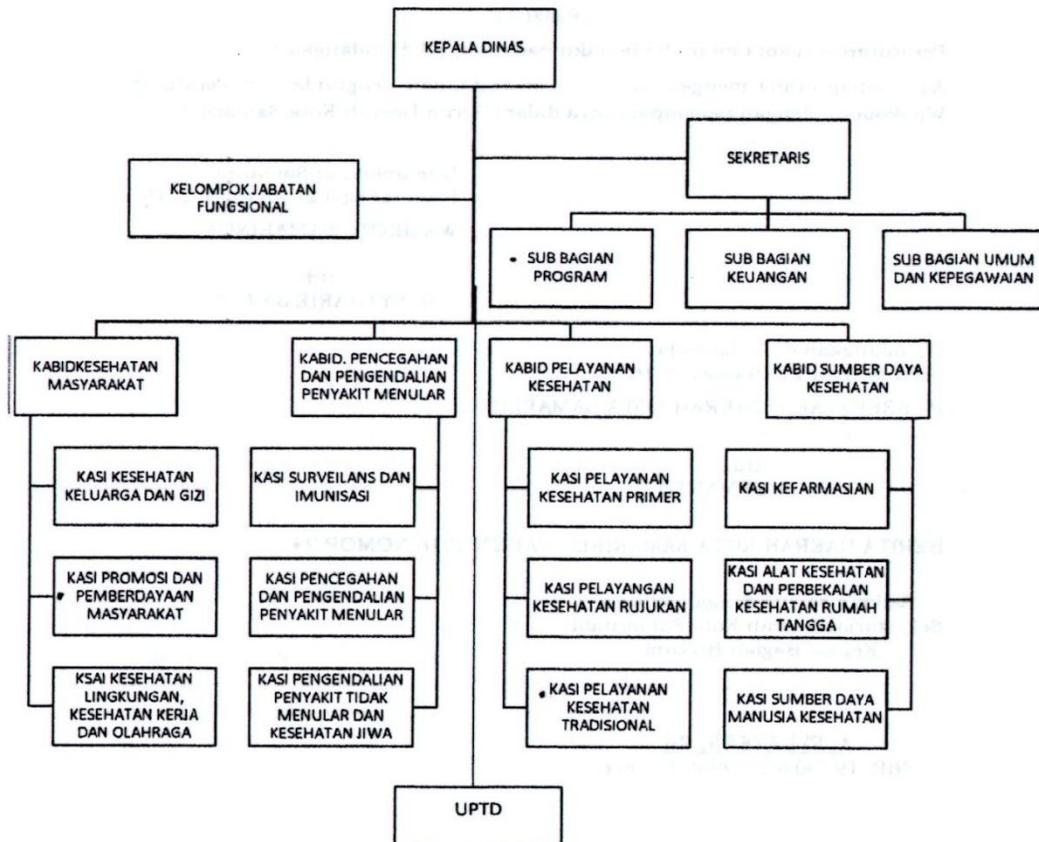
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Samarinda merupakan lembaga teknis pemerintah daerah di bidang kesehatan yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2016 Tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten/Kota tanggal 28 September 2016 dan didukung dengan Perwali Nomor : 24 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja

Dinas Kesehatan Kota Samarinda mempunyai Tugas Pokok dan Fungsi sebagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang Kesehatan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan memiliki fungsi yang diatur dalam paragraf 13 pasal 13 yaitu : (1) Perumusan kebijakan teknis bidang kesehatan sesuai dengan rencana strategis yang ditetapkan pemerintah daerah; (2) Perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis di bidang kesehatan; (3) Perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis upaya pelayanan kesehatan masyarakat; (4) Perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis pengendalian masalah kesehatan; (5) Perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis pengembangan sumber daya manusia, regulasi dan jaminan kesehatan masyarakat; (6) Perumusan, perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan teknis kesehatan keluarga dan pemberdayaan masyarakat; (7) Penyelenggaraan urusan kesekretariatan; (8) Pelaksanaan Unit Pelaksana Teknis Dinas; (9) Pembinaan Kelompok Jabatan Fungsional; (10) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah sesuai dengan bidang tugasnya.

Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan Kota Samarinda



Gambar II.1 Struktur Organisasi

Gambaran Umum Tugas Dan Fungsi

1. Dinas Kesehatan Daerah Kota Samarinda

a. Tugas dan Fungsi Kepala Dinas

Tugas:

Dinas kesehatan Kota Samarinda mempunyai tugas membantu Walikota Samarinda melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Fungsi:

- 1) Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 2) Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- 4) Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkungannya; dan
- 5) Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan terdiri dari:

- a) Sekretariat;
- b) Bidang Kesehatan Masyarakat;
- c) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d) Bidang Pelayanan Kesehatan; dan
- e) Bidang Sumber Daya Kesehatan.

b. Tugas dan Fungsi Sekretariat

Tugas:

Melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

Fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Samarinda;
- 2) Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Samarinda;
- 3) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Samarinda; dan

- 4) Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

Sekretariat terdiri dari:

- a) Subbagian Program

Tugas:

Penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi serta penatalaksanaan hubungan masyarakat yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

- b) Subbagian Keuangan

Tugas:

Penyiapan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

- c) Subbagian Umum dan Kepegawaian

Tugas:

Penyiapan dan koordinasi penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

c. Tugas dan Fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari:

- a) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat.

- b) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

- c) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

d. Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari:

- a) Seksi Surveilans dan Imunisasi

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.

- b) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular.

- c) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang

pengecahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

e. Tugas dan fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan

Tugas

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Fungsi

- 1) Penyiapan rumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi dibidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari

a). Seksi Pelayanan kesehatan Primer

Tugas

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer

b). Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Tugas

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan rujukan.

c). Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan tradisional.

f. Tugas dan Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan

Tugas:

Melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- 2) Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 3) Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- 4) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan. Bidang.

Sumber Daya Kesehatan terdiri dari:

a) Seksi Kefarmasian

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian.

b) Seksi Alat Kesehatan dan PKRT

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang alat kesehatan dan PKRT.

c) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tugas:

Penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.

2. Kelompok Jabatan Fungsional

Sampai saat ini jabatan fungsional dilingkungan Dinas Kesehatan terdiri dari:

Jabatan fungsional Dokter Umum

- Jabatan fungsional Dokter Gigi
- Jabatan fungsional Dokter Umum
- Jabatan fungsional Bidan
- Jabatan fungsional Keperawatan
- Jabatan fungsional Perawat Gigi
- Jabatan fungsional Asisten Apoteker
- Jabatan fungsional Nutrition
- Jabatan fungsional Pranata Laboratorium
- Jabatan fungsional Sanitarian
- Jabatan fungsional Epidemiologi
- Jabatan fungsional Promosi Kesehatan

3. Unit Pelaksana Teknis (UPTD)

Dilingkungan Dinas Kesehatan Samarinda terdapat 28 UPT yang terdiri dari :

1. UPT Instalasi Farmasi
2. UPT RSUD IA.Moeis
3. UPT Puskesmas Palaran (Puskesmas 24 Jam / Rawat Inap)
4. UPT Puskesmas Kampung Baka
5. UPT Puskesmas Mangkupalas
6. UPT Puskesmas Loa Bakung
7. UPT Puskesmas Wonorejo
8. UPT Puskesmas Pasundan
9. UPT Puskesmas Harapan Baru
10. UPT Puskesmas Segiri
11. UPT Puskesmas Air Putih
12. UPT Puskesmas Juanda
13. UPT Puskesmas Remaja
14. UPT Puskesmas Temindung
15. UPT Puskesmas Bengkuring
16. UPT Puskesmas Sempaja
17. UPT Puskesmas Lempake (Puskesmas 24 jam / Rawat Inap)
18. UPT Puskesmas Sei Siring (Puskesmas 24 jam / Rawat Inap)
19. UPT Puskesmas Sidomulyo
20. UPT Puskesmas Sei Kapih
21. UPT Puskesmas Sambutan
22. UPT Puskesmas Karang Asam
23. UPT Puskesmas Trauma Center (Puskesmas 24 Jam/Rawat Inap)
24. UPT Puskesmas Bukuan
25. UPT Puskesmas Makroman (Puskesmas 24 jam/Rawat Inap)
26. UPT Puskesmas Bantuas (Puskesmas 24 Jam/Rawat Inap)
27. UPT Puskesmas Lok Bahu (Puskesmas 24 Jam/Rawat Inap)
28. UPT Puskesmas Samarinda Kota

- 29. UPT Puskesmas Karantina Sungai Siring
- 30. UPT Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda

2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Samarinda

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Penyelenggaraan pemerintahan khususnya sumber daya aparatur menjadi prioritas penting dalam penentuan sasaran pembangunan kesehatan Kota Samarinda kedepan dan keberadaan aparatur tersebut di dalam instansi pemerintahan memegang peranan yang sangat penting dalam menjalankan tupoksi SKPD.

Komposisi aparatur Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang terdiri dari Aratur Negara Sipil (PNS) dan Non Aparatur Negara Sipil (Non PNS) dapat dilihat sebagaimana pada table dibawah ini.

Tabel C1.1
Komposisi Pegawai Dinas Kesehatan Kota samarinda
Tahun 2020

PNS	NON PNS	JJUMLAH
1.057	885	1.942

Pegawai Dinas Kesehatan Kota Samarinda menurut jenis kepegawaian terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 1057 orang, dan Pegawai Non PNS / Honorer sebanyak 885 orang.

Tabel C1.2
Komposisi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Uraian	Laki-Laki	Perempuan
1	PNS	451	606
2	Non PNS	357	528
Jumlah		808	1.134

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian Dinkes Kota Samarinda

Tabel C1.3

Komposisi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

NO	Pendidikan	Laki-Laki	Perempuan
1	S.2	6	15
2	S.1	275	310
3	D.4	2	10
4	D.3	353	605
5	DI	3	27
6	SLTA	132	148
7	SLTP	22	11
8	SD	15	8
Jumlah		808	1.134

Sumber : Sub Bagian Kepegawaian Dinkes Kota Samarinda

Kualitas dan kuantitas pegawai berkaitan dengan tingkat pendidikannya. Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel di atas yaitu tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu dari Diploma 3 (D-3) kemudian SI dan SLTA.

Namun demikian kendala dalam ketersediaan sumber daya aparatur pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda adalah mengenai kualitas dan kuantitas pegawai yang tersebar di Puskesmas dan Rumah Sakit Umum belumlah merata sesuai dengan tenaga kompetensinya. Karena distribusi tenaga kesehatan atau sumberdaya manusia (SDM) kesehatan baik di puskesmas maupun di rumah sakit perlu menjadi perhatian yang lebih lagi khususnya tenaga ASN atau PPPK termasuk dalam mengatur tenaga honor bulanan atau tenaga honor harian (Non ASN/PPPK) yang cukup banyak.

Gambaran distribusi kepangkatan dan golongan ASN(PNS) dapat dilihat di bawah ini.

