



**REVISI RENCANA STRATEGIS
(REVISI RENSTRA)
DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
TAHUN 2016-2021**



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN



Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon /Faksimile (061) - 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
Medan - 20112

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN NOMOR : 050/ /V/2017

TENTANG

REVISI RENCANA STRATEGIS SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN TAHUN 2016-2021

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN

- MENIMBANG** :
- a. bahwa perkembangan kebijakan dalam upaya mewujudkan masyarakat dengan derajat kesehatan setinggi-tingginya serta dengan adanya Revisi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Medan Tahun 2016-2021, maka perlu disusun Revisi Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021;
 - b. bahwa adanya perubahan dalam Struktur Organisasi dalam Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Walikota Medan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Revisi Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (RENSTRA SKPD) Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021, dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan;

- MENINGAT** :
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
 2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);

8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 ;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2016 Tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
13. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 11 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008 Nomor 11);
14. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008 Nomor 12);
15. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013-2018 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 22);

16. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 7 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2009 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Medan Nomor 4);
17. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 8 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kota Medan Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2009 Nomor 8);
18. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 13 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Medan 2011-2031 (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2011 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kota Medan Nomor 12);
19. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Medan Tahun 2016-2021;
20. Perubahan Atas Peraturan Walikota Medan No. 30 Tahun 2014 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Lingkungan Instansi Pemerintah Kota Medan;
21. Peraturan Walikota Medan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN :

MENETAPKAN : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Tentang Revisi Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (RENSTRA SKPD) Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021.

KESATU : Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 di Lingkungan Pemerintahan Kota Medan sebagaimana tercantum dalam lampiran sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini;

KEDUA : Revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 menjadi pedoman dalam penyusunan rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan Kota Medan;

KETIGA

: Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Medan
Pada tanggal MEI 2017

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN**



**Drg. Hj. USMA POLITA NST, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19611003 198903 2 002**

KATA PENGANTAR
KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 merupakan dokumen yang disusun untuk menjadi pedoman dalam penetapan kegiatan di bidang kesehatan terutama di internal Dinas Kesehatan Kota Medan dan pihak yang terkait yang disusun oleh tim penyusun yang terdiri dari semua unsur yang terkait dengan bidang kesehatan di Kota Medan. Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 ini berisikan tentang penjabaran bentuk program/kegiatan, indikator, target sampai dengan kerangka pendanaan.

Sesuai dengan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Dinas Kesehatan Kota Medan menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun mengacu pada visi, misi Walikota Medan yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2016-2021.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 ini digunakan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan dalam kurun waktu 2016-2021, serta dapat dilaksanakan oleh seluruh jajaran kesehatan termasuk dukungan dari lintas sektor.

Saya mengucapkan penghargaan dan apresiasi setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021. Semoga penyusunan dan penerbitan Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 ini mendapatkan ridha dari Tuhan Yang Maha Esa. Amin.

Medan, MEI 2017
**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN**



Drg. Hj. USMA POLITA NST, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19611003 198903 2 002

DAFTAR ISI

	HAL
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Landasan Hukum	3
1.3. Maksud dan Tujuan	7
1.4. Sistematika Penulisan	8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN	10
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	10
2.2. Sumberdaya Dinas Kesehatan	49
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan	50
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan	55
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	56
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan	56
3.2. Telaah Visi, Misi, dan Program Walikota Medan	57
3.3. Telaahan Rencana Kementerian Kesehatan	59
3.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	62
3.5. Penentuan Isu Strategis	64
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN	67
4.1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Medan	67
4.2. Tujuan dan Sasaran	68
4.3. Strategi dan Kebijakan	75
BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF	84
BAB VI INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN YANG MENGACU KEPADA TUJUAN DAN SASARAN RPJM KOTA MEDAN	86
BAB VII PENUTUP	89

1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat secara adil dan merata diseluruh wilayah Republik Indonesia. Sejalan dengan tujuan pembangunan yang berwawasan kesehatan dan kesejahteraan maka pemerintah telah menetapkan pola dasar pembangunan yaitu pembangunan mutu Sumber Daya Manusia di berbagai sektor sehingga dapat mewujudkan masyarakat yang berperilaku hidup sehat, lingkungan sehat dan memiliki kemampuan untuk menolong dirinya sendiri serta dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pembangunan kesehatan ke depan diarahkan pada peningkatan upaya promotif dan preventif, di samping peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, utamanya penduduk rentan antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia dan keluarga miskin. Peningkatan kesehatan masyarakat, meliputi upaya pencegahan penyakit menular ataupun tidak menular, dengan cara memperbaiki kesehatan lingkungan, gizi, perilaku dan kewaspadaan dini. Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan, manajemen dan informasi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) serta globalisasi dan

demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral.

Dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2005 – 2025 dalam tahapan ke-2 (2010-2015), kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah.

Rencana Strategis (Renstra) merupakan satu tahapan rencana pembangunan yang harus disusun oleh semua tingkatan pemerintahan, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Medan disusun berawal dari suatu pemikiran Strategis tentang nilai-nilai luhur yang dianut / dimiliki oleh seluruh pimpinan dan staf Dinas Kesehatan Kota Medan yang merupakan karakteristik inti dari tugas pokok yang diemban oleh Dinas Kesehatan Kota Medan .

Berdasarkan hal tersebut maka nilai-nilai luhur yang dianut adalah :

1. **Berpihak Pada Rakyat**, mengandung arti bahwa dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan akan selalu berpihak pada rakyat. Diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang adalah salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama, dan status sosial Ekonomi. UUD 1945 juga menetapkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

2. **Bertindak Cepat dan Tepat**, mengandung arti bahwa masalah kesehatan yang dihadapi makin bertambah kompleks dan berubah dengan cepat, bahkan kadang-kadang tidak terduga, yang dapat menimbulkan masalah darurat kesehatan. Dalam mengatasi masalah kesehatan, apalagi yang bersifat darurat, harus dilakukan tindakan secara cepat. Tindakan yang cepat juga harus diikuti dengan pertimbangan yang cermat, sehingga intervensi yang tepat dapat mengenai sasaran.
3. **Kerjasama Tim**, mengandung arti bahwa Dinas Kesehatan sebagai organisasi pemerintah memiliki sumberdaya manusia yang banyak. Sumberdaya manusia ini merupakan potensi bagi terbentuknya suatu tim besar. Oleh karena itu, dalam mengemban tugas-tugas pembangunan kesehatan, harus dibina kerja tim yang utuh dan kompak, dengan menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan sinergisme.
4. **Integritas yang Tinggi**, mengandung arti bahwa dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, setiap anggota (staf dan pimpinan) Dinas Kesehatan harus memiliki komitmen yang tinggi dalam upaya mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan. Selain itu, dalam melaksanakan tugas, semua anggota Dinas Kesehatan harus memiliki ketulusan hati, kejujuran, kepribadian yang teguh, dan bermoral tinggi.
5. **Transparan dan Akuntabel**, mengandung arti bahwa dalam era demokrasi dan perkembangan masyarakat yang lebih cerdas dan tanggap, tuntutan atas pelaksanaan tugas yang transparan dan dapat dipertanggung-gugat (akuntabel) terus meningkat. Oleh karenanya semua kegiatan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan, harus dilaksanakan secara transparan, dapat dipertanggung-jawabkan dipertanggung-gugat kepada publik.

1.2. Landasan Hukum

Beberapa peraturan dan perundang-undangan yang mendasari penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2010-2014;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 517);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/ 2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019;

15. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 11 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008 Nomor 11);
16. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008 Nomor 12);
17. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013-2018 (Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 22);
18. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 7 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2009 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Medan Nomor 4);
19. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 8 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kota Medan Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2009 Nomor 8);
20. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 13 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Medan 2011-2031 (Lembaran Daerah Kota Medan Tahun 2011 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kota Medan Nomor 12);
21. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
22. Perubahan Atas Peraturan Walikota Medan No. 30 Tahun 2014 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) di Lingkungan Instansi Pemerintah Kota Medan;

23. Peraturan Walikota Medan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah;
24. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor 800/306.75/VIII/2016 tanggal 08 Agustus 2016 tentang Penyusunan dan Pemutakhiran Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021.

1.3. Maksud dan Tujuan

Berdasarkan latar belakangnya, maka penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 ini dimaksudkan :

1. Sebagai penjabaran lebih lanjut RPJMD Kota Medan tahun 2016-2021, khususnya pada agenda prioritas peningkatan akses dan kualitas kesehatan masyarakat.
2. Sebagai dokumen Pembangunan Kesehatan kota jangka menengah yang memuat visi, misi dan tujuan Dinas Kesehatan Kota Medan selama lima tahun ke depan, sampai tahun 2021.
3. Sebagai komitmen Dinas Kesehatan Kota Medan tentang arah Pembangunan Kesehatan kota yang diinginkan untuk 5 (lima) tahun kedepan.
4. Memberikan arah pedoman penyusunan program dan kegiatan tahunan dalam bentuk Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD) Dinas Kesehatan Kota Medan setiap tahun sampai tahun 2021.

Berdasarkan maksudnya, maka tujuan utama disusunnya Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 ini adalah :

1. Menyediakan satu acuan resmi bagi Dinas Kesehatan Kota Medan dalam menentukan prioritas program dan kegiatan tahunan;
2. Memudahkan aparatur Dinas Kesehatan Kota Medan dan Unit Pelaksana Teknis dibawahnya (Puskesmas) untuk menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur;
3. Memudahkan aparatur Dinas Kesehatan Kota Medan untuk memahami dan menilai arah kebijakan dan program serta kegiatan operasional tahunan dalam rentang waktu lima tahunan;

4. Menyediakan satu tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan Dinas Kesehatan Kota Medan;
5. Memanfaatkan perangkat manajerial dalam pengelolaan pemerintahan dan pembangunan di Kota Medan; dan
6. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat secara paripurna.

Hasil Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan ini menjadi pedoman dalam rangka penyesuaian dokumen-dokumen lainnya seperti:

1. Rencana pembangunan lima tahunan yang selanjutnya disebut Rencana Strategis (Renstra) bagi pembangunan kesehatan di semua Bagian, seksi dan pengelola program serta Unit Pelaksana Teknis (puskesmas) Dinas Kesehatan Kota Medan.
2. Rencana Pembangunan Kesehatan Tahunan Kota Medan, yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Pemerintah Kota Medan (SKPK) adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
3. Rencana Pembangunan Tahunan Satuan Kerja Perangkat Kota Medan, yang selanjutnya disebut Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat (Renja-SKPK) Dinas Kesehatan Kota Medan adalah dokumen perencanaan Satuan Kerja Perangkat Kabupaten (Dinas Kesehatan) untuk periode 1 (satu) tahun.

Dengan demikian diharapkan akan terciptanya sinkronisasi program pembangunan antar sektor dan wilayah baik bersifat jangka panjang, menengah, maupun jangka pendek, sehingga terwujudnya pembangunan yang terpadu dan berkelanjutan.

1.4. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika Penulisan Renstra ini mengacu kepada Peraturan menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010, serta memperhatikan kemudahan pemahaman semua pihak, dokumen ini dibagi menjadi 7 (tujuh) bagian yaitu :

Bab I : Pendahuluan

Terdiri dari latar belakang; landasan hukum; maksud dan tujuan; Sistematika Penulisan.

Bab II : Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Medan

Dalam bab ini diuraikan Tugas, Fungsi dan struktur Organisasi; Sumber daya Dinas Kesehatan Kota Medan; Kinerja Pelayanan Kesehatan; Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Medan.

Bab III : Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas Dan Fungsi

Memuat identifikasi permasalahan berdasarkan tugas pokok dan fungsi; Telaahan visi, misi dan Program Pemerintahan Kota Medan; Telaahan Renstra; Telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dan penentuan Isu-Isu Strategis

Bab IV : Visi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran, Strategi Dan Kebijakan

Terdiri dari visi dan misi Dinas Kesehatan; Tujuan dan sasaran Renstra; Strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan.

Bab V : Rencana Program Dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran Dan Pendanaan Indikatif

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

Bab VI : Indikator Kinerja Yang Mengacu Pada Tujuan Dan Sasaran RPJMD Pemerintah Kota Medan

Memuat indikator kinerja dari rencana program yang telah disusun berdasarkan yang termuat dalam RPJM Pemerintahan Kota Medan.

Bab VII : Penutup

Memuat langkah yang harus dilaksanakan beserta program transisi serta kaidah pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian dari rencana strategis ini.

