



PEMERINTAH KOTA PONTIANAK
DINAS KESEHATAN



RENCANA STRATEGIS

SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH

TAHUN 2024 - 2026



WALI KOTA PONTIANAK
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN WALI KOTA PONTIANAK
NOMOR 39 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK
TAHUN 2024-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PONTIANAK,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonomi Baru, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Pontianak tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
 3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 77, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6042);
8. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020–2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
12. Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 Dan Daerah Otonom Baru;

13. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 7 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2007-2027 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 6);
14. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019 Nomor 2) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2021 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 1);
15. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJPD) Kota Pontianak 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2008 Nomor 9 Seri E Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 73);
16. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pontianak Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2013 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 117);
17. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 149) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 1 Tahun 2023 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2023 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 218);
18. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020-2024 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2019 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 171) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020-2024 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2020 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 191);
19. Peraturan Wali Kota Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak (Berita Daerah Kota Pontianak Tahun 2021 Nomor 119);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2024-2026.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Pontianak.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggara pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Urusan Pemerintahan adalah kekuasaan pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden yang pelaksanaannya dilakukan oleh kementerian negara dan penyelenggara Pemerintahan Daerah untuk melindungi, melayani, memberdayakan dan mensejahterakan masyarakat.
4. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah Kota Pontianak.
5. Wali Kota adalah Wali Kota Pontianak.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
7. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut DINKES adalah Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
8. Rencana Tata Ruang Wilayah yang selanjutnya disingkat RTRW adalah RTRW yang mengatur struktur dan pola tata ruang wilayah.
9. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
10. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun dihitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Wali Kota.
11. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
12. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renja Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahunan.
13. Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.
14. Kegiatan Perangkat Daerah adalah serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam rangka mencapai hasil (*outcome*) suatu program.
15. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*) dan dampak (*impact*).

BAB II
MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP
Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Wali Kota ini adalah sebagai Pedoman dalam Penyusunan Rencana Strategis DINKES Tahun 2024-2026 dan sebagai evaluasi penilaian kinerja yang dilakukan untuk melaksanakan penyelenggaraan pemerintahan bidang kesehatan selama 5 (lima) tahun ke depan

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Wali Kota ini adalah:

- a. untuk mewujudkan perencanaan dan penganggaran terpadu yang berbasis hasil/kinerja;
- b. untuk menciptakan mekanisme pelaksanaan program kegiatan dan sub kegiatan DINKES yang fokus, tidak tumpang tindih dan terintegrasi;
- c. untuk membangun sistem penilaian kinerja yang terukur, transparan dan akuntabel; dan
- d. untuk menciptakan mekanisme pengendalian dan evaluasi pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan yang efektif dan efisien.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Wali Kota ini meliputi:

- a. kedudukan renstra perangkat daerah; dan
- b. pengendalian dan evaluasi.

BAB III
KEDUDUKAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH
Pasal 5

- (1) Perangkat Daerah menyusun Renstra Perangkat Daerah Tahun 2024-2026 sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dan berpedoman pada Perubahan RPJMD Tahun 2020-2024.
- (2) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2024-2026 merupakan penjabaran dari Perubahan RPJMD Tahun 2020-2024.
- (3) Renstra Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Renja Perangkat Daerah.

Pasal 6

- (1) Renstra Perangkat Daerah disusun dengan sistematika sebagai berikut:
BAB I : PENDAHULUAN;
BAB II : GAMBARAN PELAYANAN;
BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS;
BAB IV : TUJUAN DAN SASARAN;
BAB V : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN;
BAB VI : RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN;
BAB VII : KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN;
BAB VIII: PENUTUP.
- (2) Dokumen Rencana Strategis DINKES Tahun 2024-2026 beserta isi dan uraiannya sebagaimana tercantum dalam Lampiran dimaksud merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 7

Kepala Perangkat Daerah wajib melaksanakan Renstra Perangkat Daerah dalam rangka mendukung capaian Visi dan Misi Wali Kota yang tertuang dalam Perubahan RPJMD Tahun 2020-2024.

BAB IV
PENGENDALIAN DAN EVALUASI
Pasal 8

- (1) Kepala Perangkat Daerah wajib melakukan pengendalian dan evaluasi Renstra Perangkat Daerah.
- (2) Kepala Perangkat Daerah menyampaikan laporan hasil pengendalian dan evaluasi Renstra Perangkat Daerah kepada Wali Kota melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Pontianak.
- (3) Tata cara penyusunan pengendalian dan evaluasi perencanaan strategis Perangkat Daerah berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 9

- (1) Apabila perubahan yang didasarkan pada hasil pengendalian dan evaluasi setelah Perubahan Renstra Perangkat Daerah Tahun 2020-2024 ditetapkan, serta RPJMD Tahun 2020-2024 mengalami perubahan akan dilakukan penyesuaian dengan Peraturan Wali Kota.
- (2) Tata cara penyusunan perubahan Renstra Perangkat Daerah berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 10

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Pontianak.

Ditetapkan di Pontianak
pada tanggal 14 April 2023
WALI KOTA PONTIANAK,


EDI RUSDI KAMTONO

Diundangkan di Pontianak
pada tanggal 14 April 2023
SEKRETARIS DAERAH KOTA PONTIANAK,


MULYADI

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum. Wr.Wb.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Pontianak periode 2024-2026 adalah panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Pontianak untuk 3 (tiga) tahun ke depan, yang disusun antara lain berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak periode 2020-2024, analisa atas pendapat para pemangku kepentingan (*stakeholders*) di tingkat pusat dan daerah, analisa terhadap dinamika perubahan lingkungan strategis baik global maupun nasional, dan Rencana Reformasi Birokrasi Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Selain itu, Dokumen Rencana Strategis (Renstra) Urusan Wajib Bidang Kesehatan Tahun 2024-2026 yang ditangani oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak, merupakan perencanaan jangka menengah yang dijadikan acuan pelaksanaan program kerja pembangunan Sektor Kesehatan. Renstra ini merupakan dokumen perencanaan yang tidak terlepas dari dokumen perencanaan pada tingkat Kota berupa Rencana Pembangunan Daerah (RPD) maupun pada tingkat provinsi dan tingkat pusat yang sejalan dengan Tujuan, Indikator Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Mengingat hal tersebut, maka semua unit kerja, pimpinan dan staf Dinas Kesehatan Kota Pontianak harus melaksanakannya secara akuntabel dan senantiasa berorientasi pada peningkatan kinerja (*better performance*). Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaannya dan mewujudkan pencapaian Tujuan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Pontianak periode 2024-2026 yaitu “**Meningkatnya Kualitas Hidup Manusia Yang Berkesetaraan**” serta Sasaran Kota Pontianak yaitu “**Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**”.

Apabila diperlukan dan dengan memperhatikan kebutuhan dan perubahan lingkungan strategis, dapat dilakukan perubahan/revisi muatan Renstra termasuk indikator-indikator kinerjanya. Revisi dilakukan sesuai dengan mekanisme yang berlaku dan tanpa mengubah sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak periode 2024-2026 yaitu “**Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat**”.

Wassalamu'alaikum.Wr.Wb.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	I-1
1.1 Latar Belakang.....	I-1
1.2 Dasar Hukum.....	I-2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	I-5
1.4 Sistematika Penulisan.....	I-5
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH.....	II-1
2.1 Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pontianak.....	II-1
2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Pontianak.....	II-9
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah.....	II-14
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah.....	II-30
2.5 Kelompok Sasaran Layanan.....	II-33
BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH.....	III-1
3.1 Permasalahan Pelayanan.....	III-1
3.2 Penentuan Isu-isu Strategis.....	III-18
BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN.....	IV-1
4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Pontianak.....	IV-1
4.2 Cascading Kinerja.....	IV-3
BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	V-1
5.1 Strategi.....	V-1
5.2 Arah Kebijakan.....	V-1

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....	VI-1
6.1 Macam-macam Program, Kegiatan, Sub. Kegiatan beserta Indikator Kinerja Dinas Kesehatan.....	VI-1
BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	VII-1
BAB VIII. PENUTUP.....	VIII-1