Tabel C1.4
Jumlah Pegawai Berdasarkan Eselon

NO	Uraian	Laki-Laki	Perempuan
1	Eselon I	-	-
2	Eselon II.	1	0
3	Eselon III.	6	5
4	Eselon IV.	38	42
Jumlah		45	47

Sumber : Sub Bagian Umum Dinkes Kota Samarinda

Tabel C1.5
Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat dan Golongan

NO	Uraian	Laki-Laki	Perempuan
1	Pembina Utama Muda IV/c	-	-
2	Pembina TK.I IV/b	1	1
3	Pembina IV/a	14	19
4	Penata TK.I III/d	68	99
5	Penata III/c	93	114
6	Penata Muda TK.I III/b	86	121
7	Penata Muda III/a	66	82
8	Pengatur TK.I II/d	53	70
9	Pengatur II/c	49	74
10	Pengatur Muda TK.I II/b	6	13
11	Pengatur Muda II/a	7	14
12	Juru Tk.I I/d	2	1
13	Juru I/c	5	-
14	Juru Muda Tk.I 1/b	1	-

NO	Uraian	Laki-Laki	Perempuan
	Jumlah	451	606

2. Aset, Sarana dan Prasarana

Dinas Kesehatan Kota Samarinda memiliki asset sarana gedung kantor : 1 gedung untuk Dinas Kesehatan, 27 (Dua Puluh Tujuh) Gedung Puskesmas rawat Jalan (masih dalam perencanaan pembangunan), 6 (enam) Puskesmas Rawat Inap, dan 1 (satu) unit gedung UPT Instalasi Farmasi, 1 (satu) unit UPT Laboratorium Daerah, 41 (empat puluh satu) unit Puskesmas Pembantu, Kontruksi bangunan ada yang menggunakan beton dan ada beberapa Pusban yang terbuat dari kayu. Kondisi bangunan untuk Puskesmas dan Pusban beberapa mengalami kerusakan yang disebabkan oleh factor bangunan yang sudah tua dan kondisi lingkungan lainnya. Adapun sarana dan prasarana yang dimiliki dan digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan sampai dengan bulan Oktober 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel C2.1
Rekapitulasi Sarana dan Prasarana Dinkes Kota Samarinda

No	Nama Barang/Aset	Satuan	Jumlah	Kondisi	
				Baik	Rusak
1	Gedung Dinas Kesehatan	Unit	1	1	-
2	Gedung Puskesmas	Unit	27	25	2
3	Gedung Pusban	Unit	41	31	10
4	Puskesmas Keliling	Unit	29	22	7
5	Ambulance	Unit	10	10	-
6	Kendaraan Roda 2	Unit	136	-	-
7	Kendaraan Operasional	Unit	27	27	-

3. Kondisi Umum Anggaran

Anggaran Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2016-2021 telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Samarinda, dan dituangkan lebih lanjut dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) pada tahun 2016 ada 22 program, 2017: 21 program, 2018: 21 program, 2019: 21 program, 2020 : 21 program. Besarnya anggaran belanja yang telah ditetapkan setiap tahunnya mengalami peningkatan secara fluktuatif dari tahun 2016 s/d 2021 sesuai table dibawah ini :

Tabel C3.1
Anggaran dan Realisasi

Tahun	Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)	%
2016	128.118592.219,88	115.899.569.953,13	90,46
2017	229.469.503.009,-	210.259.391.770,27	91,63
2018	219.602.662.726,-	205.754.602.926,18	93,69
2019	249.083.406.530,-	219.811.027.331,30	89,36
2020	241.985.645.335-	193.442.216.327,47	79,94

2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Jenis Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan berjumlah 12 SPM. Jenis SPM tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 7.1

**Jenis Layanan Standar Pelayanan Minimal
Bidang Kesehatan di Kota Samarinda**

No	Jenis Layanan Dasar	Mutu Layanan Dasar	Penerima Layanan Dasar	Pernyataan Standar
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal.	Ibu hamil.	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan.	Ibu bersalin.	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir.	Bayi baru lahir.	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita.	Balita.	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar.	Anak pada usia pendidikan dasar.	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif.	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun.	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut.	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas.	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi.	Penderita hipertensi.	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan	Penderita Diabetes Melitus.	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan

		kesehatan penderita Diabetes Melitus.		sesuai standar.
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa.	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat.	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB.	Orang dengan TB.	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV.	Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan).	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

TARGET DAN CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)

DATA UNTUK TRIWULAN I, II, III, dan IV TAHUN 2020

KOTA SAMARINDA

NO	Layanan	Jumlah Penerima layanan(Target sasaran)	Yang Mendapatkan layanan sesuai standar per triwulan				Total penerima layanan (Realisasi)	Capaian (%)	PERMASALAHAN/ HAMBATAN
			I	II	III	IV			
1	2	3	4	5	6	7	$8 = \frac{4+5+6+7}{8}$	$9 = \frac{8}{3} * 100$	10

1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	17.851	3.171	3.077	3.605	3.785	13.638	76,40	Tidak maksimalnya pelayanan kesehatan ibu hamil dikarenakan pembatasan kunjungan saat masa pandemi Covid-19, kecuali gawat darurat atau jika ada keluhan
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	17.040	3.167	3.900	3.511	3.908	14.486	85,01	Masih adanya persalinan yang ditolong oleh Non Nakes (Dukun) dan masih adanya persalinan yang dilakukan di luar Fasilitas Kesehatan
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	17.040	2.730	3.859	2.990	3.979	13.558	79,57	Tidak maksimalnya pelayanan kesehatan ibu hamil dikarenakan pembatasan kunjungan saat masa pandemi Covid-19, kecuali gawat darurat atau jika ada keluhan

4	Pelayanan kesehatan balita	116.172	9.079	9.071	10.618	11.789	40.557	34,91	<p>1. Dampak Pandemi Covid-19 terhadap akses dan kualitas pelayanan; 2. Pelayanan yang tidak dilaporkan dari jejaring dan Fasyankes Swasta ke Puskesmas; 3. Pencatatan dan Pelaporan dalam kegiatan masih kurang mengikuti langkah-langkah kegiatan baik pelayanan dalam gedung maupun luar gedung; 4. Kurangnya Monitoring dan Evaluasi oleh Pimpinan Puskesmas terutama bagi SDM yang terlibat dalam pelayanan yang menjadi indikator SPM, antara lain Dokter, Bidan, Perawat, dan Tenaga Gizi di Puskesmas.</p>
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	114.687				23.496	23496	20,49	tidak adanya kegiatan tatap muka di sekolah terkendala Covid - 19 sehingga pelaksanaan penjangkaran kesehatan hanya dilaksanakan melalui pengisian form melalui google dan tidak semua google form kembali ke pihak puskesmas sehingga membuat capaian penjangkaran jauh dari target
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	587.396	35.059	25.056	29.164	15.996	105.275	17,92	Tidak maksimalnya / terbatasnya pelayanan dikarenakan pandemi Covid-19

7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	57.447	3.836	862	1.236	1.559	7.493	13,04	1. Adanya Pandemi Covid-19 menyebabkan pembatasan layanan; 2. Alat pemeriksaan/BHP yang terbatas; 3. Rolling petugas/pemegang program yang sudah terlatih di Puskesmas, menyebabkan pelaporan menjadi terkendala
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	232.752	23.622	19.622	25.689	17.568	86.501	37,16	Tidak maksimalnya / terbatasnya pelayanan dikarenakan pandemi Covid-19
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	26.506	5.108	1.601	3.897	4.173	14.779	55,76	Tidak maksimalnya / terbatasnya pelayanan dikarenakan pandemi Covid-19
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	975	329	134	169	196	828	84,92	1. Tidak maksimalnya / terbatasnya pelayanan dikarenakan pandemi Covid-19; 2. Beberapa Puskesmas tidak dapat melakukan kunjungan rumah
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	7.545	1.744	756	756	570	3.826	50,71	1. Masih banyak Fasilitas Kesehatan yang belum melakukan pencatatan dan pelaporan dalam sistem pelaporan online; 2. Adanya pandemi Covid-19 menyebabkan terbatasnya pelayanan di Fasilitas Kesehatan

12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Virus yang melemahkan tubuh manusia	25.253	5.777	2.975	4.769	4.765	18.286	72,41	PANDEMI ; * Skrening, Penemuan, Perawatan dan Pengobatan HIV : Faskes membatasi pelayanan dan kunjungan pasien terutama bumil serta : mobile juga dibatasi tidak bisa maksimal sesuai yg direncanakan . * adanya faskes yg tidak melaporkan capaian. Pengalihan Anggaran dimasa Pandemi Covid, guna kegiatan pencegahan dan penanganan Covid-19
----	--	--------	-------	-------	-------	-------	--------	-------	---

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan yang diatur didalam UU No 23 Tahun 2014 meliputi Pengelolaan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan), Pengelolaan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat), Penerbitan izin Rumah Sakit tipe C dan D dan Fasyankes di daerah, Penerbitan Izin Praktek & Izin Kerja Tenaga Kesehatan di daerah, Perencanaan dan Pengembangan SDM Kesehatan, Penerbitan izin Farmasi, Penerbitan izin UMOT (Usaha Mikro Obat Tradisional), Penerbitan Izin Makanan & Minuman, Pengawasan *Post-Market* Makanan & Minuman, Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan.

Secara teknis, Dinas Kesehatan mengikuti Peraturan Walikota No 11 Tahun 2008. Perwali ini menjelaskan secara rinci Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan, yang dibawahkan kepada 4 Bidang Pelaksana, 1 Sekretariat Dinas, dan 29 UPTD terdiri dari 26 Puskesmas dan UPTD Instalasi Farmasi.

1. Pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan.

a. Tantangan

- Jumlah dan Distribusi SDM Kesehatan belum merata
 - Kompetensi SDM Kesehatan di fasyankes primer perlu lebih dikembangkan sesuai perkembangan keilmuan profesi

b. Peluang

- Kecenderungan meningkatnya ratio pembiayaan kesehatan di APBD Kota Samarinda
- Implementasi SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional)
- Akreditasi Puskesmas
- Akreditasi RSUD

2. Pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat

a. Tantangan

- Kurangnya dukungan Dunia Usaha & Ormas

b. Peluang

- Implementasi Program Keperawatan Kesehatan oleh Kemenkes.
- Stake Holder sudah terlibat aktif didalam mengelola Kebijakan publik berwawasan kesehatan

3. Penerbitan Izin Fasilitas pelayanan kesehatan & Surat Izin Praktek / Kerja Tenaga Kesehatan

a. Tantangan

- Akses terhadap Sistem registrasi pendaftaran belum berkembang
- Peran Puskesmas sebagai penanggung jawab wilayah kesehatan harus lebih ditingkatkan

b. Peluang

- Implementasi UU Kesehatan No 36 Tahun 2014
- Meningkatkan peran Organisasi Profesi melakukan pembinaan terhadap anggotanya

4. Perencanaan & Pengembangan SDM Kesehatan

a. Tantangan

- Distribusi tenaga medis dan para medis belum merata
- Fasilitas pengembangan kompetensi pendidikan berkelanjutan masih kurang

b. Peluang

- Meningkatnya kualitas dan kuantitas Fasilitas pendidikan kesehatan di Kota Samarinda
 - Fasilitasi usulan ketenagaan melalui formasi kepegawaian telah menggunakan WISN (Workload Indicator Staff Needs)
 - Meningkatnya migrasi tenaga kesehatan dari luar Kota Samarinda
5. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman industri Rumah Tangga
- a. Tantangan
 - Dinas Kesehatan belum memiliki UPT Laboratorium daerah yang mampu menunjang pemeriksaan yang dibutuhkan
 - b. Peluang
 - Tersedianya UPT Laboratorium Daerah
 - Implementasi Sistem Registrasi online
 - Peran Balai Besar BPOM dalam membina industri Rumah Tangga
 - Peran Puskesmas dalam upaya pencegahan penderita terkait makanan dan minuman.
6. Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan
- a. Tantangan
 - Peran serta masyarakat dalam wadah UKBM (Upaya Kesehatan berbasis masyarakat) masih rendah
 - b. Peluang
 - Peran Stakeholder terkait kesehatan meningkat
 - Kesadaran masyarakat ber PHBS meningkat seiring meningkatnya IPM Kota Samarinda.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas Pokok Dan Fungsi

Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan yang diatur didalam UU No 23 Tahun 2014 meliputi Pengelolaan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan), Pengelolaan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat), Penerbitan izin Rumah Sakit tipe C dan D dan Fasyankes di daerah, Penerbitan Izin Praktek & Izin Kerja Tenaga Kesehatan di daerah, Perencanaan dan Pengembangan SDM Kesehatan, Penerbitan izin Farmasi, Penerbitan izin UMOT (Usaha Mikro Obat Tradisional), Penerbitan Izin Makanan & Minuman, Pengawasan *Post-Market* Makanan & Minuman, Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan.