2

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Berdasarkan dengan Peraturan Walikota Medan Nomor 1 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, telah diatur kedudukan, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Medan. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

2.1.1. KEDUDUKAN

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah, yang dipimpin oleh kepala dinas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

2.1.2. TUGAS

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Wali Kota melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

2.1.3. FUNGSI

Dinas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya juga menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan urusan pemerintah bidang kesehatan
- b. Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang kesehatan
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang kesehatan

- d. Pelaksanaan administrative dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Pelaksanaan tugas pembantuan berdasarkan atas peraturan perundang-undangan
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

2.1.4. SUSUNAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN

Secara umum, rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Medan dalam tahap implementasi pelaksanaan akan dikelola oleh seluruh jajaran aparatur Dinas Kesehatan Kota Medan dengan struktur organisasi sebagai berikut :

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Medan

Organisasi Dinas Kesehatan, terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretaris, membawahkan :
 - a. Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat.
 - b. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset
 - c. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
 - a. Seksi Surveilans dan imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi :
 - a. Seksi Kefarmasian
 - b. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)

- c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
- 7. UPT; dan
- 8. Kelompok jabatan fungsional dan pelaksana

1. SEKRETARIAT

Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup kesekretariatan yang meliputi program, informasi dan hubungan masyarakat, keuangan dan pengelolaan aset, hukum, kepegawaian dan umum serta fasilitasi pengoordinasian penyusunan kebijakan dan pelaksanaan tugas Dinas.

Sekretariat menyelenggarakan fungsi, dengan rincian :

- a. Perencanaan program dan kegiatan kesekretariatan dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Pelaksanaan penyusunan bahan kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan, Standar Kompetensi Jabatan, Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Evaluasi Jabatan, LAKIP dan standar lainnya lingkup kesekretariatan untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pengoordinasian penyusunan rumusan kebijakan, bahan rencana program dan kegiatan, Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan, Standar Kompetensi Jabatan, Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Evaluasi Jabatan, LAKIP dan standar lainnya lingkup Dinas untuk terselenggaranya tugas dan kegiatan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- d. Fasilitasi, supervisi dan pengintergrasian pelaksanaan tugas Bidang meliputi rumusan kebijakan, bahan rencana program dan kegiatan, Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan, Standar Kompetensi Jabatan, Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Evaluasi Jabatan, LAKIP dan standar

- lainnya lingkup Dinas sesuai dengan usulan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- e. Pendistribusian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/pemrosesan kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup kesekretariatan berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
 - f. Pelaksanaan pelayanan administrasi kesekretariatan meliputi keuangan, perlengkapan, LAKIP, penyusunan program dan kegiatan, analisis jabatan, analisis beban kerja, evaluasi jabatan, kepegawaian, hukum, tata naskah dinas, penataan kearsipan, kerumahtanggaan, kehumasan, dan umum lainnya lingkup Dinas agar terciptanya pelayanan administrasi yang cepat, tepat dan lancar;
 - g. Penyampaian data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan bidang kesehatan secara berkala melalui sub domain website pemerintah daerah;
 - h. Penyelenggaraan dan pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan informasi dan publikasi;
 - i. Pelaksanaan survei kepuasan masyarakat atas pelayanan publik yang dilaksanakan oleh Dinas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - j. Pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup kesekretariatan meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - k. Pengoordinasian dan fasilitasi pengelolaan pengaduan masyarakat di bidang kesehatan untuk dapat ditindaklanjuti oleh Dinas sesuai dengan jenis dan lingkup pengaduan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - l. Pelaksanaan perumusan kebijakan dan penyelenggaraan kebijakan lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - m. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
 - n. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, Sekretariat membawahkan 3 (tiga) Sub Bagian meliputi Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat, Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset Dan Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum.

1.1. Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat

Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Sub Bagian, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris. Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretariat lingkup program, informasi dan hubungan masyarakat. Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat menyelenggarakan fungsi, dengan rincian :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Sub Bagian dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan bahan kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Sub Bagian untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pengoordinasian dan penyusunan bahan rencana program dan kegiatan lingkup Dinas meliputi RENSTRA, RENJA, Laporan Kinerja, LAKIP, standar operasional prosedur (SOP), standar pelayanan publik, standar pelayanan minimal, kehumasan, dan standar terkait lainnya sesuai usulan dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- d. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Sub Bagian berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- e. Penyusunan bahan penyampaian data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan bidang kesehatan meliputi analisis dan penyajian data, pelayanan data secara berkala dalam bentuk *hardcopy*, *softcopy*, aplikasi dan sub domain website pemerintah daerah;

- f. Penyusunan bahan fasilitasi, supervisi dan pengintergrasian pelaksanaan tugas Bidang meliputi rumusan kebijakan, bahan rencana program dan kegiatan, Standar Operasional Prosedur (SOP), standar pelayanan publik, standar pelayanan minimal, kehumasan, LAKIP dan standar lainnya lingkup Dinas sesuai dengan usulan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- g. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Sub Bagian meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyusunan bahan pelaksanaan perumusan kebijakan dan penyelenggaraan kebijakan lainnya berdasarkan peraturan perundang – undangan;
- i. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.2. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset

Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset dipimpin oleh Kepala Sub Bagian, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Sekretariat lingkup pengelolaan administrasi keuangan dan perlengkapan/aset. Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Sub Bagian dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan bahan kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan standar lainnya lingkup Sub Bagian untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/proses kedisiplinan pegawai (*reward and*

- punishment*) lingkup Sub Bagian berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyusunan bahan pengelolaan administrasi keuangan Dinas yang meliputi kegiatan penyusunan rencana, penyusunan bahan, pemrosesan, pengusulan, verifikasi dan pelaporan administrasi keuangan dan perlengkapan/aset berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - e. Penyusunan bahan/pelaksanaan koordinasi pengelolaan administrasi keuangan dan perlengkapan/aset Dinas;
 - f. Pelaksanaan verifikasi dan evaluasi gaji Pegawai ASN;
 - g. Perencanaan kebutuhan dan pengelolaan urusan gaji Pegawai ASN;
 - h. Penyusunan bahan pengelolaan sarana dan prasarana perkantoran serta kerumahtanggaan;
 - i. Pelaksana tugas selaku Pejabat Penatausahaan Keuangan Dinas;
 - j. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Sub Bagian meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - k. Penyusunan bahan pelaksanaan perumusan kebijakan dan penyelenggaraan kebijakan lainnya berdasarkan peraturan perundang – undangan;
 - l. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris terkait dengan tugas dan fungsinya.

1.3. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum

Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum dipimpin oleh Kepala Sub Bagian, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Sekretaris. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas sekretariat lingkup hukum, kepegawaian dan umum. Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Sub Bagian dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA

- Badan untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan bahan kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP), standar kompetensi jabatan, analisis jabatan, analisis beban kerja, evaluasi jabatan dan standar lainnya lingkup Sub Bagian untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - c. Penyusunan bahan pengoordinasian Standar Operasional Prosedur (SOP), standar kompetensi jabatan, analisis jabatan, analisis beban kerja, evaluasi jabatan dan standar lainnya lingkup Badan sesuai dengan usulan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - d. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Sub Bagian berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
 - e. Penyusunan bahan pengelolaan administrasi umum yang meliputi pengelolaan tata naskah dinas, pengelolaan administrasi kepegawaian, hukum, penataan kearsipan, dan keprotokolan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - f. Penyusunan bahan pelaksanaan survei kepuasan masyarakat atas pelayanan publik yang dilaksanakan oleh Badan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - g. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Sub Bagian meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - h. Penyusunan bahan pelaksanaan perumusan kebijakan dan penyelenggaraan kebijakan lainnya berdasarkan peraturan perundang – undangan;
 - i. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan;

- j. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris terkait dengan tugas dan fungsinya.

2. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

Bidang Kesehatan Masyarakat merupakan unsur lini pada Dinas yang dipimpin oleh Kepala Bidang, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup kesehatan masyarakat. Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi, yakni :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Bidang dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Pelaksanaan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Bidang untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pendistribusian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Pelaksanaan penyusunan perumusan kebijakan operasional bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olahraga untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- e. Pelaksanaan kebijakan operasional bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olahraga berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;

- f. Pelaksanaan penyusunan bahan bimbingan teknis untuk meningkatkan kesehatan masyarakat meliputi bimbingan teknis kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olahraga berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- g. Pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Bidang meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Sekretaris berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Pelaksanaan perumusan kebijakan dan penyelenggaraan kebijakan lainnya berdasarkan peraturan perundang – undangan;
- i. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- j. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Bidang Kesehatan Masyarakat membawahkan 3 (tiga) Seksi meliputi Seksi kesehatan keluarga dan gizi, Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat, dan Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga.

2.1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi

Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi dipimpin oleh Kepala Seksi , yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Kesehatan Masyarakat lingkup kesehatan keluarga dan gizi. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi menyelenggarakan fungsi antara lain :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- b. Penyusunan bahan kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan / pemrosesan kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan keluarga meliputi akses dan kualitas kesehatan lingkup bidang maternal, neonatal, balita dan anak prasekolah, remaja, pasangan usia subur dan lanjut usia untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi gizi meliputi mutu, kecukupan, surveilans, masalah gizi makro, konsumsi gizi umum dan khusus serta ketahanan gizi untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan norma, standar, prosedur, kriteria dan peraturan perundang-undangan;
- f. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan keluarga meliputi akses dan kualitas kesehatan lingkup bidang maternal, neonatal, balita dan anak prasekolah, remaja, pasangan usia subur dan lanjut usia berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- g. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi gizi meliputi mutu, kecukupan, surveilans, masalah gizi makro, konsumsi gizi umum dan khusus serta ketahanan gizi berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- h. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- i. Penyusunan bahan pelaksanaan perumusan kebijakan dan penyelenggaraan kebijakan lainnya berdasarkan peraturan perundang – undangan;
- j. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan;
- k. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

2.2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Seksi Promosi Dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Kesehatan Masyarakat. Seksi Promosi Dan Pemberdayaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi, adalah :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi promosi dan pemberdayaan

masyarakat meliputi lingkup bidang strategi komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi kesehatan, kemitraan kesehatan, penggerakkan promosi kesehatan, sarana dan prasarana promosi kesehatan, pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- e. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi promosi dan pemberdayaan masyarakat meliputi lingkup bidang strategi komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan, penyebarluasan informasi kesehatan, advokasi kesehatan, kemitraan kesehatan, penggerakkan promosi kesehatan, sarana dan prasarana promosi kesehatan, pengorganisasian masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- g. Penyusunan bahan pelaksanaan perumusan kebijakan dan penyelenggaraan kebijakan lainnya berdasarkan peraturan perundang – undangan;
- h. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan;
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

2.3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga dipimpin oleh Kepala Seksi , yang berada di bawah dan bertanggung

jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat. tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Kesehatan Masyarakat. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga menyelenggarakan fungsi antara lain :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan / pemrosesan kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan lingkungan meliputi akses dan kualitas kesehatan lingkup bidang penyehatan air, penyehatan sanitasi dasar, peningkatan hygiene dan sanitasi pangan, pengawasan dan perlindungan hygiene dan sanitasi pangan, penyehatan udara dan tanah, penyehatan kawasan, pengamanan limbah dan pengamanan radiasi untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan kerja meliputi bidang kesehatan okupasi, surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja pekerja, kapasitas kerja institusi, pengendalian lingkungan kerja dan perlindungan ergonomi untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan norma, standar, prosedur, kriteria dan peraturan perundang-undangan;

- f. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan olahraga meliputi bidang kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan norma, standar, prosedur, kriteria dan peraturan perundang-undangan;
- g. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan lingkungan meliputi akses dan kualitas kesehatan lingkup bidang penyehatan air, penyehatan sanitasi dasar, peningkatan hygiene dan sanitasi pangan, pengawasan dan perlindungan hygiene dan sanitasi pangan, penyehatan udara dan tanah, penyehatan kawasan, pengamanan limbah dan pengamanan radiasi berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan kerja meliputi akses dan kualitas kesehatan lingkup bidang kesehatan okupasi, surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja pekerja, kapasitas kerja institusi, pengendalian lingkungan kerja dan perlindungan ergonomi berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- i. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan olahraga meliputi akses dan kualitas kesehatan lingkup bidang kesehatan olahraga masyarakat dan kesehatan olahraga prestasi berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- j. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang

dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- k. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- l. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

3. BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan unsur lini pada Dinas yang dipimpin oleh Kepala Bidang, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi, antara lain :