DAFTAR TABEL

Tabel.II.1	Standar target rasio kebutuhan SDMK Tahun 2014, 2019 dan 2025 (Kepmenko Bidang Kesra No 54 Tahun 2013).....	II-9
Tabel.II.2	Rasio Tenaga Kesehatan Kota Pontianak Per 100.000 Penduduk di Kota Pontianak Tahun 2019.....	II-11
Tabel.II.3	Daftar Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2019	II-12
Tabel.II.4	Daftar Bangunan (Gedung) pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2021.....	II-12
Tabel.II.5	Gambaran Umum 10 (Sepuluh) Penyakit Terbesar 5 (lima) di Kota Pontianak Tahun 2015-2019.....	II-13
Tabel.II.6	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2017-2019.....	II-15
Tabel.II.7	Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2017-2021.....	II-27
Tabel.II.8	Alokasi dan Realisasi Dana Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2017-2021.....	II-19
Tabel.III.1	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020-2024.....	III-1
Tabel.IV.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2023-2024.....	IV-1
Tabel.V.1	Tujuan,Sasaran,Strategi,dan Arah Kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026.....	V-1
Tabel.VI.1	Rencana Program, Kegiatan, Sub. Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026.....	VI-12
Tabel.VII.1	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD.....	VII-2

DAFTAR GAMBAR

Gambar.II.1	Bagan Struktur Organisasi Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Kota Pontianak.....	II-9
Gambar.III.1	Grafik Trend Kasus Kematian Ibu Maternal Kota Pontianak Tahun 2014-2015-2019.....	III-3
Gambar.III.2	Grafik Jumlah Kasus Penyebab Kematian Ibu Maternal Kota Pontianak Tahun 2018.....	III-4
Gambar.III.3	Grafik Jumlah Kasus Kematian Ibu Per Puskesmas Kota Pontianak.....	III-4
Gambar.III.4	Grafik Trend Kasus Kematian Bayi Kota Pontianak Tahun 2021.....	III-5
Gambar.III.5	Grafik Penyebab Kematian Bayi Kota Pontianak Tahun 2022.....	III-6
Gambar.III.6	Angka Wasting Balita Kota Pontianak tahun 2012 – 2022.....	III-7
Gambar.III.7	Persentase Gizi Kurang pada Balita di Kota Pontianak Tahun 2022 Menurut Kelurahan.....	III-7
Gambar.III.8	Trend Angka Underweight Balita Di Kota Pontianak Tahun 2013 – 2022.....	III-9
Gambar.III.9	Persentase Balita Berat Badan Kurang di Kota Pontianak Tahun 2022 Menurut Kelurahan.....	III-9

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menindaklanjuti amanat Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Wali Kota Menjadi Undang-Undang, pemilihan kepala daerah dilaksanakan serentak secara nasional pada Tahun 2024. Bagi daerah dengan masa jabatan kepala daerahnya berakhir pada Tahun 2023 atau pada Daerah Otonomi Baru (DOB) maka dalam rangka penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah tahunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), yang lebih lanjut akan menjadi pedoman penyusunan rancangan KUA-PPAS sebagai rangkaian penyusunan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), kepala daerah yang masa jabatannya berakhir Tahun 2023 wajib menyusun Dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Tahun 2024-2026. Secara otomatis, kepala Perangkat Daerah (PD) juga wajib menyusun Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Tahun 2024-2026. Dokumen tersebut akan digunakan oleh penjabat (Pj) kepala daerah sebagai pedoman untuk penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan.

Sistematika, tahapan, dan tata cara penyusunan dokumen Renstra mengacu pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017. Dokumen ini memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Pontianak, yang disusun berpedoman kepada RPD dan bersifat indikatif.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang disusun setiap tahun dalam kurun waktu tiga tahun. Selain itu, dokumen ini menjadi acuan dalam pengendalian dan evaluasi pembangunan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak, baik evaluasi dokumen Renstra maupun Renja.

Proses penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu persiapan penyusunan, penyusunan rancangan awal, penyusunan rancangan, pelaksanaan forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah, perumusan rancangan akhir, dan penetapan.

Beberapa hal mendasar yang menjadi pertimbangan wajib PD melakukan penyusunan Renstra Tahun 2024-2026 adalah:

1. Amanat Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru, poin KESATU c.
2. Penyelarasan terhadap klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur program, keuangan dan hal lainnya sesuai dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah.
3. Tindaklanjut rekomendasi Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi didalam hasil evaluasi SAKIP Kota Pontianak Tahun 2022.
4. Penyesuaian terhadap target kinerja, kebijakan keuangan, rencana program dan hal lain yang dianggap perlu.
5. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan Kesehatan yang merupakan penjabaran dari strategi dan kebijakan Perangkat Daerah untuk mencapai hasil yang terukur.
6. Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak dijabarkan setiap tahun ke dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Anggaran Sementara (PPAS).

Sebagai implementasi untuk perencanaan tahunan Kota Pontianak, selanjutnya dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026 ini akan menjadi pedoman dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kota Pontianak untuk dua tahun anggaran berikutnya yaitu tahun anggaran 2024 dan 2026.

1.2. Dasar Hukum

Dasar hukum yang digunakan dalam penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026 adalah:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756).
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421).
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700).
5. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4275).
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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573).
7. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757).
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178).
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322).
11. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323).
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312).
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 tahun 2019 tentang Klasifikasi Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447).
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781).
15. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Pontianak Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2008 Nomor 9 Seri E Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 73).
16. Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pontianak Tahun 2013-2033 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2013 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 117).
17. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 149) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2021 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 192).

18. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020-2024 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2019 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 171) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pontianak Tahun 2020-2024 (Lembaran Daerah Kota Pontianak Tahun 2020 Nomor 17, Tambahan Lembaran Daerah Kota Pontianak Nomor 191).
19. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.
20. Peraturan Wali Kota Pontianak Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
21. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru.
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

1.3. Maksud dan Tujuan

Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026 disusun dengan maksud melaksanakan amanat Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru.

Sedangkan tujuannya adalah menyelaraskan dokumen renstra PD dengan dokumen perencanaan lain termasuk Rencana Pembangunan Daerah (RPD) agar penyelenggaraan urusan Kesehatan berjalan sesuai koridor. Penyelarasan dilakukan dengan mempertimbangkan evaluasi hasil capaian kinerja (*outcome*) Renstra PD melalui evaluasi capaian Renja PD sampai dengan Tahun 2022, evaluasi keluaran (*output*) sampai dengan Tahun 2022, isu-isu strategis, kebijakan nasional, regulasi yang berlaku, dan saran dan/atau masukan dari pemangku kepentingan (*stakeholders*).

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

BAB II GAMBARAN PELAYANAN

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUBKEGIATAN SERTA
PENDANAAN

BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Walikota Kota Pontianak Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur, Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah Tipe B, yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang terdiri dari:

- 1) Kepala Dinas Kesehatan
- 2) Sekretaris
 - a. Kepala subbagian umum dan aparatur; dan
 - b. Kepala subbagian perencanaan dan keuangan.
- 3) Kepala bidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- 4) Kepala bidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- 5) Kepala bidang bina kesehatan masyarakat;
- 6) Unit pelaksana teknis; dan
- 7) Kelompok jabatan fungsional

2.1.1. Tugas

Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai tugas pokok membantu Walikota dalam melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan dibidang kesehatan.

2.1.2. Fungsi

Untuk menjalankan tugas pokok Dinas Kesehatan, maka ditetapkan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur, Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan

Kota Pontianak. Untuk melaksanakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan dibidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan; dan
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota Pontianak yang berkaitan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan.

2.1.3. Struktur Organisasi

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok memimpin dan mengkoordinasikan program kerja Dinas Kesehatan yaitu merumuskan kebijakan teknis, penyelenggaraan pelayanan umum, pengendalian dan pembinaan teknis yang berada di bawahnya agar tugas berjalan efisien dan efektif.