Secara teknis, Dinas Kesehatan mengikuti Peraturan Walikota No 11 Tahun 2008. Perwali ini menjelaskan secara rinci Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan, yang dibawahkan kepada 4 Bidang Pelaksana, 1 Sekretariat Dinas, dan 30 UPTD terdiri dari 26 Puskesmas, UPTD Instalasi Farmasidan UPTD/RS. I.A. Moeis Kota Samarinda.

Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Samarinda adalah sebagai berikut :

A.1. Pengelolaan Upaya Kesehatan Perorangan.

c. Faktor Pendorong

- Kecenderungan meningkatnya ratio pembiayaan kesehatan di APBD Kota Samarinda
- Implementasi SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional)
- Akreditasi Puskesmas
- Akreditasi RSUD

d. Faktor Penghambat

- Jumlah dan Distribusi SDM Kesehatan belum merata di seluruh wilayah

- Kompetensi SDM Kesehatan di fasyankes primer perlu lebih dikembangkan sesuai perkembangan keilmuan profesi

A.2. Pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat

c. Faktor Pendorong

- Implementasi Program Keperawatan Kesehatan oleh Kementerian Kesehatan
- Stake Holder sudah terlibat aktif didalam mengelola Kebijakan publik berwawasan kesehatan

d. Faktor Penghambat

- Dukungan Dunia Usaha & Ormas yang perlu lebih ditingkatkan

A.3. Penerbitan Izin Fasilitas pelayanan kesehatan & Surat Izin Praktek / Kerja Tenaga Kesehatan

a. Faktor Pendorong

- Implementasi UU Kesehatan No 36 Tahun 2014
- Meningkatkan peran Organisasi Profesi melakukan pembinaan terhadap anggotanya

b. Faktor Penghambat

- Akses terhadap Sistem registrasi pendaftaran belum berkembang
- Peran Puskesmas sebagai penanggung jawab wilayah kesehatan harus lebih ditingkatkan

A.4. Perencanaan & Pengembangan SDM Kesehatan

c. Faktor Pendorong

- Meningkatnya kualitas dan kuantitas Fasilitas pendidikan kesehatan di Kota Samarinda
- Fasilitasi usulan ketenagaaan melalui formasi kepegawaian telah menggunakan WISN (Workload Indicator Staff Needs)
- Meningkatnya migrasi tenaga kesehatan dari luar Kota Samarinda

d. Faktor Penghambat

- Distribusi tenaga medis dan para medis belum merata
- Fasilitas pengembangan kompetensi pendidikan berkelanjutan masih kurang

A.5. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri Rumah Tangga

c. Faktor Pendorong

- Implementasi Sistem Registrasi online
- Peran Balai Besar BPOM dalam membina industri Rumah Tangga
- Peran Puskesmas dalam upaya pencegahan penderita terkait makanan dan minuman

d. Faktor Penghambat

- Dinas Kesehatan belum memiliki UPT Laboratorium daerah yang mampu menunjang pemeriksaan yang dibutuhkan

A.6 Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan

b. Faktor Pendorong

- Peran Stakeholder terkait kesehatan meningkat
- Kesadaran masyarakat ber PHBS meningkat seiring meningkatnya IPM Kota Samarinda

c. Faktor Penghambat

- Peran serta masyarakat dalam wadah UKBM (Upaya Kesehatan berbasis masyarakat) masih rendah
-

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

Arah Kebijakan Pembangunan Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Samarinda yang dijadikan sebagai substansi dan rujukan utama penyusunan RPJMD. Visi pembangunan memiliki arti penting untuk menyatukan cita-cita bersama seluruh komponen daerah tentang apa yang sudah direncanakan dan apa yang menjadi prioritas dalam pembangunan berdasarkan permasalahan dan isu-isu strategis daerah. Oleh karena itu, diperlukan kebersamaan yang bersifat mutualisme oleh penyelenggara pemerintahan daerah dan segenap komponen dunia usaha serta masyarakat untuk mencapainya.

Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, tantangan dan peluang serta keselarasan dengan hasil analisis permasalahan serta isu strategis Kota Samarinda maka untuk memajukan Kota Samarinda kedepan ditetapkan arahan visi Kota Samarinda sebagai berikut:

Sesuai dengan Visi Kota Samarinda yang tercantum dalam RPJMD Kota Samarinda Tahun 2021 – 2026, yaitu :

“TERWUJUDNYA SAMARINDA SEBAGAI KOTA PUSAT PERADABAN”

Misi merupakan upaya umum bagaimana mewujudkan sebuah Visi dengan cara-cara yang efektif dan efisien. Misi menjadi alasan utama mengapa suatu organisasi harus berdiri dengan membawa komitmen dan konsistensi kinerja yang terus dijaga oleh segenap stakeholders pembangunan. Berdasarkan arahan visi di atas, maka ditetapkan arahan misi pembangunan daerah jangka menengah sebagai berikut:

- Misi Pertama : Mewujudkan warga kota yang religius, unggul dan berbudaya..

- Misi Kedua : Mewujudkan perekonomian kota yang maju, mandiri, berkerakyatan dan berkeadilan.
- Misi Ketiga : Mewujudkan pemerintahan yang profesional, transparan, akuntabel dan bebas korupsi
- Misi Keempat : Mewujudkan infrastruktur yang mantap dan modern
- Misi Kelima : Mewujudkan lingkungan kota yang aman, nyaman, harmonis dan lestari

3.3. Telaahan

1. Faktor pendorong

- Perubahan kebijakan dalam menyalurkan Dana Alokasi Kesehatan Kementerian Kesehatan ke Daerah
- Arah kebijakan pengembangan SJSN yang mampu menciptakan *Health Cost Assurance*
- Penetapan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan yang akan diterapkan di daerah
- Dukungan teknis program kesehatan di daerah
- Penyusunan Perundangan pembiayaan kesehatan daerah minimal 10% APBD diluar Gaji pegawai

2. Faktor penghambat

- Distribusi informasi dari pusat ke daerah masih rendah
- Perubahan struktur Organisasi Kementerian Kesehatan
- Peran monitoring dan evaluasi melalui Dinas Kesehatan Propinsi masih rendah

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

Kecenderungan kerusakan lingkungan hidup semakin masif dan kompleks baik di pedesaan maupun perkotaan. Memburuknya kondisi lingkungan hidup secara terbuka diakui mempengaruhi dinamika sosial politik dan sosial ekonomi masyarakat baik di tingkat komunitas, regional, maupun nasional.

Kerusakan lingkungan hidup telah hadir di perumahan seperti kelangkaan air bersih, pencemaran air dan udara, banjir dan kekeringan, serta energi yang semakin mahal. Individu/masyarakat yang bertanggungjawab atas kerusakan lingkungan hidup sulit dipastikan karena penyebabnya sendiri saling bertautan baik antar-sektor, antar-aktor, antar-institusi, antar- wilayah dan bahkan antar-negara.

Seiring perjalanan waktu, masyarakat Kota Samarinda harus mengenal tentang pembangunan berwawasan lingkungan. Artinya, pembangunan yang mampu membawa masyarakat secara merata memperoleh kebutuhan hidupnya, baik materiil atau spiritual, termasuk kualitas lingkungan yang layak huni.

Sesuai tata ruang wilayah Kota Samarinda yang mengedepankan keadilan sosial bagi masyarakat seluruh warga Kota Samarinda seluruh gedung unit pelaksana tugas (UPT) Dinas Kesehatan Kota Samarinda sudah menjadi bagian dari Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Samarinda tahun 2014 – 2035.

**DAFTAR GEDUNG UPT LINGKUP DINAS KESEHATAN
KOTA SAMARINDA**

No	Nama Puskesmas/UP T	Alamat	Kelurahan	Kecamatan	Koordinat Lintang	Koordinat Bujur
1	Trauma Center	Jl. Cipto Mangunkusumo RT 19	Sengkotek	Loa Janan Iilir	-0,5664049	117,0856063
2	Harapan baru	Jl. Kurnia Makmur No. 83 Rt. 15	Kel. Harapan Baru	Loa Janan Iilir	-0,5429607	117,1026389
3	Air Putih	Jl. P. Suryanata RT. 33 No. 41	Air Putih	Samarinda Ulu	-0,4747716	117,1206726
4	Segiri	Jl. Ramanian II RT.47 No.12 Samarinda	Sidodadi	Samarinda Ulu	-0,4783259	117,1416981
5	Pasundan	Jl. Pasundan	Jawa	Samarinda Ulu	-0,495467	117,137539
6	Juanda	Jl. Juanda 8 Gang Salak 3 No. 5	Air Hitam	Samarinda Ulu	-0.4747896	117,1327391
7	Karang Asam	Jl. Slamet Riyadi No.87 / Jl. Untung Suropati	Karang Asam Iilir / Karang Asam Ulu	Sungai Kunjang	-0,51012	117,1152503
8	Loa Bakung	Jl. Jakarta Blok AI RT.056	Loa Bakung	Sungai Kunjang	-0,5291521	117,08898
9	Lok Bahu	Jl. H. Nusyirwan Ismail, M.Si	Lok Bahu	Sungai Kunjang	-0.495169	117,0905353
10	Wonorejo	Jl. Cendana No. 58	Telok Lerong Ulu	Sungai Kunjang	-0,497976	117,1230053
11	Mangkupalas	Jl. Mas Penghulu No.67 Rt .08	Mesjid	Samarinda Seberang	-0,51752	117,1466833
12	Baqa	Jl. Lamadu kelling No. 106	Baqa	Samarinda Seberang	-0,5102704	117,1396567
13	Bantuas	Jl. Al Hasnie RT.005	Bantuas	Palaran	-0,6529041	117,2123505
14	Palaran	Jl. Kesehatan RT.033	Rawa Makmur	Palaran	-0,6123576	117,1719226
15	Bukuan	Jl. Manggis RT.09	Bukuan	Palaran	-0,6529036	117,1510642
16	Sungai Siring	Jl. Raya Samarinda – Bontang KM. 32 Kelurahan Tanah Merah	Tanah Merah	Samarinda Utara	-0,4033878	117,2354578
17	Bengkuring	Jl. Bengkuring Raya	Sempaja Timur	Samarinda Utara	-0,4271435	117,1601233
18	Sempaja	Jl. KH. Wahid Hasyim RT. 028	Samarinda Selatan	Samarinda Utara	-0,439254	117,1495007
19	Lempake	Jl. D.I Panjaitan No. 01 RT.02	Lempake	Samarinda Utara	-0,4545515	117,1882785
20	Makroman	Jl. Sekolah RT.1	Makroman	Sambutan	-0,5569435	117,2216967
21	Sungai Kapih	Jl. Sejati Perum. Pondok Karya Lextari Blok D , RT. 10	Sungai Kapih	Sambutan	-0,531117	117,1666353
22	Sambutan	Jl. Pelita 6 RT. 016	Sambutan	Sambutan	-0,5209425	117,159221
23	Sidomulyo	Jl. Jelawat Gang 6 RT. 8 Samarinda 75116	Sidodamai	Samarinda Iilir	-0,500865	117,1589593
24	Samarinda	Jl. Bhayangkara No.4 RT.04	Bugis	Samarinda Kota	-0,4935532	117,1277768

25	Remaja	Jl. Mayjend Sutoyo	Sungai Pinang Dalam	Sungai Pinang	-0,476836	117,1631913
26	Temindung	Jl. Pelita No. 09	Sungai Pinang Dalam	Sungai Pinang	-0,485338	117,1621673
27	INSTALASI FARMASI KOTA SMD	Jl. Markisa No. 57	Gunung Kelua	Samarinda Ulu	-0.4734068	117.139986
28	LABKES KOTA SAMARINDA	Jl. Pelita No. 31	Sungai Pinang Dalam	Sungai Pinang	-0.4847238	117.164678
29	RSUD IA MOEIS	Jl. H.A.M. Rifadin	Harapan Baru	Loa Janan Ilir		

Samarinda, Oktober 2021

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan matrikulasi kewenangan daerah yang diamanatkan, dan Peraturan Walikota, dan analisa dengan menggunakan *Balanced Scorecard* maka didapatkan Isu-Isu Strategis yang menjadi prioritas dalam mengembangkan perencanaan pembangunan kesehatan untuk 5 tahun (2021-2026).