- a. Perencanaan program dan kegiatan bidang dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup bidang untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pendistribusian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Pelaksanaan penyusunan perumusan kebijakan operasional bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit meliputi Surveilans, Imunisasi, Pencegahan penyakit menular, Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan penyakit tidak menular, Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- e. Pelaksanaan kebijakan operasional bidang kesehatan masyarakat meliputi Surveilans, Imunisasi, Pencegahan penyakit menular, Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan penyakit tidak menular, Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- f. Pelaksanaan penyusunan bahan bimbingan teknis untuk meningkatkan kesehatan masyarakat meliputi bimbingan teknis Surveilans, Imunisasi, Pencegahan penyakit menular, Pengendalian Penyakit Menular, Pencegahan penyakit tidak menular, Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- g. Pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Bidang meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Sekretaris berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahkan 3 (tiga) Seksi meliputi Seksi Surveilans Dan Imunisasi, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

3.1. Seksi Surveilans Dan Imunisasi

Seksi Surveilans Dan Imunisasi dipimpin oleh Kepala Seksi , yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

lingkup Surveilans Dan Imunisasi. Seksi Surveilans Dan Imunisasi menyelenggarakan fungsi antara lain :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan / pemrosesan kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksiberdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Surveilans Dan Imunisasi;
- e. penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Surveilans meliputi akses kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah, deteksi penyakit infeksi emerging, intervensi penyakit infeksi emerging, karantina kesehatan pelabuhan dan bandar udara dan karantina kesehatan wilayah dan pos lintas batas darat untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Imunisasi meliputi imunisasi dasar, imunisasi lanjutan, imunisasi khusus dan fasilitasi pelayanan kesehatan haji untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan norma, standar, prosedur, kriteria dan peraturan perundang-undangan;
- g. penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan

teknis dan supervisi Surveilans meliputi akses kewaspadaan dini, respon kejadian luar biasa dan wabah, deteksi penyakit infeksi emerging, intervensi penyakit infeksi emerging, karantina kesehatan pelabuhan dan bandar udara dan karantina kesehatan wilayah dan pos lintas batas darat berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- h. penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi imunisasi dasar, imunisasi lanjutan, imunisasi khusus dan fasilitasi pelayanan kesehatan haji berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- i. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- j. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

3.2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh Kepala Seksi , yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit lingkup Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular. Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular menyelenggarakan fungsi, yakni :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan / pemrosesan kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular;
- e. penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit meliputi tuberkulosis sensitif obat, tuberkulosis resistensi obat, infeksi saluran pernapasan atas, pneumonia, HIV AIDS, infeksi menular seksual, hepatitis, infeksi saluran pencernaan, kusta, frambusia, pemutusan mata rantai penularan penyakit dan perlindungan spesifik malaria, pengurangan atau penghilangan faktor risiko penyakit dan peniadaan sumber atau agen penularan malaria, pemutusan mata rantai penularan penyakit dan perlindungan spesifik zoonosis, pengurangan atau penghilangan faktor risiko penyakit dan peniadaan sumber atau agen penularan zoonosis, filariasis, kecacangan, pemutusan mata rantai penularan penyakit dan perlindungan spesifik arbovirosis, pengurangan atau penghilangan faktor risiko penyakit dan peniadaan sumber atau agen penularan arbovirosis, pencegahan dan pengendalian vektor dan pencegahan dan pengendalian binatang pembawa penyakit untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit

meliputi tuberkulosis sensitif obat, tuberkulosis resistensi obat, infeksi saluran pernapasan atas, pneumonia, HIV/AIDS, infeksi menular seksual, hepatitis, infeksi saluran pencernaan, kusta, frambusia, pemutusan mata rantai penularan penyakit dan perlindungan spesifik malaria, pengurangan atau penghilangan faktor risiko penyakit dan peniadaan sumber atau agen penularan malaria, pemutusan mata rantai penularan penyakit dan perlindungan spesifik zoonosis, pengurangan atau penghilangan faktor risiko penyakit dan peniadaan sumber atau agen penularan zoonosis, filariasis, kecacangan, pemutusan mata rantai penularan penyakit dan perlindungan spesifik arbovirosis, pengurangan atau penghilangan faktor risiko penyakit dan peniadaan sumber atau agen penularan arbovirosis, pencegahan dan pengendalian vektor dan pencegahan dan pengendalian binatang pembawa penyakit berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- g. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan;
- i. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

3.3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Seksi

Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa menyelenggarakan fungsi, antara lain :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memperoses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksiberdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa;
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit meliputi penyakit paru kronik, penyakit gangguan imunologi, penyakit jantung, penyakit pembuluh darah, penyakit kanker, penyakit kelainan darah, penyakit diabetes mellitus, penyakit gangguan metabolik, cedera kecelakaan, penyakit gangguan indera dan penyakit gangguan fungsional untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan jiwa meliputi kesehatan jiwa anak, kesehatan jiwa remaja, kesehatan jiwa dewasa, kesehatan jiwa lanjut usia, penyalahgunaan NAPZA di masyarakat dan masalah penyalahgunaan NAPZA di

institusi untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- g. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi pencegahan dan pengendalian penyakit meliputi pencegahan dan pengendalian penyakit meliputi penyakit paru kronik, penyakit gangguan imunologi, penyakit jantung, penyakit pembuluh darah, penyakit kanker, penyakit kelainan darah, penyakit diabetes mellitus, penyakit gangguan metabolik, cedera kecelakaan, penyakit gangguan indera dan penyakit gangguan fungsional berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kesehatan jiwa meliputi kesehatan jiwa anak, kesehatan jiwa remaja, kesehatan jiwa dewasa, kesehatan jiwa lanjut usia, penyalahgunaan NAPZA di masyarakat dan masalah penyalahgunaan NAPZA di institusi berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- i. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- j. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

4. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Bidang Pelayanan Kesehatan merupakan unsur lini pada Dinas yang dipimpin oleh Kepala Bidang, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Tugas

pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup Pelayanan Kesehatan. Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Bidang dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Bidang untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pendistribusian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Pelaksanaan penyusunan perumusan kebijakan operasional bidang Pelayanan Kesehatan meliputi Pelayanan kesehatan primer, kesehatan rujukan dan kesehatan tradisional untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- e. Pelaksanaan kebijakan operasional bidang kesehatan masyarakat meliputi Pelayanan Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan primer, kesehatan rujukan dan kesehatan tradisional berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- f. Pelaksanaan penyusunan bahan bimbingan teknis untuk meningkatkan kesehatan masyarakat meliputi bimbingan teknis pelayanan kesehatan primer, kesehatan rujukan dan kesehatan tradisional berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- g. Pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Bidang meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan

tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Sekretaris berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- h. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan 3 (tiga) Seksi meliputi Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional.

4.1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Kesehatan lingkup Pelayanan Kesehatan Primer. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Primer meliputi

pelayanan kesehatan Pada pusat kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan klinik, pelayanan kesehatan dokter praktek mandiri, dan tenaga praktek nakes mandiri, pelayanan medis dan pelayanan non medis untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- f. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Primer meliputi analisis pembiayaan dan kepesertaan jaminan kesehatan, rekomendasi perizinan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan fasilitas praktek tenaga kesehatan lainnya dan Pembinaan dan Pemantauan Mutu (akreditasi) di Puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan norma, standar, prosedur, kriteria dan peraturan perundang-undangan;
- g. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Primer meliputi pelayanan kesehatan Pada pusat kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan klinik, pelayanan kesehatan dokter praktek mandiri, dan tenaga praktek nakes mandiri, pelayanan medis dan pelayanan non medis berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Primer meliputi analisis pembiayaan dan kepesertaan jaminan kesehatan, rekomendasi perizinan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan fasilitas praktek tenaga kesehatan lainnya dan Pembinaan dan Pemantauan Mutu (akreditasi) di Puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- i. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- j. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

4.2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Kesehatan lingkup Pelayanan Kesehatan Rujukan. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Rujukan meliputi pelayanan kesehatan Pada rawat jalan, gawat darurat, rawat

- inap, intensif dan bedah, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik, pelayanan gawat darurat terpadu pra rumah sakit, pelayanan gawat darurat terpadu antar rumah sakit dan jejaring rumah sakit pendidikan untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Rujukan meliputi pelayanan kesehatan Pada rawat jalan, gawat darurat, rawat inap, intensif dan bedah, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik, pelayanan gawat darurat terpadu pra rumah sakit, pelayanan gawat darurat terpadu antar rumah sakit dan jejaring rumah sakit pendidikan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - g. Melakukan pembinaan dan pengawasan akreditasi rumah sakit
 - h. Melakukan visitasi dalam rangka penilaian kesiapan dan kelaikan pendirian dan operasional rumah sakit serta memberikan rekomendasi pemberian atau penolakan permohonan izin mendirikan dan izin operasional rumah sakit berdasarkan hasil visitasi
 - i. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - j. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

4.3. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan. Tugas pokok melaksanakan

sebagian tugas Bidang Pelayanan Kesehatan lingkup Pelayanan Kesehatan Tradisional. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional;
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Tradisional meliputi pelayanan kesehatan penyehat tradisional, pelayanan kesehatan asuhan mandiri, pelayanan kesehatan tradisional komplementer mandiri, bahtera, ramuan, pelayanan kesehatan tradisional komplementer berkelompok, pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Pelayanan Kesehatan Tradisional meliputi pelayanan kesehatan penyehat tradisional, pelayanan kesehatan asuhan mandiri, pelayanan kesehatan tradisional komplementer mandiri, bahtera, ramuan,

pelayanan kesehatan tradisional komplementer berkelompok, pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan tradisional integrasi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- g. Rekomendasi perizinan penyelenggara praktek kesehatan tradisional
- h. Pembinaan dan Pemantauan Mutu pelayanan kesehatan tradisional
- i. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- j. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

5. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

Bidang Sumber Daya Kesehatan merupakan unsur lini pada Dinas yang dipimpin oleh Kepala Bidang, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Dinas lingkup Sumber Daya Kesehatan. Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Bidang dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Bidang untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- c. Pendistribusian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Pelaksanaan penyusunan perumusan kebijakan operasional bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- e. Pelaksanaan kebijakan operasional bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- f. Pelaksanaan penyusunan bahan bimbingan teknis untuk meningkatkan kesehatan masyarakat meliputi bimbingan teknis bidang Sumber Daya Kesehatan meliputi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan rumusan kebijakan yang telah ditetapkan dan peraturan perundang-undangan;
- g. Pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Bidang meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Sekretaris berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; dan Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi Bidang Pelayanan Kesehatan membawahkan 3 (tiga) Seksi meliputi Seksi Kefarmasian, Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

5.1. Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan lingkup Kefarmasian. Seksi Kefarmasian menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Kefarmasian meliputi Perencanaan estimasi kebutuhan dan penyediaan obat, vaksin, reagensia dan perbekalan kesehatan
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kefarmasian meliputi bidang perencanaan dan ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan, distribusi obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan dasar, manajemen farmasi, klinikal farmasi dan pemantauan pasar obat, peningkatan penggunaan obat rasional dan pemantauan penggunaan obat rasional, pengamanan pangan dalam rangka upaya kesehatan untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi kefarmasian meliputi bidang perencanaan dan ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan

- kesehatan, distribusi obat dan perbekalan kesehatan untuk pelayanan dasar, manajemen farmasi, klinikal farmasi dan pemantauan pasar obat, peningkatan penggunaan obat rasional dan pemantauan penggunaan obat rasional, pengamanan pangan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- g. Pengawasan dan registrasi makanan minuman produksi rumah tangga, serta pengawasan dalam rangka penggunaan bahan tambahan yang dilarang dalam makanan minuman produksi rumah tangga
 - h. Pembinaan, pengawasan, pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi obat, kosmetika, apotek, toko obat
 - i. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan obat sediaan jadi narkotika, psikotropika dan precursor farmasi.
 - j. Pemeriksaan setempat dalam rangka pemberian rekomendasi dan perizinan sarana kefarmasian
 - k. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - l. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

5.2. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Sumber Daya Kesehatan. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan lingkup Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- b. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;
- d. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
- e. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Alat Kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga meliputi penilaian Alkes Tipe C, penilaian alat kesehatan khusus, pembakuan produksi dan distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, Sertifikasi, produksi dan distribusi alat kesehatan dan pembekalan kesehatan rumah tangga, pengawasan sarana produksi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, pengawasan produk alat kesehatan dan pengawasan produk perbekalan kesehatan rumah tangga untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Alat Kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga meliputi penilaian Alkes Tipe C, penilaian alat kesehatan khusus, pembakuan produksi dan distribusi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga, Sertifikasi, produksi dan distribusi alat kesehatan dan pembekalan kesehatan rumah tangga, pengawasan sarana produksi alat kesehatan dan perbekalan kesehatan