Uraian Tugas Jabatan Kepala Dinas adalah sebagai berikut:

- a. Merumuskan kebijakan teknis dibidang kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bahan perumusan kebijakan Walikota; Perumusan Rencana Kerja dibidang kesehatan
- b. Menetapkan program kerja dan kegiatan dibidang kesehatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas; Pengendalian dan Pembinaan Teknis dibidang kesehatan
- c. Mengkoordinasikan kegiatan pembinaan dibidang kesehatan dengan unit kerja terkait agar kegiatan dapat dilaksanakan secara terarah, terpadu dan selaras;
- d. Mendistribusikan tugas-tugas yang berkaitan dengan dinas kesehatan kepada Sekretaris, Kepala Bidang dan Pejabat Fungsional berdasarkan tugas pokok dan fungsi agar tugas dapat terlaksana secara efisien, efektif dan tepat waktu;
- e. Memberi petunjuk kerja kepada bawahan secara lisan maupun tulisan sesuai dengan bidang tugasnya agar tugas dapat dilaksanakan secara benar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. Menyelenggarakan pembinaan administrasi keuangan, kepegawaian, perencanaan, perlengkapan dan pengendalian administrasi pembangunan berdasarkan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bahan perumusan kebijakan teknis Walikota;

- g. Mengendalikan kegiatan pada dinas mulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi agar program dapat terlaksana sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan;
- h. Mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan oleh sekretariat, bidang-bidang dan Jabatan Fungsional pada dinas dengan membandingkan antara hasil kerja yang dicapai dengan target kinerja yang telah ditetapkan untuk mengetahui tingkat kinerja yang dicapai;
- i. Melakukan pengawasan terhadap Sekretaris, Kepala Bidang, Kepala Subbagian, Pejabat Fungsional dan seluruh pelaksana dalam melaksanakan tugas baik secara preventif maupun refresif untuk menghindari terjadinya kesalahan dan penyimpangan dalam pelaksanaan tugas;
- j. Melaporkan kegiatan dibidang kesehatan baik secara lisan maupun tulisan sebagai bahan pertimbangan atasan dalam pengambilan keputusan;
- k. Mengajukan saran dan pertimbangan kepada Walikota mengenai upaya pemecahan masalah yang berkaitan dengan bidang kesehatan baik secara lisan maupun tulisan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan; dan
- l. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi dibidang kesehatan yang diberikan oleh Walikota.

2. Sekretaris

Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai tugas pokok menyiapkan bahan dan merumuskan kebijakan teknis, fasilitasi, koordinasi, monitoring dan evaluasi dibidang kesekretariatan. Dalam melaksanakan tugas pokok, Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan dibidang kesekretariatan;
- b. Perumusan program kerja dibidang kesekretariatan;
- c. Penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang kesekretariatan;
- d. Monitoring dan evaluasi kebijakan dibidang kesekretariatan;
- e. Pembinaan teknis dibidang kesekretariatan;
- f. Pelaporan pelaksanaan tugas dibidang kesekretariatan;
- g. Pengelolaan administrasi kesekretariatan; dan
- h. Pelaksanaan tugas lain dibidang kesekretariatan yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Uraian Tugas Jabatan Sekretaris adalah sebagai berikut:

- a. Merencanakan program kerja dibidang kesekretariatan berdasarkan sasaran dan rencana kerja Dinas yang telah ditetapkan sebagai pedoman untuk melaksanakan tugas;
- b. Mendistribusikan tugas kepada para Kepala Subbagian, pejabat fungsional dan pelaksana sesuai dengan tugas pokok, fungsi masing-masing Kepala Subbagian dan Pejabat Fungsional agar tugas dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan;
- c. Memberi petunjuk kerja kepada para Kepala Subbagian, pejabat fungsional dan pelaksana yang dilakukan secara lisan maupun tulisan agar tugas-tugas yang akan dilaksanakan dapat dipahami secara benar;
- d. Melakukan pengawasan kepada Kepala Subbagian, pejabat fungsional dan pelaksana dalam melaksanakan tugas baik secara preventif maupun represif untuk menghindari terjadinya kesalahan dan penyimpangan dalam pelaksanaan tugas;
- e. Mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan oleh para Kepala Subbagian, pejabat fungsional dan pelaksana pada sekretariat dengan membandingkan antara hasil kerja yang dicapai dengan rencana yang telah ditetapkan untuk mengetahui tingkat kinerja yang dicapai;
- f. Membantu pimpinan dalam mengkoordinasikan pelaksanaan tugas bidang-bidang yang ada di Dinas sesuai dengan petunjuk pimpinan untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- g. Melaksanakan tugas administrasi umum dan kepegawaian, perencanaan dan keuangan, berdasarkan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bahan perumusan kebijakan;
- h. Memfasilitasi kegiatan yang berkaitan dengan tugas Dinas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan dengan lancar;
- i. Melaporkan kegiatan dibidang kesekretariatan baik secara lisan maupun tulisan sebagai bahan pertimbangan atasan dalam pengambilan keputusan;
- j. Mengajukan saran dan pertimbangan staf kepada Kepala Dinas mengenai upaya pemecahan masalah baik secara lisan maupun tulisan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan; dan
- k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi bidang kesekretariatan yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Di dalam Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Pontianak sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 119 Tahun 2021 tentang

Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak, yaitu :

Ruang lingkup tugas bidang kesekretariatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak meliputi :

- a. Subbagian Umum dan Aparatur;
- b. Subbagian Perencanaan dan Keuangan.

3. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian.

Dalam melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- b. Perumusan program kerja dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- c. Penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- d. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan umum dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- e. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- f. Pembinaan dan pengendalian teknis dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- g. Pelaporan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian;
- h. Pengelolaan administrasi dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain dibidang pelayanan kesehatan dan kefarmasian yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Ruang lingkup tugas Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Pontianak meliputi :

- a. Pelayanan kesehatan,
- b. Kefarmasian dan perbekalan kesehatan,
- c. Sistem informasi, sarana dan prasarana kesehatan.

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian mengkoordinasikan kelompok Sub-Substansi yang terdiri dari:

1. Kelompok Sub-Substansi Pelayanan Kesehatan;
2. Kelompok Sub-Substansi Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan
3. Kelompok Sub-Substansi Sistem Informasi, Sarana dan Prasarana Kesehatan.
4. Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi dibidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyusunan kebijakan teknis dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- b. Perumusan program kerja dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- c. Penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- d. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan umum dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- e. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- f. Pembinaan dan pengendalian teknis dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- g. Pelaporan pelaksanaan tugas dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- h. Pengelolaan administrasi dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain dibidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak meliputi :

- a. Pencegahan penyakit;
- b. Pengendalian penyakit;

c. Penyehatan lingkungan.

Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mengkoordinasikan kelompok Sub-Substansi yang terdiri dari:

1. Kelompok Sub-Substansi Pencegahan Penyakit;
2. Kelompok Sub-Substansi Pengendalian Penyakit;
3. Kelompok Sub-Substansi Penyehatan Lingkungan.

5. Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat

Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pontianak mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis, menyelenggarakan pelayanan umum, melakukan pembinaan teknis, pelaporan dan evaluasi dibidang bina kesehatan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas pokok, Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:

- a. Penyusunan kebijakan teknis dibidang bina kesehatan masyarakat;
- b. Perumusan program kerja dibidang bina kesehatan masyarakat;
- c. Penyelenggaraan koordinasi pelaksanaan tugas dibidang bina kesehatan masyarakat;
- d. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan umum dibidang bina kesehatan masyarakat;
- e. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dibidang bina kesehatan masyarakat;
- f. Pembinaan dan pengendalian teknis dibidang bina kesehatan masyarakat;
- g. Pelaporan pelaksanaan tugas dibidang bina kesehatan masyarakat;
- h. Pengelolaan administrasi dibidang bina kesehatan masyarakat; dan
- i. Pelaksanaan fungsi lain dibidang bina kesehatan masyarakat; yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pontianak meliputi :

- a. Kesehatan ibu, anak dan reproduksi;
- b. Gizi;
- c. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat mengkoordinasikan kelompok Sub-Substansi yang terdiri dari:

1. Kelompok Sub-Substansi Kesehatan Ibu, Anak dan Reproduksi;
2. Kelompok Sub-Substansi Gizi;

3. Kelompok Sub-Substansi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas
 - a. Pada Dinas Daerah dapat dibentuk unit pelaksana teknis dinas untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu.
 - b. Unit pelaksana teknis dinas dapat dibedakan dalam 2 (dua) klasifikasi, yang ditentukan lebih lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - c. Nomenklatur dan jumlah unit pelaksana teknis dinas diusulkan secara tertulis oleh Kepala Dinas kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah untuk mendapatkan persetujuan.
 - d. Pembentukan unit pelaksana teknis dinas Daerah dikonsultasikan secara tertulis kepada Gubernur.
 - e. Pembentukan, struktur organisasi, tugas pokok, fungsi dan tata kerja unit pelaksana teknis dinas Daerah diatur dengan Peraturan Walikota.
 - f. Unit pelaksana teknis dinas Daerah yang pada saat ini sudah terbentuk tetap melaksanakan tugas dan fungsinya sampai dengan ketentuan tentang pembentukan unit pelaksana teknis dinas Daerah ditetapkan.
 - g. Penghapusan atau pencabutan unit pelaksana teknis dinas Daerah ditetapkan dengan Peraturan Walikota.
7. Kelompok Jabatan Fungsional
 - a. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Pemerintah Daerah sesuai dengan keahlian dan kebutuhan
 - b. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah Pegawai Negeri Sipil dalam jenjang jabatan fungsional tertentu berdasarkan bidang keahlian dan keterampilan tertentu.
 - c. Kelompok Jabatan Fungsional dikoordinir oleh pejabat fungsional yang memiliki jenjang jabatan keahlian tertinggi yang berada dan bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Dinas.
 - d. Jabatan Fungsional di lingkungan Dinas akan diatur dengan Keputusan Walikota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - e. Formasi Jabatan Fungsional ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
 - f. Kelompok Jabatan fungsional yang diangkat berdasarkan penyetaraan jabatan melaksanakan tugas dan fungsi Jabatan Administrasi berkaitan dengan pelayanan teknis fungsional.

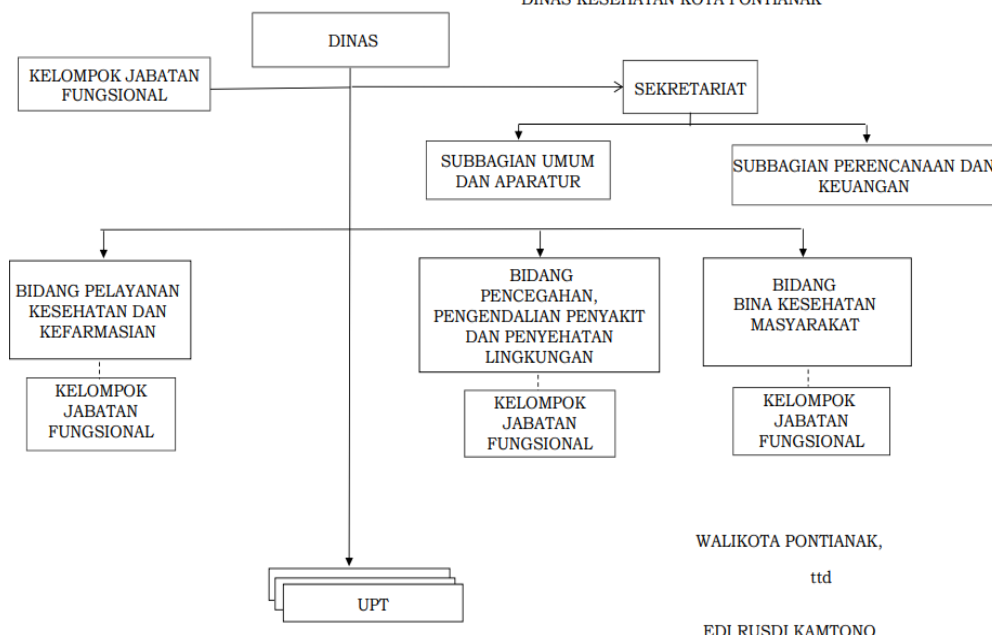
- g. Pengangkatan dan pelantikan melalui penyetaraan jabatan dilakukan sesuai dengan rekomendasi penetapan persetujuan dari kementerian terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- h. Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Pejabat Administrator.
- i. Dalam masa transisi, bagi Perangkat Daerah yang dilakukan penyetaraan dan/atau penghapusan Jabatan Pengawas ke dalam Jabatan Fungsional, dapat ditetapkan Sub Koordinator Kelompok Jabatan Fungsional untuk tugas atau fungsi tertentu yang dipimpin oleh pejabat fungsional atau oleh pejabat pelaksana senior yang ditunjuk, sampai ditetapkan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang Sub Koordinator Jabatan Fungsional.
- j. Penetapan, Rincian Tugas dan Fungsi Koordinasi diatur lebih lanjut dengan Keputusan Walikota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- k. Tugas Tambahan dan Pengelolaan Kegiatan Sub Koordinator Kelompok Jabatan Fungsional diatur lebih lanjut dengan Keputusan Kepala Perangkat Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Adapun Bagan Struktur Organisasi Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Kota Pontianak sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak, sebagai berikut :

Gambar II.1. Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK

LAMPIRAN PERATURAN WALIKOTA PONTIANAK NOMOR 119 TAHUN 2021 TENTANG KEDUDUKAN, STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS POKOK, FUNGSI, URAIAN TUGAS DAN TATA KERJA DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK



Sumber : Lampiran Perwal Nomor 119 Tahun 2021

2.2. Sumber Daya Perangkat Daerah

Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik bergantung pada kecukupan sumber daya kesehatan. Dengan sumber daya kesehatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, maka pelayanan kesehatan diharapkan dapat berjalan dengan baik dan pada akhirnya menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan semua pihak.

2.2.1 Sumber Daya Manusia di Lingkungan Dinas Kesehatan

Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan dengan menggunakan metode berdasarkan institusi yakni Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK.Kes), Standar Ketenagaan Minimal dan Metode berdasarkan wilayah atau Rasio terhadap jumlah penduduk.

Tabel.II.1. Standar target rasio kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2014, 2019 dan 2025 (Kepmenko Bidang Kesra No 54 Tahun 2013)

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Target Rasio per 100.000 Penduduk (Kepmenko Bidang Kesra No. 54 Tahun 2013)		
		2014	2019	2025
1	Dokter Spesialis	10	11	12
2	Dokter Umum	40	45	50

3	Dokter Gigi	12	13	14
4	Perawat	158	180	200
5	Bidan	100	120	130
6	Perawat Gigi	15	18	21
7	Apoteker	9	12	15
8	Ass. Apoteker	18	24	30
9	SKM	13	16	18
10	Sanitarian	15	18	20
11	Nutrisionis	10	14	18
12	Keterapian Fisik	4	5	6
13	Keterapian Medik	14	16	18

Sumber : RPTK Tahun 2011-2025 (Kepmenko Kesra No.54 Tahun 2013)

Jumlah pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak sampai dengan 31 Juli 2022 seluruhnya berjumlah 1.090 orang yang meliputi beberapa Instansi diantaranya Dinas Kesehatan, 23 Puskesmas, Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM), Pusat Laboratorium Kesehatan (LABKES), RSUD Sultan Sy. Mohammad Al Kadrie Kota Pontianak, serta RSUD Pontianak Utara. (Data Subbag Umum dan Aparatur, 2022).

Berikut rincian jumlah pegawai Instansi di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak, sebagai berikut :

Dinkes Kota Pontianak	:	100 orang
23 Puskesmas	:	654 orang
Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM)	:	12 orang
Pusat Laboratorium Kesehatan	:	9 orang
RSUD Sultan Sy Mohammad Alkadrie	:	283 orang
RSUD Pontianak Utara	:	50 orang
Jumlah	:	1.108 orang

Dari keseluruhan tenaga kesehatan yang ada, 25 orang merupakan pejabat struktural dengan perincian sebagai berikut :

Pejabat Eselon II B	:	1 orang
Pejabat Eselon III A	:	2 orang
Pejabat Eselon III B	:	7 orang
Pejabat Eselon IV A	:	13 orang
Pejabat Eselon IV B	:	2 orang
Jumlah	:	25 orang

Sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 91 Tahun 2020 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka Dinas Kesehatan Kota Pontianak memiliki 23 (Dua Puluh Tiga) Unit Pusat Kesehatan Masyarakat. Selanjutnya berdasarkan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 20 Tahun 2018 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas Dan Tata Kerja Unit Unit Pelaksana Teknis Pusat Laboratorium Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka Dinas Kesehatan memiliki 1 (Satu) Unit Laboratorium Kesehatan (LABKES).