1. Perkembangan Penduduk

Pertumbuhan penduduk Samarinda ditandai dengan adanya window opportunity di mana rasio ketergantungannya positif, yaitu jumlah penduduk usia produktif lebih banyak dari pada yang usia non-produktif, yang puncaknya terjadi sekitar tahun 2030. Jumlah penduduk Samarinda pada tahun 2015 adalah 975.000 orang. Dengan laju pertumbuhan sebesar 1,19% pertahun, maka jumlah penduduk pada tahun 2019 naik menjadi 1.033.000 orang. Jumlah Ibu hamil akan meningkat dari tahun 2015 yang diperkirakan sebanyak 4 ribu menjadi 8 ribu pada tahun 2019. Dari jumlah tersebut, diperkirakan ada 1.000 ibu hamil dengan resiko tinggi setiap tahun. Angka ini merupakan estimasi jumlah persalinan dan jumlah bayi lahir, yang juga menjadi petunjuk beban pelayanan ANC, persalinan, dan neonatus/bayi. Penduduk usia kerja yang meningkat dari 400 ribu pada tahun 2015 menjadi 500 ribu pada tahun 2019. Penduduk berusia di atas 60 tahun meningkat, yang pada tahun 2015 sebesar 2.000 naik menjadi 3.000 pada tahun 2019. Implikasi kenaikan penduduk lansia ini terhadap sistem kesehatan adalah (1) meningkatnya kebutuhan pelayanan sekunder dan tersier, (2)

meningkatnya kebutuhan pelayanan home care dan (3) meningkatnya biaya kesehatan. Konsekuensi logisnya adalah pemerintah harus juga menyediakan fasilitas yang ramah lansia dan menyediakan fasilitas untuk kaum disable mengingat tingginya proporsi disabilitas pada kelompok umur ini.

Masalah penduduk miskin yang sulit berkurang akan masih menjadi masalah penting. Secara kuantitas jumlah penduduk miskin bertambah, dan ini menyebabkan permasalahan biaya yang harus ditanggung pemerintah bagi mereka.

2. Disparitas Status Kesehatan

Meskipun secara nasional kualitas kesehatan masyarakat telah meningkat, akan tetapi disparitas status kesehatan antar tingkat sosial ekonomi, antar kawasan, dan antar perkotaan-pedesaan masih cukup tinggi. Angka kematian bayi dan angka kematian balita pada golongan termiskin hampir masih lebih tinggi dari golongan terkaya. Selain itu, angka kematian bayi dan angka kematian ibu melahirkan lebih tinggi di daerah pedesaan, di kawasan timur Indonesia, serta pada penduduk dengan tingkat pendidikan rendah.

Menurut peta jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional ditargetkan pada tahun 2019 semua penduduk Samarinda telah tercakup dalam JKN (Universal Health Coverage - UHC). Diberlakukannya JKN ini jelas menuntut dilakukannya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, baik pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, serta perbaikan system rujukan pelayanan kesehatan. Untuk mengendalikan beban anggaran Dinas Kesehatan yang diperlukan dalam JKN memerlukan dukungan dari upaya kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif agar masyarakat tetap sehat dan tidak mudah jatuh sakit. Perkembangan kepesertaan JKN ternyata cukup baik. Penambahan peserta yang cepat ini tidak diimbangi dengan peningkatan jumlah fasilitas kesehatan, sehingga terjadi antrian panjang yang bila tidak segera diatasi, kualitas pelayanan bisa turun.

Kualitas SDM perempuan harus tetap perlu ditingkatkan, terutama dalam hal: (1) perempuan akan menjadi mitra kerja aktif bagi laki-laki dalam mengatasi masalah-masalah

sosial, ekonomi, dan politik; dan (2) perempuan turut mempengaruhi kualitas generasi penerus karena fungsi reproduksi perempuan berperan dalam mengembangkan SDM di masa mendatang. Indeks Pemberdayaan Gender (IPG) Samarinda telah meningkat dari 89,26 pada tahun 2017 menjadi 89,42 pada tahun 2018. Peningkatan IPG tersebut pada hakikatnya disebabkan oleh peningkatan dari beberapa indikator komponen IPG, yaitu kesehatan, pendidikan, dan kelayakan hidup.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) akan lebih mungkin diupayakan di tingkat rumah tangga di desa, karena cukup tersedianya sarana yang menjadi faktor pemungkinnya (enabling factors).

Dengan diberlakukannya UU Nomor 23 tahun 2014 sebagai pengganti UU Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, Provinsi selain berstatus sebagai daerah juga merupakan wilayah administratif yang menjadi wilayah kerja bagi gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan yang telah diatur oleh Menteri Kesehatan, maka UU Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang baru ini telah memberikan peran yang cukup kuat bagi provinsi untuk mengendalikan daerah-daerah kabupaten dan kota di wilayahnya. Pengawasan pelaksanaan SPM bidang Kesehatan dilaksanakan sepenuhnya oleh Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan Timur, karena itu provinsi telah diberi kewenangan untuk memberikan sanksi bagi Kabupaten/Kota berkaitan dengan pelaksanaan SPM.

Berlakunya Peraturan Tentang Sistem Informasi Kesehatan. Pada tahun 2014 juga diberlakukan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 46 tentang Sistem Informasi Kesehatan (SIK). PP ini mensyaratkan agar data kesehatan terbuka untuk diakses oleh unit kerja instansi pemerintah dan pemerintah daerah yang memerlukan data kesehatan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam perencanaan pembangunan jangka menengah yang selanjutnya akan menjadi dasar penyusunan kinerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda selama lima tahun.

Tujuan merefleksikan keinginan Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang ingin dicapai dengan mengacu pada pernyataan visi dan misi Kota Samarinda diatas.

Adapun tujuan dan sasaran strategis Renstra Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2021-2026 dapat dirinci sebagai berikut :

1. Tujuan Pertama : Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat
Sasaran Pertama : Tersedianya akses pelayanan kesehatan secara merata
2. Tujuan Kedua : Terciptanya pelayanan prima bagi masyarakat
Sasaran Pertama : Meningkatnya Kinerja dan Pelayanan kesehatan

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan dalam Renstra SKPD adalah strategi dan kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran jangka menengah yang selaras dengan strategi dan kebijakan daerah serta rencana program prioritas dalam rancangan awal RPJMD. Penyusunan strategi dan kebijakan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Samarinda melibatkan keseluruhan bidang-bidang dan Subbagian, karena dalam pelaksanaan program/kegiatan perlu adanya koordinasi dan sinkronisasi antar bidang maupun subbagian. Koordinasi dan sinkronisasi akan sangat mempengaruhi capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Samarinda secara keseluruhan dalam meraih visi yang telah disepakati. Strategi adalah pendekatan

secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun tertentu.

Didalam strategi yang baik terdapat koordinasi yang baik antara bidang-bidang dan sub bagian dengan terlebih dahulu mengidentifikasi potensi dan faktor-faktor sumber daya yang ada lalu mengaplikasikannya dengan program kerja untuk mencapai tujuan secara efektif. Dalam pencapaian visi dan misinya, Dinas Kesehatan Kota Samarinda memiliki strategi-strategi yang dihasilkan dari analisis maupun kajian baik pada evaluasi pelaksanaan kegiatan periode sebelumnya, isu-isu dan permasalahan yang sedang maupun akan dihadapi hingga dampak positif maupun negative dari program/kegiatan pendukung pembangunan daerah.

Kebijakan pada dasarnya merupakan rangkaian konsep dan asas yang disepakati dan ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk bagi setiap kegiatan agar tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam upaya mencapai sasaran yang telah ditentukan.

Berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan maka strategi dan arah kebijakan dinas kesehatan kota adalah :

1. Strategi pertama : Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan

Arah kebijakan : - Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan.
- Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup Sehat bagi setiap orang.

2. Strategi kedua : Meningkatkan kinerja dan pelayanan kesehatan

Arah kebijakan : Peningkatan Kinerja dan Pelayanan

Untuk mewujudkan strategi dan kebijakan yang perlu diperhatikan adalah kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan dalam mengembangkan kelembagaan secara menyeluruh. Untuk itulah perlu dilakukan analisis terhadap faktor-faktor tersebut dengan melakukan pengelompokan sebagai berikut :

FAKTOR INTERNAL

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pembahasan faktor internal adalah aspek kelembagaan yang terkait dengan kewenangan, fungsi dan peran, sumber daya aparatur serta sarana dan prasarana.

1. Aspek Kekuatan

Aspek kekuatan adalah segala sesuatu yang terdapat di dalam kewenangan dan berada dibawah langsung kendali tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang dapat dimanfaatkan dalam meningkatkan kinerja.

2. Aspek Kelemahan

Aspek kelemahan adalah segala sesuatu yang berasal dari dalam dan terkait langsung dengan fungsi dan peranan Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang dapat menjadi kendala dalam peningkatan kinerja.

FAKTOR EKSTERNAL

Faktor-faktor lingkungan strategis yang berpengaruh langsung terhadap kinerja, yaitu :

1. Aspek Peluang

Pengertian peluang adalah kondisi eksternal yang mendukung dan dapat dimanfaatkan dalam peningkatan kinerja.

2. Aspek Ancaman

Ancaman adalah kondisi eksternal yang dapat mengganggu dan menghambat pengembangan dan peningkatan kinerja.

Dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, Dinas Kesehatan Kota Samarinda menyusun strategi yang mengacu pada factor kekuatan dan kelemahan internal serta factor peluang dan ancaman eksternal. Faktor-faktor tersebut dianalisis dengan menggunakan pendekatan SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities, threats*) dengan rincian:

1. Kekuatan (*Strengths*)

Dari kondisi yang merupakan kekuatan yang bias dimanfaatkan dalam mencapai tujuan dan sasaran antara lain :

- a. Tersedianya tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Samarinda sesuai Perda Kota Samarinda Nomor 11 Tahun 2008
 - b. Ketersediaan potensi sumber daya manusia sudah cukup baik;
 - c. Sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan tugas cukup memadai;
2. Kelemahan (*Weaknesses*)
- Menganalisis kelemahan menjadi kendala yang serius dalam mencapai tujuan dan sasaran antara lain :
- a. Masih kurangnya sumber daya aparatur yang memiliki *skill* dan kompetensi
 - b. Lemahnya *team work* dan belum tergalinya potensi SDM secara optimal
3. Peluang (*Opportunity*)
- Analisis peluang atau terobosan yang perlu dimanfaatkan dalam penyusunan strategi dan kebijakan antara lain :
- a. Sinergitas program antara pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota;
 - b. Fungsi dalam struktur semakin lengkap;
 - c. Pesatnya perkembangan pembangunan dan jumlah penduduk kota Samarinda sebagai Ibukota Provinsi Kalimantan Timur.
 - d. Mendapat dukungan anggaran dari Provinsi Kalimantan Timur.
4. Ancaman (*Treat*)
- a. Anggaran APBD yang tidak tepat waktu
 - b. Persepsi stakeholder yang kurang tepat tentang konsep pembangunan kesehatan
 - c. Formasi tenaga tidak sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan
 - d. Adanya kejadian luar biasa, bencana alam yang penanganannya dilakukan tidak terkoordinasi dengan baik.