- rumah tangga, pengawasan produk alat kesehatan dan pengawasan produk perbekalan kesehatan rumah tangga berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- g. Analisis kebutuhan Alkes Puskesmas, kalibrasi Alkes di Puskesmas dan perbaikan Alkes di Puskesmas.
 - h. Monitoring Pengimputan Sistem Aplikasi Sarana, Prasarana dan peralatan kesehatan (ASPAK) di sarana kesehatan
 - i. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;
 - j. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan; pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

5.3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dipimpin oleh Kepala Seksi, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan. Tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- b. Perencanaan program dan kegiatan Seksi dengan mempedomani Rencana Umum Kota, RENSTRA dan RENJA Dinas untuk terlaksananya sinergitas perencanaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- c. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan standar lainnya lingkup Seksi untuk terselenggaranya aktivitas dan tugas secara optimal dan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- d. Pembagian tugas, pembimbingan, penilaian, penghargaan dan penegakan/memproses kedisiplinan pegawai (*reward and punishment*) lingkup Seksi berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk kelancaran tugas;

- e. Penyiapan rencana, program dan kegiatan Sub Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- f. Penyusunan bahan perumusan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Sumber Daya Manusia Kesehatan, meliputi analisis kompetensi, pemetaan kebutuhan pelatihan, peningkatan kompetensi, pengembangan pelatihan teknis, fasilitasi standarisasi dan sertifikasi tenaga kesehatan dan profesi tenaga kesehatan, pengendalian mutu pendidikan berkelanjutan, kemitraan pendidikan, fasilitasi teknis pendidikan dan pengendalian mutu tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- g. Penyusunan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, norma, standar, prosedur, kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi Sumber Daya Manusia Kesehatan meliputi analisis kompetensi sumber daya manusia kesehatan, pemetaan kebutuhan pelatihan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan lainnya, pengembangan pelatihan teknis sumber daya manusia kesehatan termasuk manajemen dan teknis penunjang fungsional dan profesi, fasilitasi standarisasi dan sertifikasi tenaga kesehatan dan fasilitasi profesi tenaga kesehatan, pengendalian mutu pendidikan berkelanjutan sumber daya manusia kesehatan dan profesi kesehatan, kemitraan pendidikan sumber daya manusia kesehatan, fasilitasi teknis pendidikan sumber daya manusia kesehatan dan pengendalian mutu tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- h. Penyusunan bahan pengendalian, evaluasi, dan penilaian lingkup Seksi meliputi unsur pelaksanaan perencanaan, unsur pelaksanaan perumusan kebijakan, unsur pelaksanaan tugas, dan unsur-unsur lainnya yang dikoordinasikan oleh Kepala Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan;

- i. Penyampaian laporan hasil pelaksanaan tugas sebagai pertanggungjawaban kepada atasan;
- j. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang terkait dengan tugas dan fungsinya.

6. Unit Pelaksana Teknis

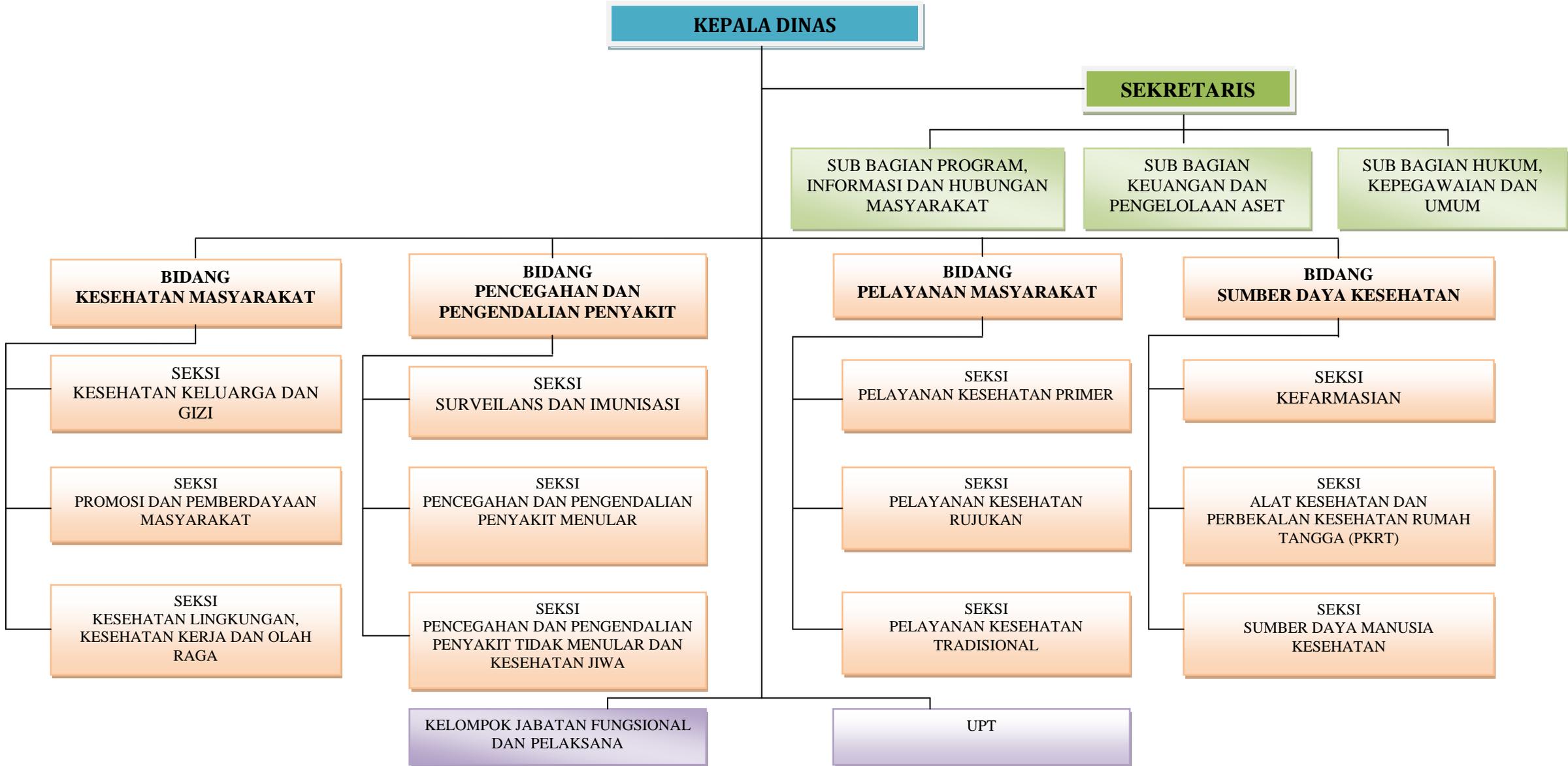
Pembentukan, nomenklatur, tugas pokok dan fungsi Unit Pelaksana Teknis akan ditentukan dan ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

7. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas sesuai dengan keahlian dan kebutuhan.

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional dimaksud dalam Pasal 47, terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang diatur dan ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- (2) Setiap Kelompok Jabatan Fungsional tersebut pada ayat (1), dipimpin oleh Tenaga Fungsional Senior yang ditunjuk.
- (3) Jumlah tenaga fungsional tersebut pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional tersebut pada ayat (1), diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Gambar 2.1.
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Medan



2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan

Sumber Daya Kesehatan mencakup segala bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, yang dapat dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

2.2.1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan unsur utama dalam pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang bersumber daya masyarakat yang disebut Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang terdiri dari Posyandu, Polindes, Poskesdes, dan desa siaga dan Fasilitas kesehatan dari pemerintah terdiri dari puskesmas (Puskesmas Perawatan, Puskesmas Non Perawatan), Puskesmas Pembantu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), rumah sakit swasta, dan rumah sakit TNI/POLRI. Secara rinci Jumlah sarana kesehatan ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1.
Distribusi Sarana Kesehatan di Kota Medan Tahun 2015

No	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit Umum	56
	a. Kementerian Kesehatan	1
	b. Pemerintah Kab/Kota	1
	c. TNI/Polri	4
	d. BUMN	3
	e. Swasta	47
2	Rumah Sakit Khusus	16
	a. Pemerintah Propinsi	1
	b. Swasta	15
3	Puskesmas Rawat Inap	12
4	Puskesmas Non Rawat Inap	27
5	Puskesmas Keliling	39
6	Puskesmas Pembantu	41
7	RUMah Bersalin	0
8	Balai Pengobatan/KLinik	110
9	Praktik dokter bersama	264
10	Praktik dokter perorangan	571
11	Praktik pengobatan tradisional	31
12	Bank Darah Rumah Sakit	24
13	Unit Transfusi Darah	6
14	Industri farmasi	1
15	Industri Obat Tradisional	1
16	Apotek	557
17	Toko Obat	104
18	Posyandu	1390
19	Posbindu	137

Sumber : Bidang Yankes dan Perizinan

2.2.2. Sumber Daya Manusia (Tenaga Kesehatan)

Jumlah dan penyebaran tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di Kota Medan tahun 2015 sudah mengalami peningkatan yang cukup berarti. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.2.
Distribusi Tenaga Kesehatan di Kota Medan Tahun 2015

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah	Rasio Per 100.000 penduduk
1	Dokter spesialis	1832	82
2	Dokter umum	804	36.37
3	Dokter gigi	277	12.53
4	Bidan	1469	66.45
5	Perawat	4973	224.96
6	Perawat Gigi	151	6.83
7	Apoteker	86	3.9
8	Kesehatan masyarakat	283	13.32
9	Kesehatan Lingkungan	57	2.68
10	Nutrisions	265	12.48
11	Fisioterapis	133	6.26
12	Tenaga Teknisi Medis	617	29.1

Sumber : Bidang PSDM

2.2.3. Pembiayaan Kesehatan

Adapun sumber pembiayaan kesehatan di Kota Medan yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Medan dari tahun 2013 sampai dengan 2015 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.3.
Pembiayaan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2013-2015

No	Sumber Dana	Tahun 2013	Tahun 2014	Tahun 2015
1	APBD Kota :	565.963.292.200	253.856.680.875	282.865.507.501
	a. Belanja Langsung	350.963.292.200	116.162.638.375	122.299.609.501
	b. Belanja Tidak Langsung	215.501.960.000	137.694.042.500	160.565.898.000
2	APBN	15.871.920.000	49.400.698.530	89.122.483.820
	a. Dana Dekonsentrasi	0	0	0
	b. Dana Alokasi Khusus	5.564.040.000	3.600.000.000	0
	c. Askeskin (Jamkesmas/Jampersal)	6.950.150.000	0	0
	d. BOK	3.357.730.000	4.420.047.000	4.420.047.000
	e. JKN	-	41.380.651.530	84.702.436.820
	Total Anggaran Kesehatan	581.835.212.200	303.257.379.405	371.987.991.321
	Total APBD Kab/Kota	4.224.239.898.312	4.560.412.529.543	5.467.952.757.114
	% APBD Kesehatan Kota	13.40	5.57	11.25

2.3. Kinerja Pelayanan Kesehatan

Pembangunan Kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 dan No 36 Tahun 2010 tentang Kesehatan. Pembangunan Kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang antara lain diukur dengan Index Pembangunan Manusia (IPM) dan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1798/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Pemberlakuan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) sebagai penentuan prioritas program dan pembangunan kesehatan masyarakat dalam melaksanakan upaya peningkatan pembangunan kesehatan. Capaian kinerja Dinas Kesehatan yang tertuang dalam indikator-indikator kinerja pelayanan kesehatan mengacu sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan. Capaian kinerja pelayanan kesehatan di Kota Medan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