Peraturan Walikota Pontianak Nomor 22 Tahun 2018 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas Dan Tata Kerja Unit Unit Pelaksana Teknis Balai Kesehatan Mata Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka Dinas Kesehatan juga memiliki 1 (Satu) Unit Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM). Selanjutnya berdasarkan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 103 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi, Uraian Tugas Dan Tata Kerja Unit Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 47 Tahun 2022 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Pontianak Utara pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak , maka Dinas Kesehatan memiliki 2 (Dua) Unit Rumah Sakit Umum Daerah.

Adapun informasi Rasio Tenaga Kesehatan di Kota Pontianak per 100.000 Penduduk di Tahun 2022 dengan jumlah Penduduk sebanyak 673.400 jiwa, sebagai berikut:

**Tabel.II.2. Rasio Tenaga Kesehatan per 100.000 Penduduk
Di Kota Pontianak Tahun 2021**

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah	Rasio Nakes Th. 2019
1.	Dokter Spesialis	232	34.95
2.	Dokter Gigi Spesialis	18	2.71
3.	Dokter Umum	453	68.25
4.	Dokter Gigi	157	23.65
5.	Perawat	2.261	340.66
6.	Bidan	553	83.2
7.	Kesehatan Masyarakat	96	14.46
8.	Kesehatan Lingkungan	67	10.09
9.	Gizi	120	18.1
10.	Ahli Laboratorium Medik	239	36.01
11.	Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	63	9.5
12.	Keterampilan Fisik	43	6.5
13.	Keteknisian Medis	161	24.3

Sumber : Profil Dinas Kesehatan, 2022

2.2.2 Sarana Prasarana Pendukung di Lingkungan Dinas Kesehatan

Sarana pendukung pelayanan kesehatan terdiri atas tanah, gedung, kendaraan dinas roda empat maupun roda dua. Berikut ini disajikan data sarana pendukung pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan Tahun 2022, dapat dilihat pada Tabel II.3, sebagai berikut :

**Tabel II.3. Daftar Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan
pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022**

No.	Jenis Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan	Jumlah
I	Tanah	
	A Kantor Dinas Kesehatan Kota	1
	B Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohammad Al Kadrie	1
	C Unit Pelaksana Teknis Puskesmas	23
	D Puskesmas Pembantu	7
	E UPTD Laboratorium Kesehatan	1
	F UPTD Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM)	1
	Jumlah	34

II	Kendaraan Bermotor			
	A.	Kendaraan Dinas Roda Empat		
		1	Mobil Dinas (Dinas Kesehatan Kota)	5
		2	Pusling & Ambulance (Puskesmas)	15 (4&11)
		3	Ambulance 119 (Dinas Kesehatan Kota)	2
		4	Mobil Dinas (RSUD Kota Pontianak)	22
		5	Ambulance & Mobil Jenazah (RSUD Kota)	4
			Jumlah	48
	B	Kendaraan Dinas Roda Dua		
		1	Dinas Kesehatan Kota & Puskesmas	28
		2	Puskesmas	65
		3	RSUD Kota Pontianak	12
			Jumlah	105

Sumber : Subbagian Umum dan Aparatur Dinas Kesehatan, 2022

Sampai dengan tanggal 01 September 2022, Dinas Kesehatan Kota Pontianak memiliki bangunan (gedung) antara lain:

**Tabel II.4. Daftar Bangunan (Gedung)
pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022**

No	Keterangan	Jumlah
1	Rumah Dinas tenaga medis dan paramedis Puskesmas	28 buah
2	Rumah Dinas Rumah Sakit	10 buah
3	Gedung Rumah Sakit Umum Daerah	1 buah
4	Gedung Puskesmas	23 buah
5	Gedung Puskesmas Pembantu	4 buah
6	Gedung Pengelola Farmasi (Puslofar)	1 buah
7	Gedung Laboratorium Kesehatan	1 buah
8	Gedung Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM)	1 buah
9	Posyandu Permanen	1 buah

10	KPA (Komisi Penanggulangan AIDS)	1 buah
11	Palang Merah Indonesia (PMI)	1 buah

Sumber : Subbagian Umum dan Aparatur Dinas Kesehatan, 2022

Sarana kesehatan lainnya yang berada di Kota Pontianak yang juga bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Pontianak terkait Pelaporan adalah Laboratorium Kesehatan Provinsi dan UPELKES yang merupakan UPTD Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BPPOM) serta Politeknik Kesehatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kemenkes Pusat, dan Balai Kesehatan Paru-paru.

Disamping tersedianya sarana pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terdapat pula sarana pelayanan kesehatan milik TNI/POLRI dan swasta antara lain : RSUD Dr.Soedarso, RSUD Syarif Mohammad Al Kadrie, RS Universitas Tanjungpura, RSU St Antonius, RS Bhayangkara, RS Yarsi, RS Promedika, RS Kharitas Bakti, RS Mitra Medika, RS Bersalin Nabasa, RS Anugrah Bunda Khatulistiwa, dan RS Jeumpa.

2.2.3. Gambaran Umum 10 Penyakit Terbesar di Kota Pontianak

Adapun gambaran umum 10 (sepuluh) Penyakit terbesar di Kota Pontianak, sebagai berikut :

Tabel II.5. Gambaran Umum 10 (Sepuluh) Penyakit Terbesar di Kota Pontianak Tahun 2022

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus (Jiwa)
1.	ISPA bagian atas, tidak spesifik	21.258
2.	Esensial (primer) hipertensi	20.924
3.	Nasopharyngitis akut [flu biasa]	19.396
4.	Pemeriksaan kesehatan umum	18.032
5.	Pencernaan yg terganggu	16.880
6.	NON-INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS	9.865
7.	Infeksi Saluran Nafas Atas Akut	7.800
8.	Faringitis akut , tidak spesifik	6.440
9.	ACUTE PHARYNGITIS	4.292
10.	Diare dan gastroenteritis oleh penyebab penyakit menular	4.292
Jumlah		130.163

Sumber : Laporan Data Kesakitan Puskesmas Kota Pontianak, 2022

Dari data diatas, maka dapat dilihat bahwa dari 10 (sepuluh) penyakit terbesar di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak, kasus tertinggi di Tahun 2022 adalah ISPA bagian atas, tidak spesifik sebesar 21.258 kasus, sedangkan penyakit dengan jumlah kasus terendah adalah penyakit Diare dan gastroenteritis oleh penyebab penyakit menular sebesar 4.292 kasus.

Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Kota Pontianak berupaya untuk dapat menekan kenaikan jumlah kasus penyakit-penyakit tersebut, dengan melakukan beberapa upaya preventif dan promotif, yang masuk kedalam Program, Kegiatan, serta Subkegiatan yang sudah disusun melalui Perencanaan Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2024-2026.

2.3. Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Pengukuran pencapaian sasaran dilakukan terhadap target sasaran indikator kinerja utama (IKU) dan indikator program yang telah ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2023. Indikator Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya mengemukakan ada/tidaknya kesenjangan/gap pelayanan kesehatan, target yang telah dicapai, serta faktor yang mempengaruhi belum berhasilnya pelayanan tersebut. Hal ini dapat menemukan pada tahun mana saja rasio antara realisasi dan anggaran dapat dikatakan baik atau kurang baik yang dapat dilihat pada tahun-tahun sebelumnya. Berikut gambaran kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020-2024 dapat dilihat pada Tabel.II.6, sebagai berikut:

Tabel II.6
Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
Kota Pontianak Tahun 2020-2024

No	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun					Realisasi Capaian pada Tahun					Rasio Capaian pada Tahun				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Indikator Kinerja Utama (Th. 2020-2022)																		
1	Angka Kematian Ibu	√			49,50 per 100.000 KH	49,00 per 100.000 KH	48,50 per 100.000 KH	-	-	72,12 per 100.000 KH	53,30 per 100.000 KH	61,47 per 100.000 KH	-	-	1,46	1,09	1,27	-	-
2	Angka Kematian Bayi	√			2,40 per 1000 KH	2,23 per 1000 KH	2,25 per 1000 KH	-	-	2,16 per 1000 KH	1,87 per 1000 KH	2,11 per 1000 KH	-	-	0,9	0,84	0,94	-	-
3	Persentase Orang Terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	√			100%	100%	100%	-	-	46,09%	62,07%	87,31%	-	-	0,46	0,62	0,87	-	-
4	Insiden Rate HIV	√			<0.015%	<0.015%	0,02%	-	-	0,02%	0,013%	0,01%	-	-	1,43	0,93	0,50	-	-
5	Insiden Rate DBD	√			< 49 per 100.000 pddk	< 49 per 100.000 pddk	< 49 per 100.000 pddk	-	-	4,12%	2,38%	5,53%	-	-	0,09	0,05	0,12	-	-
6	Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	√			30%	28%	27%	-	-	0,25%	0	10,94%	-	-	0,01	0,00	0,41	-	-
7	Prevalensi Penderita Diabetes Melitus di Kota Pontianak	√			2,60%	2,50%	2,40%	-	-	0,42%	0	1,57%	-	-	0,16	0,00	0,65	-	-