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada BAB sebelumnya telah ditetapkan tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan selanjutnya akan ditetapkan sejumlah program dan kegiatan prioritas yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda untuk mewujudkan visi dan misi beserta indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatifnya. Program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta memperoleh alokasi anggaran atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh Instansi Pemerintah. Dari pengertian tersebut diketahui bahwa program merupakan kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis dan terpadu dalam rangka mencapai tujuan dan strategi yang telah ditetapkan. Sedangkan kegiatan merupakan penjabaran lebih lanjut dari suatu program sebagai arah dari pencapaian kinerja yang memberikan kontribusi bagi pencapaian tugas pokok dan fungsi. Kegiatan mempunyai jangka waktu tidak lebih dari satu tahun. Dalam tabel selanjutnya akan dijelaskan hubungan sasaran, strategi/kebijakan, program/kegiatan dan indikator kinerja :

A. Rencana Program dan Kegiatan

Untuk mewujudkan keberhasilan visi dan misi Kota Samarinda yang selaras dengan sasaran, strategis dan arah kebijakan yang telah ditetapkan, maka perlu disusun berbagai program dan kegiatan yang mendukung dengan indikator kinerja yang terukur dan disusun untuk 5 tahun ke depan. Berbagai program dan kegiatan, indikator kinerja serta pendanaan dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini. :

**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA TAHUN 2022 – 2026**

(Angka dalam ribuan)

Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Program dan Kegiatan	Satuan	Kondisi Awal Perencanaan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	
					2022		2023		2024		2025		2026			
			2020	2021	Tar-get	Rp	Tar-get	Rp	Tar-get	Rp	Tar-get	Rp	Tar-get	Rp	Tar-get	Rp
8	7	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Rasio	0,51	0,51	0,53	105.044.710	0,55	138.475.851,30	0,57	144.870.826,84	0,59	151.681.721,64	0,61	158.943.420,29	0,61	699.016.530,08
Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Terhadap jumlah penduduk		Rasio	0,49	0,49	0,54	124.185.000	0,58	70.660.000,00	0,63	71.234.800,00	0,68	73.371.844,00	0,72	76.072.999,32	0,72	415.524.643,32
Jumlah Fasilitas dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Penyediaan Fasilitas dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	Faskes	28	29	30	117.915.000	31	133.203.400,00	32	137.515.202,00	33	141.987.928,06	34	146.629.562,90	34	20.500.177.616,45
Jumlah gedung Rumah Sakit yang dibangun beserta sarana dan prasarana	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Unit	0	0	1	60.000.000	1	61.800.000,00	1	63.654.000,00	1	65.563.620,00	1	67.530.528,60	5	125.563.620,00
Jumlah gedung Puskesmas yang dibangun	Pembangunan Puskesmas	Unit	0	0	1	36.000.000	1	37.080.000,00	1	38.192.400,00	1	39.338.172,00	1	40.518.317,16	5	9.000.000.000,00
Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang dibangun	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	0	1	-	1	3.000.000,00	1	3.090.000,00	1	3.182.700,00	1	3.278.181,00	5	12.550.881,00
Jumlah rumah dinas tenaga kesehatan yang dibangun	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Unit	0	0	26	7.800.000	26	8.034.000,00	26	8.275.020,00	26	8.523.270,60	26	8.778.968,72	26	41.411.259,32
Jumlah sarana dan prasarana kesehatan di RS	Pengembangan Rumah Sakit	Paket	0	0	1	35.000	1	3.500.000,00	1	3.605.000,00	1	3.713.150,00	1	3.824.544,50	1	4.206.998,95

Jumlah sarana dan prasarana kesehatan di Puskesmas	Pengembangan Puskesmas	Paket	0	0	26	-	26	3.000.000,00	26	3.090.000,00	26	3.182.700,00	26	3.278.181,00	26	3.605.999,10
Jumlah sarana dan prasarana kesehatan di Fasilitas Lainnya	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	0	5	-	5	2.000.000,00	5	2.060.000,00	5	2.121.800,00	5	2.185.454,00	5	8.367.254,00
Jumlah gedung RS yang terpelihara	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Gedung	1	1	7	2.000.000	7	2.060.000,00	7	2.121.800,00	7	2.185.454,00	7	2.251.017,62	7	2.476.119,38
Jumlah gedung puskesmas dan Puskesmas Pembantu yang terpelihara	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Gedung	0	0	69	350.000	69	360.500	69	371.315	69	382.454	69	393.928	69	10.350.000.000
Jumlah fasilitas kesehatan lainnya yang terpelihara	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	0	1	350.000	2	360.500	3	371.315	4	382.454	5	393.928	6	900.000.000
Jumlah gedung rumah dinas kesehatan yang terpelihara	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Unit	0	0	26	250.000	26	257.500	26	265.225	26	273.182	26	281.377	26	1.327.284
Jumlah Pengadaan Sarana Fasilitas Laboratorium, Ambulance & pusling	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Unit	11	3	12	150.000	10	154.500	4	159.135	4	163.909	5	168.826	35	796.370
Jumlah Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Laboratorium & IPAL	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	4	1	2	2.550.000	2	2.626.500	2	2.705.295	2	2.786.454	2	2.870.047	2	13.538.296
Jumlah pengadaan alat kesehatan di puskesmas	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	26	26	26	1.500.000	26	1.650.000	26	1.815.000	26	1.996.500	26	2.196.150	26	9.157.650
Jumlah pengadaan dan pemeliharaan alat kesehatan yang di kalibrasi	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Paket	1	1	1	500.000	1	515.000	1	530.450	1	546.364	1	562.754	1	2.654.568
Jumlah obat-obatan dan vaksin dipuskesmas	Pengadaan Obat, Vaksin	Paket	26	26	26	2.600.000	26	2.860.000	26	3.146.000	26	3.460.600	26	3.806.660	26	4.187.326
Jumlah bahan habis pakai dipuskesmas dan laboratorium	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Paket	27	27	27	3.100.000	27	3.193.000	27	3.288.790	27	3.387.454	27	3.489.077	27	16.458.321
Jumlah pemeliharaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	28	28	28	230.000	28	236.900	28	244.007	28	251.327	28	258.867	28	1.221.101

Jumlah pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	26	26	26	250.000	26	257.500	26	265.225	26	273.182	26	281.377	26	1.327.284
Jumlah pemeliharaan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	26	26	26	250.000	26	257.500	26	265.225	26	273.182	26	281.377	26	1.327.284
Jumlah Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jiwa	817.254	841.772	867.025	409.064.710	893.036	382.614.951	919.827	394.473.400	947.421	408.425.102	975.844	423.507.105	975.844	8.760.095.209
Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jiwa	13.638	14.803	16.283	100.000	17.911	103.000	19.702	106.090	21.672	109.273	23.839	112.551	23.839	530.914
Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jiwa	14.486	14.131	15541	100.000	17.095	103.000	18.804	106.090	20.684	109.273	22.752	112.551	22.752	530.914
Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jiwa	11.195	13,458	14,803	150.000	16	154.500	18	159.135	20	163.909	22	168.826	24	796.370
Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jiwa	40.557	41.557	43.557	100.000	45.557	103.000	50.557	106.090	55.557	109.273	65.557	112.551	67.557	530.914
Jumlah penduduk usia sekolah Dasar yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jiwa	23496	114687	126152	110.000	138.767	113.300	152.643	116.699	167.907	120.200	184.697	123.806	908.349	584.005
Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jiwa	587396	646135	710748	50.000	781.822	51.500	860.004	53.045	946.004	54.636	992.002	56.275	5.524.111	265.457
Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jiwa	7493	48.355	53.190	100.000	58.509	103.000	64.360	106.090	70.796	109.273	77.876	112.551	85.664	530.914

Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jiwa	23275 2	25602 7	28162 9	200.000	309.7 91	206.000	340.7 70	212.180	374.8 47	218.545	412.3 31	225.102	2.208. 147	1.061.827
Jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jiwa	25606	26516	29167	200.000	32.08 3	206.000	35.29 1	212.180	38.82 0	218.545	42.70 2	225.102	230.1 85	1.000.000.000
Jumlah penderita Gangguan jiwa berat yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jiwa	975	1075	1182	50.000	1.300	51.500	1.430	53.045	1.573	54.636	1.730	56.275	9.265	265.457
Jumlah penderita terduga tuberkulosis yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jiwa	3826	7545	8300	170.000	9.129	175.100	10.04 2	180.353	11.04 7	185.764	12.15 1	191.336	62.04 0	902.553
Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jiwa	20253	12986	15583	80.000	18.70 0	82.400	20.57 0	84.872	22.62 7	87.418	24.88 9	90.041	135.6 08	424.731
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk yang Terdampak Kejadian Luar Biasa (KLB)	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Kelurah an	59	59	59	400.000	59	412.000	59	424.360	59	437.091	59	450.204	59	2.000.000.000
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk yang Terdampak krisis kesehatan akibat bencana/atau berpotensi bencana	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana	Kelurah an	59	59	59	500.000	59	515.000	59	530.450	59	546.364	59	562.754	59	2.654.568
Jumlah stunting yang tertangani tenaga kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jiwa	1402	1471	2006	650.000	2.408	669.500	2.675	689.585	2.809	710.273	2.809	731.581	2.809	3.450.938
Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Puskesmas	26	26	26	290.000	26	298.700	26	307.661	26	316.891	26	326.398	182	1.539.649

Jumlah Rumah Tangga yang memiliki Akses terhadap Air Minum berkualitas dan sanitasi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	jumlah KK	188.492	188.492	191.142	511.800	193.792	527.154	196.442	542.969	199.092	559.258	201.742	576.035	201.742	2.313.326
Jumlah pelayanan promosi kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Kegiatan	27	30	33	107.910	37	111.147	40	114.482	44	117.916	49	121.454	260	714.999
jumlah pengumpulan data pelayanan kesehatan tradisional, fasilitas registrasi/perizinan dan bimbingan teknis serta pemantauan yankestradkom	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Puskesmas	26	26	28	250.000	30	257.500	33	265.225	36	273.182	40	281.377	40	301.077.284
Jumlah Kelurahan yang dilakukan surveilan epidemiologi dan kewaspadaan dini	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Kelurahan	59	59	59	300.000.000	59	309.000.000	59	318.270.000	59	327.818.100	59	337.652.643	59	1.292.990.743
Jumlah Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) yang mendapat pelayanan kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jiwa	975	1075	1182	50.000	1.300	51.500	1.430	53.045	1.573	54.636	1.730	56.275	9.265	565.457
jumlah orang dengan gangguan jiwa dan NAPZA yang ditangani	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jiwa	975	1075	1182	50.000	1.300	51.500	1.430	53.045	1.573	54.636	1.730	56.275	9.265	495.457
Jumlah calon Jamaah Haji yang mendapat pelayanan dan pengamatan kesehatan	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jiwa	570	574	576	250.000	576	257.500	576	265.225	576	273.182	576	281.377	576	1.427.284
Jumlah laporan data dan analisa resiko krisis kesehatan di kelurahan dan puskesmas	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Puskesmas	26	26	26	350.000	26	360.500	26	371.315	26	382.454	26	393.928	26	1.788.198
Jumlah kasus penyakit menular dan tidak menular yang dilakukan pencegahan dan penanggulangan kasus penyakitnya	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jiwa	98070	98070	96108	280.000	94.185	288.400	92.301	297.052	90.454	305.964	81.725	315.142	81.725	26.206.558