TABEL 2.4
PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAIN NYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	95			53571	53168	53734	50374	57331	49888	42531	44706	50628	52104	93.13	79.99	83.20	100.5	90.88
Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80			338	969	10747	5823	4677	338	969	3779	5823	4677	100.00	100.00	35.16	100.0	100.00
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90			51176	50751	51297	48085	54313	46295	39493	42260	48352	49251	90.46	77.82	82.38	100.56	90.68
Cakupan pelayanan ibu nifas	90			51176	50751	51297	48085	54313	46295	38211	41446	47363	48834	90.46	75.29	80.80	98.50	89.91
Cakupan neonatus	80			29	484	6338	739	739	29	484	752	739	739	100.00	100.00	11.86	100.00	100.00
Cakupan kunjungan bayi	90			48893	39456	48969	45795	49211	42205	40829	40484	51816	49211	86.32	103.48	82.67	113.15	100.00
Cakupan desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization (UCI)</i>	100			151	151	151	151	151	151	151	151	151	151	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Cakupan Pelayanan Pemantuan tumbuh kembang anak balita	90			186367	232466	263697	167787	295936	134161	155149	174805	209110	209110	71.99	66.74	66.29	124.63	70.66

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAIN NYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin	100			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100			128	124	65	84	111	128	124	65	84	111	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa kelas I SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih	100			840	284431	43766	48835	60554	619	49296	43766	45568	55072	73.69	17.33	100.00	93.31	90.95
Cakupan peserta KB aktif pada pasangan usia subur	70			328866	0	360945	333525	341425	221802	0	278997	244362	238263	67.44	0.00	77.30	73.27	69.78
Angka penemuan <i>Acute Flacid Paralysis</i> per 100.000 penduduk	100			574129	1558582	563736	660033	660033	6	0	11	8	0	1.05	0.00	1.95	1.21	0.00
Cakupan penemuan penderita pneumonia balita	100			23473	19388	24473	21358	33935	5352	4934	4269	3354	1843	22.80	25.45	17.44	15.70	5.43

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAIN NYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Cakupan penemuan pasien baru TB paru	100			3356	3396	2123210	3506	2872	2801	2485	2570	3047	2872	83.46	73.17	0.12	86.91	100.00
Cakupan penderita DBD yang ditangani	100			2384	1201	1270	1699	1362	2384	1201	1270	1699	1362	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Cakupan penemuan penderita diare	100			88729	89158	45437	46890	52389	30860	30440	26428	26805	25581	34.78	34.14	58.16	57.17	48.83
Cakupan pelayanan pasien masyarakat miskin di fasilitas pelayanan kesehatan dasar	100			412249	412249	808292	354855	354855	138533	138533	21412	30394	30394	33.60	33.60	2.65	8.57	8.57
Cakupan pelayanan pasien masyarakat miskin di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan	100			412249	412249	808292	354855	253735	73306	73306	7047	12683	17925	17.78	17.78	0.87	3.57	7.06
Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan oleh sarana kesehatan di kab/kota	100			68	68	78	82	72	68	68	78	72	72	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

INDIKATOR KINERJA SESUAI TUGAS DAN FUNGSI SKPD	TARGET SPM %	TARGET IKK	TARGET INDIKATOR LAIN NYA	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					REALISASI CAPAIAN TAHUN KE-					RASIO CAPAIAN PADA TAHUN KE-				
				2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
Cakupan desa/kelurahan mengalami kejadian luar biasa yang ditangani < 24 jam	100			7	4	2	1	2	7	4	2	1	2	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Cakupan Desa siaga aktif	100			151	151	151	151	151	151	151	151	151	151	100.00	100.00	100.00		100.00

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

Dari gambaran situasi kesehatan komprehensif dan kinerja program pelayanan kesehatan, dapat diidentifikasi beberapa isu strategis yang perlu mendapat perhatian dan prioritas dalam pembangunan kesehatan Kota Medan dimasa 5 (lima) tahun mendatang. Adapun tantangan dihadapi dalam pengembangan pelayanan dinas kesehatan adalah sebagai berikut :

- a) Mobilisasi penduduk di Kota Medan cukup tinggi
- b) Banyaknya permasalahan infrastruktur yang mempengaruhi akses masyarakat dalam mencapai pelayanan kesehatan serta pembangunan kesehatan di Kota Medan
- c) Seiring dengan perkembangan yang pesat, diikuti dengan munculnya beban ganda dalam penanggulangan penyakit terkait dengan perilaku dan gaya hidup masyarakat
- d) Fasilitas pelayanan kesehatan dasar masih ada yan belum terakreditasi.

Disamping tantangan yang dihadapi, banyak peluang-peluang yang ada untuk mengembangkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, yakni sebagai berikut :

- a) Banyaknya program terkait pemenuhan tenaga kesehatan yang dibutuhkan seperti tenaga kesehatan PTT, Internship Dokter, Pegawai Kontrak dan Tim Nusantara Sehat.
- b) Kota Medan merupakan daerah perkotaan yang maju dan berkembang sehingga akses pelayanan kesehatan dapat dengan mudan diraih baik pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan
- c) Banyaknya dukugan dari pihak-pihak swasta/ *Corporate Social Responsibility* (CSR) yang mendukung dalam pembangunan kesehatan
- d) Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar dengan meningkatnya kunjungan masyarakat ke Puskesmas dan Jaringanya
- e) Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi semakin maju

3

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1. Identifikasi Permasalahan Dinas Kesehatan Kota Medan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 disusun dengan memperhatikan perkembangan lingkungan strategis baik internal maupun eksternal Dinas Kesehatan Kota Medan. Pemahaman terhadap perubahan lingkungan strategis akan mendorong pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 secara efektif dan efisien dalam mendukung terwujudnya visi dan misi RPJMD Pemerintah Kota Medan Tahun 2016-2021.

1. Identifikasi dan Analisa Lingkungan Internal

Analisa lingkungan internal Dinas Kesehatan Kota Medan dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai kekuatan yang tersedia seperti struktur organisasi, sumberdaya manusia, prasarana dan sarana; serta berbagai kelemahan yang dapat menghambat upaya mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kota Medan dalam lima tahun mendatang (2016-2021).

Analisa lingkungan internal di Dinas Kesehatan Kota Medan meliputi identifikasi terhadap kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, meliputi:

- A. Kekuatan (Potensi) yang dimiliki di Dinas Kesehatan Kota Medan, yaitu:
 - (1) Adanya struktur organisasi yang lengkap dan utuh
 - (2) Tersedianya sumber daya manusia/aparatur/ tenaga kesehatan yang cukup

- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan dasar (PUSKESMAS dan jaringannya) ada di setiap 21 Kecamatan Kota Medan
- (4) Anggaran Kesehatan cukup (10,88%) di luar BTL/Gaji
- (5) Adanya program pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat
- (6) Telah memanfaatkan IT yang berkembang
- (7) Adanya Kebijakan yang mendukung akreditasi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas (PERMENKES NO. 46 Tahun 2015)

B. Kelemahan (kendala) yang ada di Dinas Kesehatan Kota Medan, yaitu;

- (1) Profesionalisme tenaga kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan masih belum optimal
- (2) Belum merata distribusi tenaga kesehatan, dimana masih 15 puskesmas dari 39 puskesmas yang memiliki lengkap 5 tenaga kesehatan seperti tenaga kesehatan lingkungan, kefarmasian, tenaga gizi, kesehatan masyarakat dan analis kesehatan
- (3) Sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014
- (4) Anggaran kesehatan masih banyak diprioritaskan untuk program/kegiatan yang bersifat kuratif dan untuk yang bersifat promotif dan preventif masih kurang.
- (5) Dalam memanfaatkan system informasi kesehatan masih belum optimal
- (6) Belum semua fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas) yang belum terakreditasi dan BLUD

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah

Secara umum visi dari Pemerintah Kota Medan Tahun 2016-2021 adalah **“Menjadi Kota Masa Depan yang Multikultural, Berdaya Saing, Humanis, Sejahtera dan Religius”**. Berdasarkan visi tersebut ditetapkan misi pembangunan kota tahun 2016-2021 sebagai berikut :

1. Menumbuhkembangkan stabilitas, kemitraan, partisipasi dan kebersamaan dari seluruh pemangku kepentingan pembangunan kota
2. Menumbuhkembangkan harmonisasi, kerukunan, solidaritas, persatuan dan kesatuan serta keutuhan social, berdasarkan kebudayaan daerah dan identitas local multikulturalisme.
3. Meningkatkan efisiensi melalui deregulasi dan debirokratisasi sekaligus penciptaan iklim investasi yang semakin kondusif termasuk pengembangan kreatifitas dan inovasi daerah guna meningkatkan kemampuan kompetitif serta komparatif daerah.
4. Menyelenggarakan tata ruang kota yang konsisten serta didukung oleh ketersediaan infrastruktur dan utilitas kota yang semakin modern dan berkelanjutan.
5. Mendorong peningkatan kesempatan kerja dan pendapatan masyarakat melalui peningkatan taraf pendidikan dan kesehatan masyarakat secara merata dan berkeadilan
6. Mengembangkan kepribadian masyarakat kota berdasarkan etika dan moralitas keberagaman agama dalam bingkai kebhinekaan.

Dengan visi dan misi Walikota/Wakil Walikota Medan terpilih ini kemudian dijabarkan ke dalam beberapa program prioritas yaitu :

1. Membangun Infrastuktur

Merawat dan membangun infrastruktur, jalan, jembatan, selokan, drainase, pasar dan meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal.

2. Pendidikan dan Kesehatan

Menyediakan akses pendidikan dan kesehatan gratis dan terbaik bagi masyarakat Kota Medan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan.

3. Penataan Pasar Tradisional

Penataan pasar tradisional yang kumuh, becek dan menimbulkan kemacetan, kini sedang dilakukan dengan cara memindahkannya ke pasar induk.

4. Toleransi Beragama

Menjaga secara berkesinambungan kualitas bertoleransi beragama.

5. Pelayanan Administrasi Kependudukan Gratis

Memastikan pelayanan administrasi kependudukan yang dilakukan aparaturnya Pemerintah Kota Medan secara gratis dan mudah diperoleh.

6. Keamanan dan Kenyamanan

Memastikan keamanan dan kenyamanan warga melalui kerja sama melalui kepolisian, perusahaan swasta dan meningkatkan peran kelompok masyarakat untuk menjaga lingkungannya masing-masing

7. Iklim Investasi

Menyediakan iklim investasi yang cepat dengan menggunakan IT, sebagai respon dari pelaksanaan Masyarakat Ekonomi Asean (MEA)

8. Fasilitas Publik

Menata dan menambah fasilitas publik, taman kota, penerangan kota dan area publik lainnya agar dapat menjadi sarana silaturahmi warga kota Medan.

3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 tidak ada visi dan misi, namun mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu **“Terwujudnya Indonesia Yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong.”** Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 (tujuh) misi pembangunan yaitu :

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritime dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.

3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritime
4. Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritime yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Selanjutnya terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019, yaitu; 1) meningkatnya status kesehatan masyarakat dan; 2) meningkatnya daya tanggap (*responsiveness*) dan perlindungan masyarakat terhadap risiko social dan financial di bidang kesehatan.

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan adalah :

1. Meningkatnya Kesehatan masyarakat
2. Meningkatnya pengendalian penyakit
3. Meningkatnya akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan
4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan
5. Meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan
6. Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga
7. Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri
8. Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi
9. Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan
10. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
11. Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan
12. Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi

3.3.1. Telaahan RPJMD Propinsi Sumatera Utara

Adapun visi yang terdapat pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Propinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013 yaitu ***“Menjadi Propinsi yang Berdaya Saing Menuju Sumatera Utara Yang Sejahtera”***. Dengan visi tersebut maka ditentukan misi pembangunan Propinsi Sumatera Utara sebagai berikut :

1. Mewujudkan SUMUT yang maju, aman, bersatu, rukun dan damai dalam kesetaraan
2. Mewujudkan masyarakat SUMUT yang mandiri dan sejahtera dan berwawasan lingkungan
3. Mewujudkan SUMUT yang berbudaya, religious dalam keberagaman
4. Mewujudkan masyarakat SUMUT yang partisipatif dan peduli terhadap proses pembangunan

Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan penyusunan visi, misi, strategi dan program kerja dengan menyelaraskan antara visi dari kementerian Kesehatan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Propinsi Sumatera Utara Tahun 2009-2013 serta visi, misi dan tujuan Pemerintahan Kota Medan Tahun 2016-2021 dengan melakukan penyesuaian visi dari Dinas Kesehatan Kota Medan selaku leading sektor kesehatan dalam melakukan Pembangunan dibidang Kesehatan.

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

Kebijakan penataan ruang secara formal ditetapkan bersamaan dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1992 tentang Penataan Ruang, yang kemudian diperbaharui dengan Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007. Kebijakan tersebut ditujukan untuk mewujudkan kualitas tata ruang nasional yang semakin baik, yang oleh undang-undang dinyatakan dengan kriteria aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan.