8	Angka Stunting Balita	√			21%	21%	17%	-	-	8,73%	12,38	15,77%	-	-	0,42	0,59	0,93	-	-
9	Angka Wasting Balita	√			12%	10%	7,50%	-	-	3,50%	5,19%	7,75%	-	-	0,29	0,52	1,03	-	-
10	Angka Underweight Balita	√			14%	13%	12,00%	-	-	7,06%	9,61%	14,74%	-	-	0,50	0,74	1,23	-	-
11	Akreditasi Fasilitas Kesehatan	√			100%(Utama/Paripurna=1 Puskesmas	100%(Utama/Paripurna=1 Puskesmas	-			-	-	-			-	-	-		
	Indikator Program (Th.2020)																		
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (SPM)		√	√	100%					90%					0,90				
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan (SPM)		√	√	100%					92%					0,92				
3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (SPM)		√	√	100%					92%					0,92				
4	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik		√		100%					61%					0,61				
5	Cakupan komplikasi neonatus yang ditangani		√		100%					73%					0,73				
6	Cakupan komplikasi kebidanan ditangani		√		100%					96%					0,96				

7	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar (SPM)		√	√	100%					70%					0,70				
8	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)		√	√	100%					48%					0,48				
9	Persentase upaya kesehatan yang mendapatkan dukungan operasional		√		100%					100%					1,00				
10	Angka Bebas Jentik		√		95%					73%					0,77				
11	Cakupan Penemuan Terduga TBC yang dilakukan screening		√		100%					46%					0,46				
12	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)		√		100%					87%					0,87				
13	Persentase penderita kusta yang Release From Treatment (RFT)		√		100%					100%					1,00				
14	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)		√		100%					69%					0,69				
15	Persentase Anak Usia 0-11 Bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap		√		93,5%					54%					0,58				

16	Persentase Jamaah Calon Haji yang terdeteksi faktor resiko kesehatan		√		100%					100%					1,00			
17	Cakupan Penemuan kasus non polio AFP		√		3 Kasus					1 Kasus					0,33			
18	Persentase Penyelidikan Epidemiologi (PE) < 24 jam pada Kelurahan yang mengalami KLB		√		100%					100%					1,00			
19	Persentase Kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)		√		45%					55%					1,28			
20	Persentase Sarana Air Minum yang memenuhi persyaratan sesuai standar		√		100%					100%					1,00			
21	Persentase Tempat fasilitas Umum yang memenuhi syarat kesehatan		√		78%					75%					0,96			
22	Persentase Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan		√		34%					60%					1,76			
23	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)		√		100%					25%					0,25			
24	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)		√		100%					42%					0,42			

25	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar (SPM)		√		100%					67%					6,70				
26	Persentase WUS Usia 30-50 Tahun yang Melakukan Pemeriksaan Deteksi Dini kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim		√		100%					1%					0,01				
27	Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)		√		100%					37%					0,37				
28	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (SPM)		√		100%					52%					0,52				
29	Cakupan Keluarga yang ber PHBS		√		60%					65%					1,08				
30	Persentase Sekolah yang melaksanakan PHBS		√		50%					72%					1,44				
31	Persentase Posyandu Purnama Mandiri		√		65%					71%					1,09				
32	Indeks Keluarga Sehat		√		22%					22%					1,00				
33	Persentase Balita dengan masalah gizi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar		√		100%					84%					0,84				

34	Persentase Bayi dengan Berat badan lahir rendah (BBLR) yang mendapatkan pelayanan sesuai standar		√		2%					99%					49,50			
35	Persentase Balita yang ditimbang Berat Badannya (D/S)		√		71%					37%					0,52			
36	Persentase Remaja Putri dapat tablet tambah darah		√		56%					32%					0,57			
37	Persentase Ibu hamil KEK dapat makanan tambahan		√		86%					98%					1,14			
38	Persentase Balita kurus dapat makanan tambahan		√		74%					98%					1,32			
39	Cakupan industri pangan Rumah tangga yang memiliki sertifikat PIRT		√		80%					88%					1,10			
40	Persentase Sarana farmasi sesuai standar		√		100%					100%					1,00			
41	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan kefarmasian sesuai standar		√		100%					100%					1,00			
42	Persentase Puskesmas yang menggunakan obat secara rasional		√		100%					100%					1,00			
43	Cakupan masyarakat miskin dan kelompok tertentu yang mendapat jaminan kesehatan		√		100%					97%					0,97			

44	Persentase Sarana bangunan UPTD/UPK dan jaringannya yang memenuhi syarat		√		40%					34%					0,85			
45	Persentase jenis pelayanan kesehatan yang memiliki SP dan SOP		√		100%					100%					1,00			
46	Persentase puskesmas dan UPTD dengan ketersediaan obat, vaksin dan perbekalan kesehatan sesuai standar		√		100%					100%					1,00			
47	Jumlah UPTD/UPK yang memberikan pelayanan sesuai standar		√		25 UPTD/ UPK					25 UPTD/ UPK					1,00			
48	Persentase kecukupan data dan informasi kesehatan		√		100%					100%					1,00			
49	Persentase FKTP yang melaksanakan sistem informasi kesehatan		√		100%					100%					1,00			
50	Persentase kecukupan Sarana dan prasarana RSUD		√		100%					100%					1,00			
51	Persentase Sistem informasi RS dan Media Promosi Penyuluhan sesuai standar		√		71%					76%					1,07			
52	Persentase Sarana dan prasarana RSUD berfungsi dengan baik		√		100%					100%					1,00			
53	Persentase Rumah Sakit yang sudah melakukan simulasi Akreditasi Nasional		√		100%					0%					0,00			

54	Persentase Tenaga kesehatan RS yang profesional, dan memenuhi standar kompetensi		√		81%					100%					1,23			
55	Terwujudnya tata kelola administrasi dan manajemen RS		√		100%					100%					1,00			
56	Nilai tingkat kepuasan masyarakat		√		100%					94%					0,94			
	Indikator Kinerja Program (Th.2021-2022)																	
1	Persentase Puskesmas yg menyelenggarakan Pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir		√			87%	90%				100%	100%				1,15	1,11	
2	Persentase Puskesmas yg menyelenggarakan kesehatan balita		√			92%	95%				100%	100%				1,09	1,05	
3	Persentase Puskesmas yg melaksanakan usia anak sekolah dan remaja		√			92%	95%				100%	100%				1,09	1,05	
4	Persentase Puskesmas yg menyelenggarakan pelayanan kesehatan lansia		√			85%	90%				100%	100%				1,18	1,11	
5	Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standar		√			100%	100%				100%	100%				1,00	1,00	
6	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan reproduksi		√			100%	100%				100%	100%				1,00	1,00	
7	Ratio Dokter, Perawat, dan Bidan		√			2,3 per 1.000 Penduduk	2,3 per 1.000 Penduduk				4%	5%				1,74	2,17	

8	Jumlah Faskes yang memenuhi SDM berkualitas sesuai standar		√			90%	90%				100%	100%				1,11	1,11		
9	Persentase Fasilitas Kesehatan Farmasi, makan, minuman sesuai standar		√			90%	90%				100%	100%				1,11	1,11		
10	Persentase tatanan kota sehat yang telah dilaksanakan		√			90%	90%				100%	28,57%				1,11	0,32		
	Indikator Kinerja Utama (Th. 2023-2024)																		
1	Angka Kematian Ibu	√						175,6 2 per 100.0 00 KH	158,0 6 per 100.0 00 KH				-	-				-	-
2	Angka Kematian Bayi	√						2,23 per 1.000 KH	2 per 1.000 KH				-	-				-	-
3	Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	√						100%	100%				-	-				-	-
4	Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	√						0,08%	0,06%				-	-				-	-
5	Angka Wasting Balita	√						7,30%	7,00%				-	-				-	-
6	Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	√						100%	100%				-	-				-	-
	Indikator Kinerja Program (Th. 2023-2024)																		