Jumlah penduduk yang menjadi peserta melalui JKN	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jiwa	32000	35000	38000	25.000.000	38.000	27.500.000	38.000	30.250.000	38.000	33.275.000	38.000	36.602.500	38.000	127.677.500
jumlah kasus Penyalahgunaan NAPZA di Puskesmas dan Sekolah yang dilaporkan	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Orang	89	99	127	50.000	130	51.500	138	53.045	140	54.636	143	56.275	866	250.000.000
Jumlah Pengambilan dan pengiriman sampel penyakit potensi wabah (KLB) tepat waktu dan sesuai dengan tujuan	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Spesimen	844	928	1020	100.000	1.122	103.000	1.235	106.090	1.359	109.273	1.495	112.551	8.003	780.914
Jumlah Tatanan yang diawasi dan menjadi Tatanan Sehat	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Tatanan	7	7	7	350.000	7	360.500	7	371.315	7	382.454	7	393.928	49	1.508.198
Jumlah pengadaan sarana dan prasarana pendukung telemedicine	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Paket	0	0	0	0	1	1.500.000	0	0	0	0	0	500.000	1 Paket	2.000.000
Terlaksananya Operasional Laboratorium Kesehatan Daerah	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Bulan	12	12	12	0	12	350.000	12	360.500	12	371.315	12	382.454	12	1.464.269
Terlaksananya operasional rumah sakit	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Bulan	12	12	12	62.150.000	12	1.800.000	12	1.854.000	12	1.909.620	12	1.966.909	12	69.680.529
Terlaksananya Operasional Penunjang Puskesmas	Operasional Pelayanan Puskesmas	Bulan	12	12	12	0	12	13.000.000	12	13.390.000	12	13.791.700	12	14.205.451	12	54.387.151
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas Palaran	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Palaran	Jiwa	41850	41850	41850	230.000	41.850	750.000	41.850	772.500	41.850	795.675	41.850	819.545	41.850	3.367.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas mangkupalas	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Mangkupalas	Jiwa	30503	30503	30503	220.000	30.503	750.000	30.503	772.500	30.503	795.675	30.503	819.545	30.503	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas baqa	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Baqa	Jiwa	36431	36431	36431	220.000	36.431	750.000	36.431	772.500	36.431	795.675	36.431	819.545	36.431	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas harapan baru	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Harapan Baru	Jiwa	37869	37869	37869	220.000	37.869	750.000	37.869	772.500	37.869	795.675	37.869	819.545	37.869	3.357.720

Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas Trauma Center	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Trauma Center	Jiwa	29833	29833	29833	220.000	29.83 3	750.000	29.83 3	772.500	29.83 3	795.675	29.83 3	819.545	29.83 3	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas karang asam	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Karang Asam	Jiwa	33944	33944	33944	220.000	33.94 4	750.000	33.94 4	772.500	33.94 4	795.675	33.94 4	819.545	33.94 4	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas loa bakung	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Loa Bakung	Jiwa	39364	39364	39364	250.000	39.36 4	750.000	39.36 4	772.500	39.36 4	795.675	39.36 4	819.545	39.36 4	3.387.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas juanda	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Juanda	Jiwa	30513	30513	30513	250.000	30.51 3	750.000	30.51 3	772.500	30.51 3	795.675	30.51 3	819.545	30.51 3	3.387.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas wonorejo	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Wonorejo	Jiwa	33269	33269	33269	220.000	33.26 9	750.000	33.26 9	772.500	33.26 9	795.675	33.26 9	819.545	33.26 9	3.357.720
Tersedianya masyarakat yang terlayani di Puskesmas pasundan	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Pasundan	Jiwa	27038	27038	27038	230.000	27.03 8	750.000	27.03 8	772.500	27.03 8	795.675	27.03 8	819.545	27.03 8	3.367.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas segiri	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Segiri	Jiwa	39888	39888	39888	220.000	39.88 8	750.000	39.88 8	772.500	39.88 8	795.675	39.88 8	819.545	39.88 8	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas air putih	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Air Putih	Jiwa	41472	41472	41472	250.000	41.47 2	750.000	41.47 2	772.500	41.47 2	795.675	41.47 2	819.545	41.47 2	3.387.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas Remaja	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Remaja	Jiwa	38547	38547	38547	220.000	38.54 7	750.000	38.54 7	772.500	38.54 7	795.675	38.54 7	819.545	38.54 7	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas temindung	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Temindung	Jiwa	72218	72218	72218	220.000	72.21 8	750.000	72.21 8	772.500	72.21 8	795.675	72.21 8	819.545	72.21 8	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas sidomulyo	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Sidomulyo	Jiwa	74331	74331	74331	220.000	74.33 1	750.000	74.33 1	772.500	74.33 1	795.675	74.33 1	819.545	74.33 1	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas sambutan	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Sambutan	Jiwa	26558	26558	26558	220.000	26.55 8	750.000	26.55 8	772.500	26.55 8	795.675	26.55 8	819.545	26.55 8	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas sungai kapih	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Sungai Kapih	Jiwa	14604	14604	14604	220.000	14.60 4	750.000	14.60 4	772.500	14.60 4	795.675	14.60 4	819.545	14.60 4	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Pusk. makroman	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Makroman	Jiwa	17103	17103	17103	230.000	17.10 3	750.000	17.10 3	772.500	17.10 3	795.675	17.10 3	819.545	17.10 3	3.367.720

Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas lempake	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Lempake	Jiwa	21154	21154	21154	220.000	21.154	750.000	21.154	772.500	21.154	795.675	21.154	819.545	21.154	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas sungai siring	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Sungai Siring	Jiwa	17214	17214	17214	220.000	17.214	750.000	17.214	772.500	17.214	795.675	17.214	819.545	17.214	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas bukuan	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Bukuan	Jiwa	17830	17830	17830	250.000	17.830	750.000	17.830	772.500	17.830	795.675	17.830	819.545	17.830	3.387.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas bantuas	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Bantuas	Jiwa	4675	4675	4675	230.000	4.675	750.000	4.675	772.500	4.675	795.675	4.675	819.545	4.675	3.367.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas bengkuring	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Bengkuring	Jiwa	46946	46946	46946	250.000	46.946	750.000	46.946	772.500	46.946	795.675	46.946	819.545	46.946	3.387.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas lok bahu	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Lok Bahu	Jiwa	29559	29559	29559	250.000	29.559	750.000	29.559	772.500	29.559	795.675	29.559	819.545	29.559	3.387.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas jalan sempaja	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Sempaja	Jiwa	21880	21880	21880	220.000	21.880	750.000	21.880	772.500	21.880	795.675	21.880	819.545	21.880	3.357.720
Jumlah masyarakat yang terlayani di Puskesmas Samarinda Kota	Operasional Pelayanan Untuk Puskesmas Samarinda Kota	Jiwa	35445	35445	35445	220.000	35.445	750.000	35.445	772.500	35.445	795.675	35.445	819.545	35.445	3.357.720
jumlah pengelolaan dana BLUD puskesmas	Pengelolaan Dana BLUD Puskesmas	Bulan	12	12	12	7.500.000		0		0		0		0		7.500.000
Jumlah biaya operasional fasilitas kesehatan lainnya	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan lainnya	Unit	6	0	6	1.500.000	6	1.545.000	6	1.591.350	6	1.639.091	6	1.688.263	6	7.963.704
Jumlah Fasilitas Kesehatan Primer Yang Ter-akreditasi	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Puskesmas	26	29	33	625.000	39	1.545.000	46	1.591.350	49	1.639.091	65	1.688.263	287	7.963.704
Jumlah Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Kelurahan	59	59	59	450.000	59	643.750	59	663.063	59	682.954	59	703.443	59	2.000.000.000
Jumlah kelurahan yang melaksanakan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Kelurahan	59	59	59	300.000	59	463.500	59	477.405	59	491.727	59	506.479	59	1.500.000.000

dan respon wabah																
Jumlah Faskes Terintegrasi dalam sistem Informasi Kesehatan	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Faskes	28	29	30	1.200.000	31	1.236.000	32	1.273.080	33	1.311.272	34	1.350.611	34	6.370.963
Jumlah Laporan & data informasi kesehatan	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Puskemas	26	26	26	450.000	26	463.500	26	477.405	26	491.727	26	506.479	26	2.389.111
Jumlah fasilitas kesehatan yang melaporkan melalui SIKDA	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Puskemas	26	26	26	350.000	26	360.500	26	371.315	26	382.454	26	393.928	26	1.858.198
Jumlah Alat/perangkat sistem informasi kesehatan	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi \ Kesehatan dan Jaringan Internet	Puskemas	26	26	26	400.000	26	412.000	26	424.360	26	437.091	26	450.204	26	2.123.654
Jumlah Izin Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota	Rumah Sakit	13	14	15	750.000	16	772.500	17	795.675	18	819.545	19	844.132	19	3.981.852
Jumlah Rumah Sakit Kelas C & D yang di lakukan pengendalian dan pengawasan	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D	Rumah Sakit	13	13	13	250.000	13	257.500	13	265.225	13	273.182	13	281.377	13	1.327.284
Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang di Bina	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Rumah Sakit	13	13	13	300.000	13	309.000	13	318.270	13	327.818	13	337.653	13	1.592.741
Jumlah Dokumen Rumusan Rujukan	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	10	10	10	200.000	10	206.000	10	212.180	10	218.545	10	225.102	10	1.061.827
Persentase peningkatan kompetensi tenaga kesehatan	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase	1,54	1,54	20	5.568.000	40	5.735.040	60	5.907.091	80	6.084.304	100	6.266.833	100	29.561.268

Jumlah Perizinan praktek yang dikeluarkan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Orang	600	600	3000	200.000	3.000	206.000	3.000	212.180	3.000	218.545	3.000	225.102	3.000	1.061.827
Jumlah perizinan praktek tenaga kesehatan yang dikeluarkan	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Sertifikat	600	600	3000	200.000	3.000	206.000	3.000	212.180	3.000	218.545	3.000	225.102	3.000	1.061.827
Jumlah Pembinaan dan Pengawasan Praktek Tenaga Kesehatan DI wilayah Kesehatan Kota Samarinda	Pembinaan Teknis, Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Orang	1551	1286	2480	1.650.000	2.475	1.699.500	2.470	1.750.485	2.470	1.803.000	2.470	1.857.090	6.765	8.760.074
jumlah pelaksanaan Binwasdal Thdp tenaga Kesehatan sesuai standar , SIP. Kompetensi	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Orang	1286	1286	1040	200.000	1.040	206.000	1.040	212.180	1.040	218.545	1.040	225.102	5.200	1.061.827
jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan dan uji Kompetensi SDMK	Pelatihan dan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan	Orang	255	0	1400	200.000	1.400	206.000	1.400	212.180	1.400	218.545	1.400	225.102	1.400	1.061.827
jumlah penyelenggaraan Pelatihan Kompetensi Tenaga Kesehatan	Penyelenggaraan Pelatihan untuk Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Orang	10	0	40	1.250.000	35	1.287.500	30	1.326.125	30	1.365.909	30	1.406.886	165	6.636.420
Jumlah Kebutuhan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yang Kompeten untuk UKP dan UKM	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota	Orang	1000	0	200	2.250.000	200	2.317.500	200	2.387.025	200	2.458.636	200	2.532.395	1.000	11.945.556
Jumlah SDM kesehatan di fasilitas kesehatan	Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Orang	50	0	286	1.000.000	250	1.030.000	250	1.060.900	250	1.092.727	250	1.125.509	1.336	5.309.136
jumlah kebutuhan SDM kesehatan sesuai standar	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Orang	50	0	677	1.250.000	450	1.287.500	450	1.326.125	450	1.365.909	450	1.406.886	2.527	6.636.420