Dengan diberlakukannya kebijakan nasional penataan ruang tersebut, maka tidak ada lagi tata ruang wilayah yang tidak direncanakan. Upaya perbaikan kualitas rencana tata ruang wilayah makan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) atau *Strategic Enviromental Assessment (SEA)* menjadi salah satu alat bantu melalui perbaikan kerangka piker (*framework of thinking*) perencanaan tata ruang wilatah untuk mengatasi persoalan lingkungan hidup.

Dasar hukum rencana tata ruang wilayah Kota Medan telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 13 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Medan Tahun 2011-2031. RTRW Kota Medan disusun sebagai alat operasionalisasi pelaksanaan pembangunan di wilayah Kota Medan. RTRW Kota Medan memuat tentang rencana struktur ruang wilayah Kota Medan yang meliputi tujuan, kebijakan dan strategis penataan ruang wilayah Kota Medan, system pusat kegiatan dan system jaringan prasarana kawasan, rencana pola ruang wilayah Kota Medan yang meliputi kawasan lindung dan kawasan budi daya, dan penatapan kawasan strategis kota.

Penyebaran penduduk Kota Medan saat ini tidak merata, terkonsentrasi di kawasan pusat kota seperti Kecamatan Medan Kota, Medan Perjuangan, Medan Maimun, Medan Area dan Medan Tembung. Perkembangan pemukiman saat ini mengarah ke kawasan daerah konservasi hal ini perlu dibatasi, sehingga diharapkan perkembangan pemukiman mengarah ke daerah Medan Marelan dan Medan Labuhan. Rencana struktur Pusat Pelayanan Kota Medan Tahun 2030 adalah sebagai berikut :

- Pusat Pelayanan Kota Medan Medan dibagi menjadi 2 (dua) yakni
 - 1 Pusat pelayanan kota di utara (Kec. Medan Labuhan dan Medan Marelan) berfungsi sebagai pusat kegiatan perdagangan dan jasa regional, pusat pelayanan transportasi, pusat kegiatan social-budaya dan pusat kegiatan industry serta pusat pertahanan keamanan.
 - 2 Pusat pelayanan kota di pusat kota berfungsi sebagai pusat kegiatan perdagangan/bisnis, pusat kegiatan jasa dan kegiatan pemerintahan propinsi dan kota serta sebagai pusat pelayanan ekonomi, dimana meliputi 7 (tujuh) kecamatan yaitu : Medan Polonia, Medan Maimun, Medan Baru, Medan Petisah, Medan Barat, Medan Timur dan Medan Kota.
- Subpusat pelayanan Kota Medan berfungsi sebagai penyangga dua pusat pelayanan kota dan meratakan pelayanan pada skala Subpusat pelayanan Kota. Penyebaran dimaksud untuk mendukung keserasian perkembangan kegiatan pembangunan antar sub pusat wilayah kota. Lokasi Subpusat pelayanan Kota Medan dapat diarahkan sebagai berikut :
 1. Sub pusat pelayanan Kota Medan Belawan yang berfungsi sebagai pusat pelayanan transportasi laut, pusat kegiatan bongkar muat dan impor –ekspor, pusat kegiatan industry, pusat kegiatan perikanan, ditetapkan di Kecamatan Medan Belawan.
 2. Sub pusat pelayanan Kota Medan Labuhan yang berfungsi sebagai pusat kegiatan jasa dan perdagangan, pusat pelayanan transportasi dan **Pusat Pelayanan Kesehatan,**

ditetapkan di Kecamatan Medan Labuhan.

3. Sub pusat pelayanan Kota Medan Marelan yang berfungsi sebagai pusat kegiatan perdagangan kebutuhan pokok (pasar induk) dan pusat kegiatan rekreasi dan wisata, ditetapkan di Kecamatan Medan Marelan
4. Sub pusat pelayanan Kota Medan Perjuangan yang berfungsi sebagai pusat kegiatan perdagangan/bisnis dan pusat pelayanan olah raga, ditetapkan di Kecamatan Medan Tembung dan Medan Perjuangan.
5. Sub pusat pelayanan Kota Medan Area yang berfungsi sebagai pusat pelayanan ekonomi dan pusat pelayanan transportasi, ditetapkan di Kecamatan Medan Area, Medan Kota, Medan Denai dan Medan Amplas.
6. Sub pusat pelayanan Kota Medan Helvetia yang berfungsi sebagai pusat pelayanan ekonomi, pelayanan transportasi bagian barat, pusat kegiatan social – budaya, ditetapkan di Kecamatan Medan Helvetia, Medan Petisah, Medan Sunggal.
7. Sub pusat pelayanan Kota Medan Selayang berfungsi sebagai pusat kegiatan perdagangan/bisnis dan pusat pendidikan, ditetapkan di Kecamatan Medan Tuntungan, Medan Baru, Medan Selayang, Medan Johor.
8. Sub pusat pelayanan Kota Medan Timur yang berfungsi sebagai pusat perdagangan, pusat pelayanan transportasi, pusat kegiatan social budaya, ditetapkan di wilayah Kecamatan Medan Deli, Medan Timur, dan Medan Barat.

3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu strategis adalah permasalahan utama yang disepakati untuk dijadikan prioritas penanganan selama kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang. Adapun isu strategis yang diangkat dalam rencana strategis ini ditetapkan berdasarkan criteria-kriteria yaitu memiliki pengaruh besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan daerah dan nasional, merupakan tugas dan tanggung jawab SKPD Dinas Kesehatan, mempunyai dampak yang luas terhadap daerah dan masyarakat, memiliki daya ungkit yang

signifikans terhadap pembangunan kesehatan dan kemudahannya untuk dikelola.

Tujuan 1 :

Terselenggaranya upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi masyarakat baik itu bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative.

Isu strategis :

- a. Masih ada puskesmas dan jaringannya yang belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014.
- b. Pelaksanaan terhadap upaya pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu belum optimal, terutama pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan kelompok rentan.
- c. Belum optimalnya sinergitas pelayanan kesehatan antara swasta dan pemerintah dalam penyediaan sarana dan prasarana kesehatan.
- d. Masih adanya kematian ibu, bayi dan balita
- e. Masih ditemukannya kasus gizi buruk, gizi kurang bahkan gizi lebih.
- f. Masih rendahnya kualitas tenaga kesehatan dan tenaga administrasi dalam merespons kebutuhan masyarakat
- g. Sarana dan prasarana yang masih kurang terutama dari hal kualitas sehingga masyarakat masih skeptis terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan
- h. Belum optimalnya pengembangan pelayanan kesehatan di RSUD Pirngadi

Tujuan 2 :

Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM)

Isu strategis :

- a. Masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam berperilaku sehat, bersih dan mengendalikan gaya hidup yang berlebihan, hal ini dilihat dengan meningkatnya penyakit degenerative.

Tujuan 3 :

Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular dan pengendalian faktor resiko serta mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat

Isu strategis :

- a. Meningkatnya angka kejadian penyakit disebabkan oleh karena kepadatan penduduk, masalah lingkungan seperti sanitasi yang buruk, pencemaran udara, varians penyakit bati yang penyebarannya dengan mudah kontak, penyakit akibat penyalahgunaan obat serta makin meningkatnya penyakit-penyakit degenerative akibat situasi kondisi perkotaan dan pola hidup masyarakat.
- b. Penyebaran penyakit-penyakit endemic yang cepat dan mudah mengalami mutasi yang mempengaruhi tingkat kesehatan penduduk Kota Medan.

Tujuan 4 :

Terselenggaranya manajemen pelayanan kesehatan yang didukung oleh teknologi informasi dan data yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan

Isu strategis :

- a. Masih belum menggunakan system informasi kesehatan optimal baik di Puskesmas maupun di Dinas Kesehatan
- b. Sistem perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan belum optimal, dimana penganggaran kesehatan masih lebih berorientasi pada kegiatan yang bersifat kuratif daripada preventif dan promotif.
- c. Kapasitas pelayanan puskesmas belum optimal.

4

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

4.1. Visi dan Misi SKPD

Visi adalah cara pandang jauh ke depan kemana Dinas Kesehatan Kota Medan harus dibawa agar dapat eksis, antisipatif, dan inovatif secara umum. Visi adalah pandangan ideal masa depan yang ingin diwujudkan Instansi Pemerintah.

Pernyataan Visi ini merupakan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Medan.

Visi Dinas Kesehatan Kota Medan dapat dirumuskan sebagai berikut:

***MENJADI KOTA YANG SEHAT DALAM KEMANDIRIAN DAN
HUMANIS***

Penjelasan dari Visi tersebut di atas adalah sebagai berikut :

1. **Kota yang sehat dalam kemandirian**, yang dimaksud adalah Kota Medan mampu menyetatkan masyarakatnya bukan hanya fisik tetapi jiwa dan sosialnya sehingga mampu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
2. **Kota yang sehat dalam humanis**, yang dimaksud adalah Kota Medan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan asas perikemanusiaan, dimana diharapkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dengan penuh santun dan ramah-tamah sehingga terwujud Kota Medan Sehat

Untuk merealisasikan dan mewujudkan visi, maka dijabarkan misi yang akan dicapai dalam kurun waktu tertentu. Misi merupakan sesuatu yang harus dilaksanakan agar tujuan organisasi dapat terlaksana dan berhasil sesuai dengan Visi yang ditetapkan.

Misi Dinas Kesehatan Kota Medan, yaitu :

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna, merata dan bermutu
2. Menumbuhkembangkan kemandirian dan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam pembangunan kesehatan
3. Melaksanakan penanggulangan masalah kesehatan dan penyehatan lingkungan
4. Meningkatkan manajemen dan informasi kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna

4.2. Tujuan dan Sasaran

Sebagai penjabaran dari Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Medan, maka dirumuskan tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 sebagai berikut:

Misi	Tujuan	Sasaran
Misi 1		
Melaksanakan Pelayanan Kesehatan yang paripurna, merata dan bermutu	1. Terselenggaranya upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi masyarakat baik itu bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif	1. Meningkatnya ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta obat dan perbekalan kesehatan yang berkualitas dan merata 2. Meningkatnya kesehatan ibu dan bayi 3. Meningkatnya status gizi masyarakat 4. Meningkatnya jaminan kesehatan bagi masyarakat
Misi 2		
Menumbuhkembangkan kemandirian dan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan	1. Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk berperilaku hidup	1. Meningkatnya promosi kesehatan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat

masyarakat dan kemitraan dalam pembangunan kesehatan	bersih dan sehat dan pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM)	2. Meningkatnya pemberdayaan masyarakat melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
Misi 3		
Melaksanakan penanggulangan masalah kesehatan dan penyehatan lingkungan	1. Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular dan pengendalian faktor resiko serta mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat	1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit 2. Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit 3. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan
Misi 4		
Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular dan pengendalian faktor resiko serta mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat	1. Terselenggaranya manajemen pelayanan kesehatan yang didukung oleh teknologi informasi dan data yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan	1. Meningkatnya kualitas manajemen kesehatan mulai dari perencanaan, pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan program dan kegiatan 2. Tertatanya sistem informasi kesehatan dan pengembangan sumberdaya serta teknologi guna mendukung keakuratan dan kecepatan penyajian data data dan informasi dalam pengambilan kebijakan kesehatan sesuai kebutuhan

Berikut ini penjabaran tujuan dan sasaran berserta dengan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Medan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.1
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PELAYANAN
DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN TAHUN 2016-2021

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASASRAN PADA TAHUN KE-						
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
1	Terselenggarana upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi masyarakat	Meningkatnya ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta obat dan perbekalan kesehatan yang berkualitas dan merata	1	Persentase Ketersediaan obat generic, esensial, obat flu burung, obat bencana, obat haji, obat program dan vaksin	87.21%	90%	92%	95%	98%	98%
			2	Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	1 : 27.632	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000
			3	Cakupan kunjungan ke Puskesmas	77%	78%	80%	82%	85%	90%
			4	Jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan (Umum)	39.194	41.909	44.005	46.205	48.515	48.515
			5	Jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan (BPJS)	196.363	235.636	282.763	339.316	407.179	407.179
			6	Persentase <i>Bed Occupancy Ratio</i> (BOR)/angka Penggunaan tempat tidur	66,18%	70,54%	74,90%	79,26%	83,62%	83,62%
			7	Rata-rata lamanya pasien dirawat (<i>Average Length of Stay/ALOS</i>)	6-9 hari					
			8	Tenggang perputaran tempat tidur kosong (<i>Turn Over Interval/TOI</i>)	1-3 hari					
			9	Angka perputaran tempat tidur (<i>Bed Turn Over/BTO</i>)	40-50 kali/thn					