1	Persentase Puskesmas yg menyelenggarakan Pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir		√					95%	100%									-	-
2	Persentase Puskesmas yg menyelenggarakan kesehatan balita		√					97%	100%									-	-
3	Persentase Puskesmas yg melaksanakan usia anak sekolah dan remaja		√					97%	100%									-	-
4	Persentase Puskesmas yg menyelenggarakan pelayanan kesehatan lansia		√					95%	100%									-	-
5	Persentase Fasilitas Kesehatan sesuai standar		√					100%	100%									-	-
6	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan reproduksi		√					100%	100%									-	-
7	Persentase Capaian SPM Rumah Sakit		√					N/A	80%									-	-
8	Ratio Dokter, Perawat, dan Bidan		√					2,3 per 1.000 Penduduk	2,3 per 1.000 Penduduk									-	-
9	Jumlah Faskes yang memenuhi SDM berkualitas sesuai standar		√					90%	90%									-	-
10	Persentase Fasilitas Kesehatan Farmasi, makan, minuman sesuai standar		√					90%	90%									-	-
11	Persentase tatanan kota sehat yang telah dilaksanakan		√					90%	90%									-	-

	Indikator Standar Pelayanan Minimal (Th. 2020-2024)			√															
1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan Pelayanan Ibu Hamil			√			100%	100%	100%	90,12%	93,81%	96,77%							
2	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan			√			100%	100%	100%	91,90%	92,57%	95,73							
3	Presentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir			√			100%	100%	100%	91,69%	92,25%	95,38							
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar			√			100%	100%	100%	69,70%	83,15%	84,02							
5	Presentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai Standar			√			100%	100%	100%	47,54%	36,33%	66,75							
6	Presentase orang Usia 15 - 59 Tahun mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar			√			100%	100%	100%	37,22%	29,71%	71,61							
7	Presentase Warga Negara Usia 60 Tahun Keatas mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar			√			100%	100%	100%	51,82%	56,91%	62,35							
8	Presentase Penderita Hipertensi mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			√			100%	100%	100%	25,38%	20,72%	33,34							

9	Presentase Penderita Diabetes Melitus (DM) yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar			√			100%	100%	100%	42,35%	37,84%	57,99							
10	Presentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai Standar			√			100%	100%	100%	67,10%	58,06%	66,31							
11	Presentase Orang Terduga TBC mendapatkan Pelayanan TBC sesuai Standar			√			100%	100%	100%	46,09%	62,07%	87,31							
12	Presentase Orang dengan risiko Terinfeksi HIV mendapatkan Pelayanan deteksi dini HIV sesuai Standar			√			100%	100%	100%	87,43%	99,47%	100,00							

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2020- 2024

Kerangka pikir penyusunan program dan kegiatan diturunkan berdasarkan *Logic Model Theory*. Penyusunan program dan kegiatan harus di dasarkan pada dampak (impact) dan keluaran (output) untuk menghasilkan perencanaan yang maksimal dalam rangka pencapaian visi, misi, dan sasaran strategis pada tingkat Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Anggaran adalah suatu rencana yang disusun secara sistematis yang meliputi seluruh kegiatan OPD yang dinyatakan dalam unit (kesatuan) moneter dan berlaku untuk jangka waktu (periode) tertentu yang akan datang. Dengan adanya anggaran tersebut, kita dapat merencanakan suatu kegiatan yang dinyatakan dalam ukuran keuangan, serta mengidentifikasi sumberdaya dan komitmen yang dibutuhkan untuk memenuhi tujuan Organisasi selama periode yang dianggarkan atau pertahun. Suatu Program dan kegiatan akan terlaksana jika anggaran sesuai dengan perencanaan kebutuhan sehari-hari, kebutuhan jangka panjang, pembelanjaan, dan pengeluaran-pengeluaran lainnya agar kebutuhan tersebut dapat digunakan secara efisien, efektif serta optimal.

Untuk Alokasi dan Realisasi Anggaran Pelaksanaan Program Bidang Kesehatan di Kota Pontianak Tahun 2020 - 2024 secara lengkap disajikan pada Tabel.II.7 sebagai berikut :

Tabel II.7
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah
Kota Pontianak Tahun 2020-2024

No	Uraian ***)	Anggaran pada Tahun					Realisasi Anggaran pada Tahun					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun					Rata-rata Pertumbuhan	
		2.020	2021	2022	2023	2024	2.020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	Anggaran (%)	Realisasi (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	URUSAN WAJIB PELAYANAN DASAR																	
	BIDANG KESEHATAN																	
	TAHUN 2020																	
1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	7.064.848.641			-	-	6.754.179.534					0,96						
2	Program Peningkatan Sarana Prasarana dan Perlengkapan Kantor	2.733.590.000			-	-	2.597.947.360					0,95						
3	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	176.350.000			-	-	176.349.500					1,00						
4	Program Peningkatan dan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja	94.054.650			-	-	64.538.250					0,69						
5	Program Peningkatan dan Pengembangan Sistem Pelaporan Keuangan	256.276.238			-	-	228.591.500					0,89						
6	Program Peningkatan Pelayanan Prima	80.423.500			-	-	75.988.800					0,94						
7	Program Peningkatan Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan	11.556.150.362			-	-	11.095.054.593					0,96						

8	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan kesehatan	9.739.684.996			-	-	5.672.647.579					0,58						
9	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	7.263.476.826			-	-	7.149.855.873					0,98						
10	Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	2.064.536.250			-	-	2.009.750.468					0,97						
11	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	4.593.023.974			-	-	4.053.173.569					0,88						
12	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	2.979.413.000			-	-	2.946.608.748					0,99						
13	Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit	30.423.379.114			-	-	29.894.975.802					0,98						
14	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan tempat tempat umum dan makanan	630.750.000			-	-	614.667.250					0,97						
15	Program Pengawasan Obat dan Makanan	194.291.700			-	-	168.197.500					0,87						
16	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	2.015.507.980			-	-	1.938.012.800					0,96						
17	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Hamil, Melahirkan dan Bayi Baru Lahir	1.498.242.950			-	-	1.465.650.675					0,98						
18	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita, Anak Usia Sekolah, dan Remaja	135.780.000			-	-	135.724.500					1,00						

19	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	619.008.355			-	-	615.612.993					0,99						
20	Program Promosi dan Sistem Informasi Rumah Sakit	228.350.000			-	-	224.522.085					0,98						
21	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	558.248.000			-	-	531.182.000					0,95						
22	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	1.432.338.500			-	-	729.187.425					0,51						
23	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	53.332.384.942			-	-	48.918.858.106					0,92						
24	Program Upaya Kesehatan Perorangan dan Rujukan	50.790.143.192			-	-	48.370.544.051					0,95						
25	Program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	672.063.080			-	-	608.204.215					0,90						
26	Program Peningkatan Sumber Daya Manusia, Administrasi, dan Manajemen Rumah Sakit	17.880.068.452			-	-	16.238.494.211					0,91						
27	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	19.926.000			-	-	19.793.500					0,99						
28	Program pengembangan sistim informasi kesehatan	89.668.300			-	-	89.296.000					1,00						
	Total Anggaran	209.121.979.002					193.387.608.888					0,92						
	TAHUN 2021-2024																	
1	Program Penunjang Uusan Pemerintah Daerah		180.391.845.349	153.177.364.923	138.185.426.026	152.606.875.450		171.452.859.320	150.430.627.091	-	-		0,95	0,98	-	-		
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehataan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat		215.745.150.778	193.334.352.204	211.604.483.181	250.314.859.905		172.640.214.027	183.688.052.037	-	-		0,80	0,95	-	-		

3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.		276.213.226	53.650.000	896.773.358	986.450.694		237.687.494	50.050.000	-	-		0,86	0,93	-	-		
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman.		498.524.616	401.857.285	327.871.203	360.658.323		386.989.600	397.825.775	-	-		0,78	0,99	-	-		
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.		423.890.405	1.610.924.858	349.690.000	384.659.000		416.789.551	407.651.400	-	-		0,98	0,25	-	-		
	Total Anggaran		397.335.624.374	348.578.149.270	351.364.243.768	404.653.503.372		345.134.539.992	334.974.206.303									

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020-2024

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal dalam pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dapat diidentifikasi faktor-faktor kekuatan (*Strength*), kelemahan (*Weakness*), Peluang (*Opportunities*) dan Ancaman (*Treats*).