Jumlah Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Orang	1000	0	200	1.268.000	200	1.306.040	200	1.345.221	200	1.385.578	200	1.427.145	1.000	6.731.984
Jumlah tenaga badan yang mendapatkan pelatihan APN	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Orang	15	0	30	768.000	60	791.040	90	814.771	120	839.214	150	864.391	150	4.077.416
jumlah sertifikasi tenaga kesehatan yang diterbitkan	Sertifikasi Tenaga Kesehatan	Sertifikat	600	0	677	500.000	450	515.000	250	530.450	250	546.364	250	562.754	1.877	2.654.568
Jumlah Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Orang	1000	0	200	200.000	200	206.000	200	212.180	200	218.545	200	225.102	1.000	1.061.827
jumlah fasilitas kesehatan yang dilaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatannya	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Fasilitas Kesehatan	28	0	50	100.000	25	103.000	25	106.090	25	109.273	25	112.551	178	530.914
jumlah fasilitas kesehatan yang telah penerapan Aplikasi SISDMK	Pengelolaan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Fasilitas Kesehatan	28	0	50	100.000	25	103.000	25	106.090	25	109.273	25	112.551	178	530.914
Persentase Tersedianya Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan yang terjamin aman, berkhasiat dan bermutu serta terjamin ketersediaan dan keterjangkauannya	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase	100	100	100	0	100	100.000	100	103.000	100	106.090	100	109.273	100	452.000

Persentase Rekomendasi yang diberikan pada seluruh sarana Tempat Pengolahan Pangan (TPP)		Persentase	13,54	13,54	15,92	452.000	18	463.500	21	477.405	23	491.727	25	506.479	25	350.000
Jumlah Izin yang dikeluarkan	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Sertifikat	50	50	50	0	50	100.000	50	103.000	50	106.090	50	109.273	50	2.011.103
Jumlah Pengendalian dan Pengawasan ke Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Fasilitas Kesehatan	50	50	50	0	50	100.000	50	103.000	50	106.090	50	109.273	50	418.363
Jumlah Laporan	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Laporan	2	2	2	200.000	2	206.000	2	212.180	2	218.545	2	225.102	2	1.061.827
Jumlah sertifikat yang masih berlaku dalam produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga yang diawasi	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Sertifikat	1	1	2	100.000	3	103.000	4	106.090	5	109.273	6	112.551	6	530.914
Jumlah pelaksanaan pengendalian dan pengawasan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Unit	1	1	1	100.000	2	103.000	3	106.090	4	109.273	5	112.551	5	530.914

Jumlah Rumah Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Unit	500	1200	1300	50.000	1.400	51.500	1.500	53.045	1.600	54.636	1.700	56.275	9.200	265.457
Jumlah Industri Rumah Tangga Pangan yang diawasi, mendapat sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP) dan Sertifikat Industri Rumah Tangga Pangan (SPP-IRT)	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Unit	500	1200	1300	50.000	1.400	51.500	1.500	53.045	1.600	54.636	1.700	56.275	9.200	265.457
Jumlah Sarana TPM (RM/Restoran, Jasaboga, Depot Air Minum(DAM) yang diawasi, mendapat Sertifikat Penjamah Makanan dan Laik Higiene dan Sanitasi	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Unit	200	250	350	50.000	450	51.500	650	53.045	750	54.636	850	56.275	3.500	265.457
Jumlah Sarana TPM (RM/Restoran, Jasaboga, Depot Air Minum(DAM) yang diawasi, mendapat Sertifikat Penjamah Makanan dan Laik Higiene dan Sanitasi	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Unit	200	250	350	50.000	450	51.500	650	53.045	750	54.636	850	56.275	3.500	265.457

Jumlah tempat Makanan Jajanan (PKL/Pasar Ramadhan) dan Sentra Makanan Jajanan yang diawasi dan mendapat Sticker Pembinaan serta mendapat Sertifikat Penjamah Makanan	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Unit	50	50	150	50.000	300	51.500	350	53.045	450	54.636	550	56.275	1.900	265.457
Jumlah tempat Makanan Jajanan (PKL/Pasar Ramadhan) dan Sentra Makanan Jajanan yang diawasi dan mendapat Sticker Pembinaan serta mendapat Sertifikat Penjamah Makanan	Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Unit	50	50	150	50.000	300	51.500	350	53.045	450	54.636	550	56.275	1.900	265.457
Jumlah PIRT yang diperiksa dan Diawasi	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Unit	0	75	100	102.000	150	103.000	200	106.090	250	109.273	300	112.551	300	530.914
Jumlah Produk Industri Rumah Tangga Pangan yang diawasi dan diperiksa	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Unit	0	75	100	100.000	150	103.000	200	106.090	250	109.273	300	112.551	300	530.914
Jumlah Laporan Pengawasan dan Perizinan Industri Rumah Tangga Pangan	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	Laporan	2	2	2	2.000										
Persentase Murahnya Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase	12	12	11,5	413.056	11	425.448	11	438.211	10	451.357	10	464.898	10	2.192.970

Jumlah Laporan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Laporan	1	1	1	82.500	1	84.975	1	87.524	1	90.150	1	92.854	1	438.004
Jumlah Laporan Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Laporan	1	1	1	82.500	1	84.975	1	87.524	1	90.150	1	92.854	1	438.004
Advokasi dan Kemitraan Terkait		Instansi			1		1		1		1		1		1	
286	Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Kegiatan	12	15	17	200.679	19	206.699	21	212.900	23	219.287	25	225.865	105	1.065.429
Jumlah penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan sehat	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Kegiatan	12	15	17	200.679	19	206.699	21	212.900	23	219.287	25	225.865	105	1.065.429
Jumlah Bimbingan Teknis, Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Sehat	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimtek	1	1	2	129.878	2	133.774	3	137.787	3	141.921	3	146.178	3	689.537
Jumlah Bimbingan Teknis, Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Sehat	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Bimtek	1	1	2	129.878	2	133.774	3	137.787	3	141.921	3	146.178	3	689.537
IKM		Nilai	76,5	76,5	78,2		80		82		82		82		82,30	
IKM		Nilai	76,5	76,5	78,2		80		82		82		82		82,30	
	URUSAN PEMERINTAH BIDANG KESEHATAN					#REF!		#REF!		#REF!		#REF!		#REF!		#REF!

Nilai IKM	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Nilai	76,5	76,5	78,2	#REF!	80	#REF!	82	#REF!	82	#REF!	82	#REF!	82,30	#REF!
Nilai Akip	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Nilai	70,26	70,26	7,2	100.000	7,3	103.000	7,4	106.090	7,5	109.273	7,6	112.551	7,7	530.914
Jumlah dokumen perencanaan	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Dokumen	3	3	5	30.000	5	30.900	8	31.827	5	32.782	8	33.765	8	159.274
Jumlah dokumen RKA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA-SKPD	Dokumen	1	1	1	5.000	1	5.150	1	5.305	1	5.464	1	5.628	1	26.546
Jumlah dokumen Perubahan RKA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	Dokumen	1	1	1	5.000	1	5.150	1	5.305	1	5.464	1	5.628	1	26.546
Jumlah DPA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	Dokumen	1	1	1	5.000	1	5.150	1	5.305	1	5.464	1	5.628	1	26.546
Jumlah Perubahan DPA-SKPD	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA-SKPD	Dokumen	1	1	1	5.000	1	5.150	1	5.305	1	5.464	1	5.628	1	26.546
Jumlah LAKIP	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Dokumen	1	1	1	30.000	1	30.900	1	31.827	1	32.782	1	33.765	1	159.274
Jumlah laporan evaluasi	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Dokumen	4	4	4	20.000	4	20.600	4	21.218	4	21.855	4	22.510	4	106.183
Jumlah Laporan	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Laporan	7	7	7	180.050.000	7	192.211.500	7	205.202.245	7	219.079.180	7	233.903.183	7	1.030.446.108
Gaji dan tunjangan ASN yang dibayarkan	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Orang	1057	1057	1057	158.000.000	1.057	169.060.000	1.057	180.894.200	1.057	193.556.794	1.057	207.105.770	1.057	908.616.764
Gaji dan tunjangan Non ASN yang dibayarkan	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Orang	888	888	888	22.000.000	888	23.100.000	888	24.255.000	888	25.467.750	888	26.741.138	888	121.563.888
Jumlah Laporan	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	5	5	5	50.000	5	51.500	5	53.045	5	54.636	5	56.275	5	265.457

Jumlah pegawai	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Orang	1945	1945	1945	1.561.000	1.945	1.606.930	1.945	1.686.638	1.945	1.770.312	1.945	1.858.150	1.945	8.453.030
Jenis Komponen Instalasi Listrik dan Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Jenis	10	10	10	16.000	10	16.480	10	16.974	10	17.484	10	18.008	10	84.946
Jumlah Pakaian Dinas dan Kelengkapannya	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Stel	1945	1945	1945	1.500.000	1.945	1.575.000	1.945	1.653.750	1.945	1.736.438	1.945	1.823.259	1.945	8.288.447
Jumlah Dokumen Administrasi Kepegawaian	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Dokumen	1945	1945	1945	15.000	1.945	15.450	1.945	15.914	1.945	16.391	1.945	16.883	1.945	79.637
persentase koordinasi dan pelaksanaan sistem informasi kepegawaian	Koordinasi dan Pelaksanaan Sistem Informasi Kepegawaian	orang	1075	1075	1075	15.000	1.075	15.450	1.075	15.914	1.075	16.391	1.075	16.883	1.075	79.637
Jumlah SKP	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1075	1075	1075	15.000	1.075	15.450	1.075	15.914	1.075	16.391	1.075	16.883	1.075	79.637
Jumlah ASN yang Diklat	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	orang	0	0	200	1.500.000	200	2.000.000	200	2.200.000	200	2.420.000	200	2.662.000	1.000	10.782.000
Jumlah peraturan yang disosialisasi	Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan	Peraturan	0	0	5	50.000	5	250.000	5	275.000	5	302.500	5	332.750	20	1.210.250
Jumlah ASN yang mengikuti bimtek	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	orang	0	0	50	350.000	50	500.000	50	550.000	50	605.000	50	665.500	200	2.670.500
Jumlah laporan	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Laporan	8	8	8	528.060	8	543.902	8	560.219	8	577.025	8	594.336	8	2.275.482
Jenis Komponen Instalasi Listrik dan Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jenis	2	2	2	6.000	2	6.180	2	6.365	2	6.556	2	6.753	2	25.855
Jenis Komponen Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jenis	2	2	2	20.000	2	20.600	2	21.218	2	21.855	2	22.510	2	86.183
Jumlah peralatan rumah tangga	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Buah	20	20	20	8.560	20	8.817	20	9.081	20	9.354	20	9.634	20	36.886