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-						
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
			10	<i>Net Death Rate (NDR, angka kematian 2 x 24 jam)</i>	64.3%	63%	62%	61%	60%	60%
			11	<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	40%	39%	39.5%	38%	38.5%	37%
		Meningkatnya kesehatan ibu bayi, dan lansia	12	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil (K4)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			13	Persentase ibu bersalin mendapat pelayanan persalinan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			14	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN1)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			15	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar	60%	65%	68%	70%	75%	80%
			16	Persentase warga negara usia 60 ahun keatas medapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatnya status gizi masyarakat	17	Cakupan balita yang ditimbang (D/S)	80%	85%	88%	90%	95%	98%
			18	Persentase balita dibawah garis merah (BGM)	10%	8%	7%	6%	5%	4%
			19	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	42%	44%	47%	50%	55%	60%
			20	Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatnya jaminan kesehatan bagi masyarakat	21	Jumlah posyandu aktif	1390 posyandu					
			22	Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	72.30%	80%	85%	90%	95%	100%

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN		TARGET KINERJA SASASRAN PADA TAHUN KE-					
					2016	2017	2018	2019	2020	2021
	Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM)	Meningkatnya promosi kesehatan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat	23	Persentase rumah tangga ber PHBS	65%	70%	75%	80%	85%	90%
		Meningkatnya pemberdayaan masyarakat melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	24	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular dan pengendalian faktor resiko serta mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat	Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit	25	CNR kasus baru BTA (+) per 100.000 penduduk	140.73	120	115	110	105	80
			26	Persentase success rate penyakit TB-Paru	80%	82%	85%	86%	88%	90%
			27	Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			28	Pengobatan Kasus HIV	47%	50%	52%	55%	60%	55%

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASASRAN PADA TAHUN KE-						
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
			29	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			30	Incidence Rate Kasus DBD (per 100.000 penduduk)	61.9	60	58	56	55	53
			31	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			32	Persentase penyandang DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	33	Persentase cakupan kelurahan/desa UCI	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			34	Persentase kasus KLB tertangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			35	Persentase kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu	90%	92%	95%	96%	98%	99%
			36	Persentase pemeriksaan kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara	20%	30%	40%	50%	55%	60%
			37	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			38	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan	39	Persentase Penduduk dengan akses sanitasi yang layak	57.4%	60%	65%	68%	70%	75%
			40	Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan (Rumah Sehat)	88.94%	90%	92%	95%	96%	98%

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASASRAN PADA TAHUN KE-						
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	
			41	Persentase cakupan Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	52%	54%	56%	58%	60%	65%
			42	Presentase cakupan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kes.	14%	20%	26%	32%	45%	50%
	Terselenggaranya manajemen pelayanan kesehatan yang didukung oleh teknologi informasi dan data yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan	Meningkatnya kualitas manajemen kesehatan mulai dari perencanaan, pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan program dan kegiatan	43	Jumlah puskesmas yang telah diakreditasi	0	2	8	10	10	9
		Tertatanya sistem informasi kesehatan dan pengembangan sumberdaya serta teknologi guna mendukung keakuratan dan kecepatan penyajian data data dan informasi dalam pengambilan kebijakan kesehatan sesuai kebutuhan	44	Persentase tersedianya jaringan komunikasi data di fasilitas kesehatan tingkat pertama	0	48.75%	50%	55%	60%	75%

4.3. Strategi dan Kebijakan

Berdasarkan visi, misi, tujuan dan Sasaran strategis maka ditetapkan strategis dan arah kebijakan dalam pembangunan kesehatan di Kota Medan tahun 2016-2021.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan terkait dengan kekuatan dan kelemahan, serta peluang dan ancaman bagi Dinas Kesehatan Kota Medan Pemerintah Kota Medan dalam lima tahun mendatang (2016-2021) dilakukan untuk mengetahui strategi dan dalam peningkatan kinerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Hasil analisa lingkungan internal dan eksternal adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Analisa Lingkungan Strategis Dinas Kesehatan Kota Medan

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Internal Eksternal </div>	<p>Peluang:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Dukungan dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah terhadap program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Medan terutama terkait dengan akreditasi Puskesmas dan akreditasi rumah sakit (2) Banyaknya program terkait pemenuhan tenaga kesehatan yang dibutuhkan seperti tenaga kesehatan PTT, Internship Dokter, Pegawai Kontrak dan Tim Nusantara Sehat. (3) Kota Medan merupakan daerah perkotaan yang maju dan berkembang sehingga akses pelayanan kesehatan dapat dengan mudan diraih baik pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan (4) Banyaknya dukugan dari pihak-pihak swasta/ <i>Corporate Social Responsibility</i> (CSR) yang mendukung dalam pembangunan kesehatan (5) Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar dengan 	<p>Ancaman:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mobilisasi penduduk di Kota Medan cukup tinggi (2) Banyaknya permasalahan infrastruktur yang mempengaruhi akses masyarakat dalam mencapai pelayanan kesehatan serta pembangunan kesehatan di Kota Medan (3) Seiring dengan perkembangan yang pesat, diikuti dengan munculnya beban ganda dalam penanggulangan penyakit terkait dengan perilaku dan gaya hidup masyarakat (4) Adanya kesepakatan dimana batas akreditasi puskesmas di tahun 2019, fasilitas kesehatan dasar (puskesmas) sudah
--	--	---

	<p>meningkatnya kunjungan masyarakat ke Puskesmas dan Jaringannya</p> <p>(6) Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi semakin maju</p> <p>(7) RSUD dr. Pirngadi telah BLUD</p> <p>(8) Banyak mitra yang bersedia berkerja sama dengan pihak RS.</p> <p>(9) Penetapan Pemerintah menjadi RS Rujukan Regional</p> <p>(10) Merupakan RS Pendidikan</p>	<p>terakreditasi seluruh sehingga fasyankes dasar yang ada di Kota Medan masih menjadi patner BPJS</p> <p>(5) Meningkatnya daya saing dari RS yang lain baik Pemerintah dan Swasta</p> <p>(6) Telah diberlakukannya MEA 2015</p>
<p>Kekuatan:</p> <p>(1) Adanya struktur organisasi yang lengkap dan utuh</p> <p>(2) Tersedianya sumber daya manusia/aparatur/ tenaga kesehatan yang cukup</p> <p>(3) Fasilitas pelayanan kesehatan dasar (PUSKESMAS dan jaringannya) ada di setiap 21 Kecamatan Kota Medan</p> <p>(4) Anggaran Kesehatan cukup (10,88%) di luar BTL/Gaji</p> <p>(5) Adanya program pembiayaan jaminan kesehatan bagi masyarakat</p> <p>(6) Adanya Kebijakan yang mendukung akreditasi pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas (PERMENKES NO. 46 Tahun 2015)</p> <p>(11) Lokasi RSUD berada di tempat yang strategis</p> <p>(12) Jumlah tempat tidur yang cukup</p> <p>(7) Sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen RS (SIM-RS)</p>	<p>Keterkaitan S – O</p> <p>(1) Pengembangan kapasitas tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan profesionalisme serta responsive dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu</p> <p>(2) Dengan kebijakan Pemerintah Daerah yang mendukung pendistribusian tenaga kesehatan sesuai dengan peta jabatan dan analisis beban kerja</p> <p>(3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tersedia dan meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan berdampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan</p> <p>(4) Meningkatkan kordinasi yang sinergis dengan lintas program, lintas sector bahkan piha-pihak swasta/CSR yang mendukung penganggaran dalam pembangunan kesehatan</p> <p>(5) Memaksimalkan Program JKN-KIS untuk dapat mencakup kesehatan seluruh masyarakat</p> <p>(6) Kemajuan teknologi dan informasi yang</p>	<p>Keterkaitan S – T</p> <p>(1) Perbaikan manajemen kesehatan sehingga terciptanya kordinasi yang sinergis baik lintas sector maupun lintas program</p> <p>(2) Membuat komitmen dengan tenaga kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu terhadap masyarakat</p> <p>(3) Peningkatan informasi kesehatan dan pola hidup bersih dan sehat kepada seluruh masyarakat</p> <p>(4) Pengembangan infrastruktur kota serta perbaikan dalam mempermudah mengakses pelayanan kesehatan</p> <p>(5) Adanya biaya kesehatan masyarakat dijamin dalam program JKN-KIS</p>

	<p>berdampak positif dengan mutu kerja sama lintas program yang baik akan menciptakan kordinasi yang efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan organisasi</p> <p>(7) Membuat regulasi/kebijakan terkait dengan akreditasi dan BLUD didukung oleh seluruh lintas program dan lintas sector</p>	
<p>Kelemahan:</p> <p>(1) Profesionalisme tenaga kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan masih belum optimal</p> <p>(2) Belum meratanya distribusi tenaga kesehatan, dimana masih 15 puskesmas dari 39 puskesmas yang memiliki lengkap 5 tenaga kesehatan seperti tenaga kesehatan lingkungan, kefarmasian, tenaga gizi, kesehatan masyarakat dan analis kesehatan</p> <p>(3) Sarana dan prasarana Puskesmas dan jaringannya masih belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 201, sama halnya dengan Rumah Sakit masih kurang</p> <p>(4) Anggaran kesehatan masih banyak diprioritaskan untuk program/kegiatan yang bersifat kuratif fan untuk yang bersifat promotif dan preventif masih kurang.</p> <p>(5) Dalam memanfaatkan system informasi kesehatan masih belum optimal</p> <p>(6) Belum semua fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas) yang belum terakreditasi dan BLUD</p>	<p>Keterkaitan W – O</p> <p>(1) Peningkatan kinerja petugas kesehatan dengan penyusunan SOP, penerapan SPM bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan kepuasan layanan public</p> <p>(2) Pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dengan melakukan kordinasi dengan Pemerintah pusat terkait tenaga kesehatan yang belum tersedia di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan</p> <p>(3) Peningkatan akses layanan kesehatan dengan meningkatkan jumlah sumber daya manusia, sarana dan prasarana sesuai standar</p> <p>(4) Kerja sama dengan pihak-pihak swasta dalam mendukung program pembangunan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif</p> <p>(5) Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan/aparatur dalam mengelola JKN-KIS agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat</p> <p>(6) Peningkatan system informasi kesehatan yang actual dan dapat diakses dengan mudah oleh Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat bahkan masyarakat</p>	<p>Keterkaitan W – T</p> <p>(1) Meningkatkan kualitas manajemen dan pelayanan kesehatan dalam mencapai pembangunan kesehatan yang optimal</p> <p>(2) Pemanfaatan tenaga kesehatan secara efektif dan efisien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat</p> <p>(3) Peningkatan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan</p> <p>(4) Mengoptimalkan dan meningkatkan kapasitas aparatur tenaga kesehatan dalam melaksanakan program JKN-KIS</p> <p>(5) Mempercepat proses akreditasi puskesmas menuju tahun 2019 agar seluruh Puskesmas Kota Medan terakreditasi</p>

	(7) Mempercepat program/kegiatan akreditasi dan BLUD sehingga meningkatkan standar pelayanan kesehatan masyarakat	
--	---	--

Sumber: Hasil Analisis Tim, 2016

Dalam perumusan kebijakan yang merupakan pedoman yang wajib dipatuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih, agar lebih terarah dalam pencapaian tujuan dan sasaran. Adapun dalam perumusan kebijakan dari setiap strategi mempertimbangkan besarnya pengaruh kebijakan terhadap keberhasilan implementasi strategi dan keterkaitan langsung dengan pencapaian langsung dengan pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan. Pada tabel berikut ini menunjukkan relevansi dan konsistensi antara pernyataan visi, misi, tujuan, sasaran, strategis dan kebijakan Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021.