Jenis bahan logistik	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Paket	20	20	20	7.500	20	7.725	20	7.957	20	8.195	20	8.441	20	32.319
Laporan realisasi anggaran yang dicetak atau digandakan	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Dokumen	10	10	10	32.500	10	33.475	10	34.479	10	35.514	10	36.579	10	140.047
Jumlah bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Buku	2	2	2	3.500	2	3.605	2	3.713	2	3.825	2	3.939	2	15.082
Jumlah kunjungan tamu	Fasilitas Kunjungan Tamu	Orang	0	0	900	150.000	900	154.500	900	159.135	900	163.909	900	168.826	900	646.370
Jumlah SPPD	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Dokumen	37	37	37	300.000	37	309.000	37	318.270	37	327.818	37	337.653	37	1.292.741
Arsip dinamis yang di arsipkan	Penatausahaan Arsip Dinamis pada SKPD	Arsip	15	15	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0
Laporan rencana kebutuhan barang	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	laporan	158	179	158	32.450.000	158	30.333.500	158	31.243.505	158	32.180.810	158	33.146.234	158	156.354.050
Jumlah Pengadaan kendaraan perorangan	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Unit	5	26	5	2.000.000	5	2.060.000	5	2.121.800	5	2.185.454	5	2.251.018	5	10.618.272
Jumlah Pengadaan kendaraan operasional	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Unit	3	3	3	2.300.000	3	2.369.000	3	2.440.070	3	2.513.272	3	2.588.670	3	12.211.012
Jumlah Pengadaan mebel	Pengadaan Mebel	Unit	50	50	50	1.500.000	50	1.545.000	50	1.591.350	50	1.639.091	50	1.688.263	50	7.963.704
Jumlah Pengadaan peralatan dan mesin	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Unit	50	50	50	1.500.000	50	1.545.000	50	1.591.350	50	1.639.091	50	1.688.263	50	7.963.704
Jumlah aset tetap lainnya	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	Unit				1.000.000		1.030.000		1.060.900		1.092.727		1.125.509		5.309.136
Jumlah aset tak berwujud	Pengadaan Aset Tak Berwujud	Paket	0	1	1	150.000	1	154.500	1	159.135	1	163.909	1	168.826	5	796.370
Jumlah gedung	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah gedung	1	6	3	18.000.000		18.540.000		19.096.200		19.669.086		20.259.159		95.564.445

Jumlah sarana dan prasarana gedung	Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jenis	50	50	50	3.000.000	50	3.090.000	50	3.182.700	50	3.278.181	50	3.376.526	50	15.927.407
Jumlah sarana dan prasarana pendukung gedung	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Unit	50	50	50	3.000.000	50	3.090.000	50	3.182.700	50	3.278.181	50	3.376.526	50	15.927.407
Laporan Penyediaan Jasa	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Laporan	2	2	2	8.542.142	2	8.798.406	2	9.062.358	2	9.334.229	2	9.614.256	2	45.351.392
	Penyediaan Jasa Surat Menyurat															
Tagihan Rekening yang Dibayarkan	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Bukti Pembayaran	87	87	87	5.312.142	87	5.471.506	87	5.635.651	87	5.804.721	87	5.978.863	87	28.202.883
Tagihan jasa peralatan dan perlengkapan kantor	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Bukti Pembayaran	2	2	2	230.000	2	236.900	2	244.007	2	251.327	2	258.867	2	1.221.101
jenis komponen pelayanan umum kantor yang disediakan	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Komponen	0	0	7	3.000.000	7	3.090.000	7	3.182.700	7	3.278.181	7	3.376.526	7	15.927.407
Laporan Pemeliharaan	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Laporan	5	5	5	5.850.000	5	4.480.500	5	4.614.915	5	4.753.362	5	4.895.963	5	23.094.741
Jumlah Pemeliharaan pemeliharaan dan pajak kendaraan perorangan	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Bukti Pembayaran	345	345	345	150.000	345	154.500	345	159.135	345	163.909	345	168.826	345	796.370
Jumlah pemeliharaan dan pajak kendaraan operasional	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Bukti Pembayaran	345	345	345	150.000	345	154.500	345	159.135	345	163.909	345	168.826	345	796.370
Tagihan pemeliharaan mebel	Pemeliharaan Mebel	Tagihan pemeliharaan mebel	50	50	50	350.000	50	360.500	50	371.315	50	382.454	50	393.928	50	1.858.198

Tagihan pemeliharaan peralatan mesin	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Bukti Pembayaran	150	150	150	500.000	150	515.000	150	530.450	150	546.364	150	562.754	150	2.654.568
Tagihan pemeliharaan aset tetap lainnya	Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	Bukti Pembayaran				100.000		103.000		106.090		109.273		112.551		530.914
Tagihan pemeliharaan aset tak berwujud	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Bukti Pembayaran	4	4	5	100.000	6	103.000	7	106.090	8	109.273	9	112.551	35	530.914
Tagihan pemeliharaan/rehabilitasi gedung	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Bukti Pembayaran	30	30	30	1.500.000	30	1.545.000	30	1.591.350	30	1.639.091	30	1.688.263	30	7.963.704
Tagihan pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana gedung	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Bukti Pembayaran	30	30	30	1.500.000	30	1.545.000	30	1.591.350	30	1.639.091	30	1.688.263	30	7.963.704
Tagihan pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung gedung	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Bukti Pembayaran	30	30	30	1.500.000	30	1.545.000	30	1.591.350	30	1.639.091	30	1.688.263	30	7.963.704
Terlaksananya Operasional BLUD Rumah Sakit & Puskesmas	Peningkatan Pelayanan BLUD	Bulan	12	12	12	85.150.000	12	87.704.500	12	90.335.635	12	93.045.704	12	95.837.075	12	452.072.914
Terlaksananya Operasional BLUD Fasilitas Kesehatan	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Bulan	12	12	12	85.150.000	12	87.704.500	12	90.335.635	12	93.045.704	12	95.837.075	12	452.072.914

BAB VII
INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN
KOTA SAMARONDA TAHUN 2021 – 2026

Indikator kinerja menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam penyusunan rencana strategis 5 tahun ke depan. Penetapan indikator kinerja utama (IKU) merupakan upaya untuk pengukuran dan keberhasilan peningkatan akuntabilitas kinerja pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda dapat dilihat pada table dibawah ini.

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
 RENSTRA TAHUN 2022 - 2026

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Penjelasan		Sumber Data	Target					
				Alasan	Formulasi		2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6		7	8	9	10	11	
1	Tersedianya akses pelayanan kesehatan secara merata	1	Usia harapan Hidup	Usia	UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan	Jumlah usia yang meninggal / jumlah kasus yg meninggal	Kesmas	74,37	74,47	74,57	74,67	75,77
		2	Rasio Puskesmas terhadap jumlah penduduk	Rasio	Permenhumham RI no. 34 tahun 2016 tentang kriteria daerah kab/kota peduli HAM	Jumlah Penduduk / Jumlah Puskesmas	Bidang yankes	0,53	0,55	0,57	0,59	0,61
		3	Presentase meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan	Presentase	Pemenuhan standar kompetensi tenaga nakes sesuai undang undang no. 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang sudah memiliki standar Kompetensi / seluruh jumlah tenaga kesehatan yang ada X 100%	Bidang SDK	20	40	60	80	100
		4	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Presentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 difasyankes / jumlah semua ibu hamil X 100%	Bidang Kesmas	100	100	100	100	100
		5	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan di fasilitas	Presentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No.	Jumlah Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasyankes/	Bidang Kesmas	100	100	100	100	100

	kesehatan		2 Tahun 2018	jumlah semua ibu bersalin X 100%						
6	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah bayi baru lahir usia 0 - 28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar / jumlah semua bayi baru lahir X 100 %	Bidang Kesmas	100	100	100	100	100
7	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah balita 0 -59 bln yang mendapat pelayanan kesehatan balitan sesuai standar / jumlah balita usia 0 - 59 bln X 100%	Bidang Kesmas	100	100	100	100	100
8	Jumlah penduduk usia sekolah Dasar yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan kelas 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar / Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di Kota Samarinda	Bidang Kesmas	100	100	100	100	100
9	Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah pengunjung usia 15 -n 59 tahun yang mendaat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar / Jumlah warga negara usia 15 - 59 tahun yang ada di Kota Samarinda X 100 %	Bidang Kesmas dan P2P	100	100	100	100	100
10	Jumlah penduduk usia lanjut yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah pengunjung usia 60 tahun ke atas yang mendaat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar / Jumlah semua penduduk usia 60 tahun ke atas yang ada di Kota Samarinda X 100 %	Bidang Kesmas	100	100	100	100	100
11	Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / Julah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi di Kota samarinda X 100 %	Bidang P2P	100	100	100	100	100
12	Jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapat pelayanan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar / Jumlah penyandang	Bidang P2P	100	100	100	100	100

		difasilitas kesehatan			DM berdasarkan angka prevalensi Nasional di Kota samarinda X 100 %							
		Jumlah penderita Gangguan jiwa berat yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah ODGJ berat (psikotik) di Kota Samarinda yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif dan preventif sesuai standar / Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di Kota Samarinda X 100 %	Bidang P2P	100	100	100	100	100	100
		Jumlah penderita terduga tuberculosis yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan TB sesuai standar / Jumlah orang dengan TB yang ada di Kota Samarinda X 100%	Bidang P2P	100	100	100	100	100	100
		Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapat pelayanan difasilitas kesehatan	Prosentase	Permenkes RI No. 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan PP No. 2 Tahun 2018	Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar / Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ada di Kota Samarinda X 100%	Bidang P2P	100	100	100	100	100	100
		Prosentase kepesertaan JKN melalui PBI daerah	Prosentase	Peraturan Presiden RI No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan	Jumlah penduduk peserta PBI daerah di bagi jumlah penduduk di Kota samarinda yang terdaftar sebagai PBI Daerah X100%	Bidang Yankes	100	100	100	100	100	100
II	Meningkatnya Kinerja dan Pelayanan	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah	Peningkatan kapasitas tenaga nakes sesuai undang undang no. 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti pendidikan atau pelatihan berdasarkan tugas dan fungsinya	Bidang SDK	200	200	200	200	200	200

Samarinda , Oktober 2021

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda



dr. H. Ismid Kusasih

NIP. 196809111998031009

BAB VII P E N U T U P

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021 - 2026 menjadi perbaikan arah dan pedoman dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam rangka meningkatkan capaian kinerja agar mampu menjawab tuntutan perkembangan dibidang kesehatan dengan baik dan sesuai dengan visi dan misi Walikota Samarinda.

Rencana Strategis ini merupakan suatu proses yang berorientasi pada proses dan hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu lima tahun kedepan dengan tetap memperhatikan potensi yang ada baik sumber daya manusia maupun sumberdaya lainnya, seperti kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan yang dihadapi dan diimplementasikan ke dalam rencana kerja (Renja). Rencana Strategis yang diimplementasikan dalam Rencana Kerja (Renja) Tahunan diharapkan mampu menjadi alat control dan bahan evaluasi dalam laporan pelaksanaan kinerja tahunan dan lima tahunan.

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021 – 2026 diharapkan juga dapat menjadi arah, pedoman, dan kerangka dasar bagi setiap pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam menjalankan tugas-tugasnya serta memberikan kemudahan dalam pengendalian dan koordinasi kegiatan baik lintas program maupun lintas sector terkait.

Demikian renstra tahun 2021 – 2026 ini disusun dengan penuh tanggungjawab dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, Oktober 2021

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Samarinda



dr. H. Ismit Kusasih
NIP. 196809111998031009

DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

TAHUN 2021