TABEL 4.3
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN
DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
TAHUN 2016-2021

Visi : Menjadi Kota Yang Sehat Dalam Kemandirian dan Humanis			
Misi 1 : Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna, merata dan bermutu			
Tujuan	Sasaran	Strategis	Kebijakan
Terselenggaranya upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi masyarakat baik bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif	1.1 Meningkatnya ketersediaan dan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta obat dan perbekalan kesehatan yang berkualitas dan merata	1.1. Peningkatan sarana dan prasarana termasuk ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan masyarakat yang merata dan berkualitas	1.1. Pemenuhan sarana, prasarana serta ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu dan merata dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat
	1.2 Meningkatnya kesehatan ibu dan bayi dan lansia	1.2. Peningkatan kualitas pelayanan upaya kesehatan, baik upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP)	1.2. Pengembangan manajemen mutu pelayanan kesehatan untuk masyarakat dan perorangan dengan <i>service excellence</i>

	1.3 Meningkatkan status gizi masyarakat		1.3. Penerapan Keluarga Sadar Gizi, Pemantauan Status Gizi dan Pemberian Makanan Tambahan
	1.4 Meningkatkan jaminan kesehatan bagi masyarakat		1.4. Penerapan sistem jaminan pembiayaan kesehatan menyeluruh (<i>Total coverage</i>)
Misi 2 : Menumbuhkembangkan kemandirian dan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam pembangunan kesehatan			
Tujuan	Sasaran	Strategis	Kebijakan
Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM)	1.1 Meningkatkan promosi kesehatan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat 1.2 Meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	1.1. Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui UKBM untuk berperilaku hidup bersih dan sehat	1.1. Penguatan promosi kesehatan kepada masyarakat untuk ber PHBS 1.2. Kemitraan dengan dunia usaha, organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) dalam rangka peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan

Misi 3 : Melaksanakan penanggulangan masalah kesehatan dan penyehatan lingkungan			
Tujuan	Sasaran	Strategis	Kebijakan
Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular dan pengendalian faktor resiko serta mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat	1.1 Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit	1.1. Peningkatan pencegahan dan pengendalian Penyakit menular dan penyakit tidak menular serta meningkatkan kualitas lingkungan hidup lebih sehat	1.1. Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Penyelidikan Epidemiologi serta Penanggulangan Kejadian Luar Biasa / KLB melalui Deteksi Dini KLB
	1.2 Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit		1.2. Pencegahan penyakit termasuk imunisasi diarahkan untuk memberikan kekebalan terhadap sasaran imunisasi guna menekan / mencegah terjadinya kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
	1.3 Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan		1.3. Penyehatan lingkungan dan permukiman melalui upaya pembinaan, bimbingan dan penyuluhan serta pemberdayaan masyarakat secara mandiri mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan kesinambungan kegiatan

Misi 4 : Meningkatkan manajemen dan informasi kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna			
Tujuan	Sasaran	Strategis	Kebijakan
Terselenggaranya manajemen pelayanan kesehatan yang didukung oleh teknologi informasi dan data yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan	<p>1.1 Meningkatnya kualitas manajemen kesehatan mulai dari perencanaan, pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan program dan kegiatan</p> <p>1.2 Tertatanya sistem informasi kesehatan dan pengembangan sumberdaya serta teknologi guna mendukung keakuratan dan kecepatan penyajian data data dan informasi dalam pengambilan kebijakan kesehatan sesuai kebutuhan</p>	1.1. Peningkatan manajemen dan sistem informasi kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan	<p>1.1. Pengembangan dan penerapan sistem manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna</p> <p>1.2. Pengembangan sistem informasi kesehatan dan sumber daya serta teknologi kesehatan guna mendukung pelayanan kesehatan</p>

Dalam mewujudkan misi kesatu : **Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna, merata dan bermutu** maka strategis yang dilakukan adalah sebagai berikut;

- Peningkatan sarana dan prasarana termasuk ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan masyarakat yang merata dan berkualitas.
- Peningkatan kualitas pelayanan upaya kesehatan, baik upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP)

Strategis yang ditetapkan pada misi kesatu, maka arah kebijakan yang ditetapkan pada misi kesatu, sebagai berikut :

- Pemenuhan sarana, prasarana serta ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan yang bermutu dan merata dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
- Pengembangan manajemen mutu pelayanan kesehatan untuk masyarakat dan perorangan dengan *Service Excellence*
- Penerapan keluarga sadar gizi, pemantauan status gizi dan pemberian makanan tambahan
- Penerapan system jaminan pembiayaan kesehatan menyeluruh (*Total Coverage*)

Dalam mewujudkan misi kedua : **Menumbuhkembangkan kemandirian dan partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam pembangunan kesehatan** maka strategis yang dilakukan adalah sebagai berikut;

- Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui UKBM untuk berperilaku hidup bersih dan sehat

Strategis yang ditetapkan pada misi kedua, maka arah kebijakan yang ditetapkan pada misi kedua, sebagai berikut :

- Penguatan promosi kesehatan kepada masyarakat untuk ber PHBS
- Kemitraan dengan dunia usaha, organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) dalam rangka peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan

Dalam mewujudkan misi ketiga : **Melaksanakan penanggulangan masalah kesehatan dan penyehatan lingkungan** maka strategis yang dilakukan adalah sebagai berikut;

- Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular serta meningkatkan kualitas lingkungan hidup lebih sehat.

Strategis yang ditetapkan pada misi ketiga, maka arah kebijakan yang ditetapkan pada misi ketiga, sebagai berikut :

- Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Penyelidikan Epidemiologi serta Penanggulangan Kejadian Luar Biasa / KLB melalui Deteksi Dini KLB
- Pencegahan penyakit termasuk imunisasi diarahkan untuk memberikan kekebalan terhadap sasaran imunisasi guna menekan / mencegah terjadinya kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
- Penyehatan lingkungan dan permukiman melalui upaya pembinaan, bimbingan dan penyuluhan serta pemberdayaan masyarakat secara mandiri mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan kesinambungan kegiatan

Dalam mewujudkan misi keempat : **Meningkatkan manajemen dan informasi kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna**, maka strategis yang dilakukan adalah sebagai berikut;

- Peningkatan manajemen dan sistem informasi kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan

Strategis yang ditetapkan pada misi ketiga, maka arah kebijakan yang ditetapkan pada misi ketiga, sebagai berikut :

- Pengembangan dan penerapan sistem manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna
- Pengembangan sistem informasi kesehatan dan sumber daya serta teknologi kesehatan guna mendukung pelayanan kesehatan

5

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

Dalam rangka mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kota Medan “***Menjadi Kota Yang Sehat Dalam Kemandirian dan Humanis***” tertuangkan kedalam 4 (empat) misi yang bertujuan untuk terselenggaranya upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan, terjangkau dan bermutu bagi masyarakat, Terciptanya kemandirian dan partisipasi masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian penyakit dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian serta kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular dan pengendalian faktor resiko serta mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat, dan Terselenggaranya manajemen pelayanan kesehatan yang didukung oleh teknologi informasi dan data yang akurat dalam penyelenggaraan program dan kegiatan . Pencapaian visi, misi dan tujuan Dinas Kesehatan Kota Medan tertuang dalam sasaran strategis, serta program/kegiatan. Adapun rincian program/kegiatan untuk mewujudkan visi dan misi, tujuan Dinas Kesehatan Kota Medan dapat dilihat pada tabel lampiran.

Adapun program pokok yang akan diselenggarakan adalah Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan
6. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
8. Program Pengawasan Obat dan Makanan
9. Program Pengembangan Obat Asli Indonesia
10. Program Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat
11. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
12. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
13. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
14. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
15. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin
16. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
17. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
18. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita
19. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
20. Program Pengawasan Dan Pengendalian Kesehatan Makanan
21. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan Dan Anak
22. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
23. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit/ Rumah Sakit Jiwa/Rumah Sakit Paru-Paru/Rumah Sakit Mata
24. Program Ekspansi Rumah Sakit
25. Program Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit
26. Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan
27. Program lainnya yang relevan.

6

INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJM KOTA MEDAN

Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Medan yang mengacu pada tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Medan (RPJMD) adalah indikator kinerja yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Medan dalam tahun 2016-2021 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL 6.1
INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

INDIKATOR	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
		1	2	3	4	5	
Persentase Ketersediaan obat generic, esensial, obat flu burung, obat bencana, obat haji, obat program dan vaksin	87.21%	87.21%	90%	92%	95%	98%	98%
Rasio puskesmas, poliklinik, pustu per satuan penduduk	1 : 27.632	1 : 27.632	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000	1 : 30.000
Cakupan kunjungan ke Puskesmas	77%	77%	78%	80%	82%	85%	90%
Jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan (Umum)	39.194	39.194	41.909	44.005	46.205	48.515	48.515
Jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Jalan (BPJS)	196.363	196.363	235.636	282.763	339.316	407.179	407.179
Persentase <i>Bed Occupancy Ratio</i> (BOR)/angka Penggunaan tempat tidur	35,9%	66,18%	70,54%	74,90%	79,26%	83,62%	83,62%
Rata-rata lamanya pasien dirawat (<i>Average Length of Stay/ALOS</i>)	3-4 Hari	6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari	6-9 hari
Tenggang perputaran tempat tidur kosong (<i>Turn Over Interval/TOI</i>)	6 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari	1-3 hari

INDIKATOR	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
		1	2	3	4	5	
Angka perputaran tempat tidur (<i>Bed Turn Over/BTO</i>)	39 Kali/thn	40-50 kali/thn	40-50 kali/thn	40-50 kali/thn	40-50 kali/thn	40-50 kali/thn	40-50 kali/thn
<i>Net Death Rate (NDR, angka kematian 2 x 24 jam)</i>	64,3%	64.3%	63%	62%	61%	60%	60%
<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	40,2%	40%	39%	39.5%	38%	38.5%	37%
Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil (K4)	102.5%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase ibu bersalin mendapat pelayanan persalinan	101.5%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (KN1)	98.52%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar	55%	60%	65%	68%	70%	75%	80%
Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	77.78%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cakupan balita yang ditimbang (D/S)	80.3%	80%	85%	88%	90%	95%	98%
Persentase balita dibawah garis merah (BGM)	0.71%	10%	8%	7%	6%	5%	4%
Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	40.1%	42%	44%	47%	50%	55%	60%
Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Jumlah posyandu aktif	1390 posyandu	1390 posyandu	1390 posyandu	1390 posyandu	1390 posyandu	1390 posyandu	1390 posyandu
Persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	72.30%	72.30%	80%	85%	90%	95%	100%
Persentase rumah tangga ber PHBS	65%	65%	70%	75%	80%	85%	90%
Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
CNR kasus baru BTA (+) per 100.000 penduduk	140.73	140.73	120	115	110	105	80
Persentase success rate penyakit TB-Paru	80%	80%	82%	85%	86%	88%	90%
Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	73.9%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Pengobatan Kasus HIV	47%	47%	50%	52%	55%	60%	55%

INDIKATOR	KONDISI KINERJA PADA AWAL PERIODE RPJMD	TARGET RENSTRA SKPD TAHUN KE-					KONDISI KINERJA PADA AKHIR PERIODE RPJMD
		1	2	3	4	5	
Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Incidence Rate Kasus DBD (per 100.000 penduduk)	61.9	61.9	60	58	56	55	53
Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase penyandang DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase cakupan kelurahan/desa UCI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase kasus KLB tertangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu	90.7%	90%	92%	95%	96%	98%	99%
Persentase pemeriksaan kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara	1.26%	20%	30%	40%	50%	55%	60%
Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase Penduduk dengan akses sanitasi yang layak	57.4%	57.4%	60%	65%	68%	70%	75%
Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan (Rumah Sehat)	88.94%	88.94%	90%	92%	95%	96%	98%
Persentase cakupan Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	90.4%	52%	54%	56%	58%	60%	65%
Presentase cakupan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kes.	94.48%	14%	20%	26%	32%	45%	50%
Jumlah puskesmas yang telah diakreditasi		0	2	8	10	10	9
Persentase tersedianya jaringan komunikasi data di fasilitas kesehatan tingkat pertama		0	48.75%	50%	55%	60%	75%

7

PENUTUP

Renstra Dinas Kesehatan ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Dinas Kesehatan dan RSUD dr. Pirngadi Kota Medan dalam kurun waktu lima tahun (2016-2021) sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Dinas Kesehatan RSUD dr. Pirngadi Kota Medan.

Semoga upaya Dinas Kesehatan dan RSUD dr. Pirngadi Kota Medan sampai dengan tahun 2020 dapat lebih terarah dan terukur. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan bagi perencanaan selanjutnya, Renstra Dinas Kesehatan 2016-2021 ini akan dievaluasi pada pertengahan (2018) dan akhir periode 5 tahun (2021) sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan 2016-2021 melibatkan stakeholder terkait baik pusat dan daerah. Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Renstra ini diucapkan terima kasih. Tentunya Renstra Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2016-2021 ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya, bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan dan jajarannya baik di Pusat maupun Daerah, serta masyarakat.