2.4.1 Kekuatan (*Strenght*)

Kekuatan (*Strength*) yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Pontianak antara lain :

- a. Komitmen dalam peningkatan pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin melalui jaminan kesehatan daerah;
- b. Peran serta masyarakat dalam program-program kesehatan dengan adanya kader kesehatan di setiap kelurahan;
- c. Faktor Geografis yang memadai di Kota Pontianak, karena Kota Pontianak merupakan daerah Perkotaan yang sudah cukup baik dengan akses transportasi yang lancar serta dekat dengan fasilitas Kesehatan yang ada di Kota Pontianak;
- d. Kebijakan dari Pemerintah daerah di Bidang Kesehatan, diantaranya :
 - Regulasi/ Hukum terkait
 - a. Regulasi terkait upaya peningkatan kesehatan di masyarakat, misal : Regulasi Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR), Regulasi tentang Imunisasi, etc.
 - b. Regulasi terhadap Program Kesehatan dari Pemerintah Pusat, misal : Penerapan SPM (Standar Pelayanan Minimal) menjadi salah satu tolak ukur penilaian Pemerintah Daerah.
 - Dukungan Pembiayaan
 - a. Adanya Peningkatan fungsi Puskesmas menjadi Rumah Sakit Tipe D di Kecamatan Pontianak Utara,
 - b. Prasarana Fasilitas Kesehatan yang memadai pada Fasilitas Kesehatan yang ada di Kota Pontianak
 - c. Pembangunan dan Rehabilitas Puskesmas maupun fasilitas kesehatan lainnya (Posyandu, Pustu)

e. Strategi Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dengan bentuk kegiatan akreditasi. Adapun akreditasi tersebut bertujuan untuk melakukan standarisasi pelayanan baik dari sisi input, proses, maupun output sehingga mutu pelayanan dan kepuasan pasien dapat terwujud.

f. Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Meningkatkan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terlatih dan kompeten sesuai profesi SDM.

2.4.2 Kelemahan (*Weakness*)

Kelemahan (*Weakness*) yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Pontianak antara lain:

- a. Munculnya penyakit infeksi baru (*emerging disease*) dan munculnya kembali penyakit menular lama (*re-emerging disease*). Contohnya pada saat ini, terjadi pandemi Virus Covid-19 yang masih belum diketahui secara pasti obatnya dan di tahun 2022 munculnya virus cacar monyet (*monkeypox*).
- b. Masih belum tercukupinya Sumber Daya Manusia kesehatan yang sesuai dengan Analisis jabatan.
- c. Perbekalan Kesehatan masih terbatas, misalnya Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), khususnya pada saat ini, karena Anggaran lebih ditekankan untuk penanganan Wabah Pandemi Virus Covid-19.
- d. Masih kurangnya data dan informasi kesehatan dari Fasilitas Kesehatan swasta yang belum maksimal.

2.4.3 Peluang (*Opportunities*)

Peluang (*Opportunities*) yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Pontianak antara lain:

- a. Jumlah Fasilitas Kesehatan Pemerintah dan Swasta yang banyak di Kota Pontianak;
- b. Adanya Organisasi Profesi dan Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan yang mendukung Upaya Kesehatan;
- c. Tingkat Pendidikan Penduduk Kota Pontianak rata-rata memiliki Pendidikan Strata SMA, sehingga penerimaan informasi kesehatan lebih baik;

- d. Sinergisitas, koordinasi, dan integritas yang baik dengan Lintas Sektor dalam pengembangan usaha swasta baik dalam skala daerah dan nasional untuk peningkatan kesehatan;
- e. Sekitar 70% Penduduk Kota Pontianak, masih memanfaatkan Fasilitas Kesehatan Pertama maupun Lanjutan, sehingga program kesehatan dapat terlaksana dengan baik;
- f. Adanya event/ lomba di Bidang Kesehatan, untuk mempromosikan Program – program kesehatan strategis dari Pemerintah Pusat maupun Daerah.

2.4.4. Ancaman (*Threats*)

Ancaman (*Treats*) yang dimiliki Dinas Kesehatan Kota Pontianak antara lain :

- a. Kepadatan hunian dan kualitas lingkungan yang masih belum memenuhi syarat;
- b. Ancaman derajat kesehatan masyarakat. Beberapa hal yang menjadi perhatian terkait ancaman sebagai berikut :

1. Mortalitas

Mortalitas (Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu) merupakan indikator sensitif yang mengukur keberhasilan Pembangunan Kesehatan di Kota Pontianak. Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2021 berjumlah 53.30 per 100.000 KH, dan sudah mengalami penurunan di Kota Pontianak bahkan angka tersebut dibawah target SDG's global sebesar < 70 per 100.000 KH di tahun 2030, demikian halnya dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Tahun 2021 sebesar 1.87 per 1.000 KH, dengan target SDG's global sebesar < 12 per 1.000 KH di tahun 2030, namun adanya kasus kematian ini menjadi tantangan terhadap Pelayanan Kesehatan di Kota Pontianak, untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat agar tidak adalagi kasus kematian.

2. Morbiditas

Morbiditas beberapa penyakit menular diamati secara umum terjadi penurunan. Namun penularan infeksi penyakit menular utama yaitu AIDS/HIV, Thypoid, Malaria, Demam Berdarah dan Tuberculosis (TB), serta peningkatan kasus penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus, serta penyakit degeneratif lainnya masih merupakan masalah kesehatan yang menonjol. Disamping itu terbukanya Kota Pontianak

terhadap dunia luar dan kemudahan transportasi, terdapat potensi timbulnya penyakit menular baru. Perilaku konsumsi masyarakat Kota Pontianak yang lebih memilih makanan siap saji juga berpotensi terjadinya penyakit yang berhubungan dengan pengelolaan makanan yang tidak sehat seperti Thypoid. Selain itu penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular juga berkontribusi besar terhadap kesakitan dan kematian. Serta pola hidup dimasyarakat yang kurang sehat.

3. Target cakupan imunisasi belum tercapai

Akibat dari cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) yang belum tercapai akan berpotensi timbulnya kasus-kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang dapat menimbulkan wabah. Penyakit infeksi dan non-infeksi masih menjadi penyebab utama kematian untuk masa yang cukup lama, karena adanya determinan penyakit yang beragam di tingkat individu, keluarga, masyarakat.

c. Budaya

Kota Pontianak sangat kaya akan budaya. Hal tersebut terlihat dari beragam suku yang ada di Propinsi Kalimantan Barat. Pendekatan budaya perlu dilakukan dalam pembangunan kesehatan terutama pada budaya yang dominan seperti suku Tionghoa dan Melayu. Kota Pontianak yang memiliki beragam suku dan budaya, sehingga karakteristik dari setiap suku memiliki perilaku sendiri yang berbeda, Seperti : masih ada masyarakat yang tidak mau anaknya di imunisasi, dan masyarakat yang merokok di sembarang tempat. Untuk itu perlu dilakukan pendekatan secara spesifik untuk keberhasilan pembangunan kesehatan yang cocok dengan karakteristik penduduk mayoritas di Kota Pontianak.

d. Media Sosial

Berkembangnya Media sosial di masyarakat, khususnya Kota Pontianak, menyebabkan Informasi Kesehatan yang disampaikan harus jelas dan tidak berbelit-belit, sehingga penerimaan informasi kesehatan dapat di terima dengan baik. Penyebaran informasi kesehatan merupakan aspek penting yang dapat mempercepat keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan.

e. Pencemaran Lingkungan dan Iklim Global

Pencemaran udara di dalam ruangan makin perlu diwaspadai karena masih tingginya kebiasaan merokok di masyarakat. Penanganan limbah rumah tangga perkotaan, baik limbah padat maupun cair dapat berpengaruh pada kesehatan masyarakat. Pencemaran lingkungan yang mengancam kesehatan dapat pula terjadi akibat bencana, baik bencana oleh kegiatan alam maupun akibat ulah manusia.

2.5. Kelompok Sasaran Layanan

Adapun kelompok sasaran layanan pada Dinas Kesehatan, yaitu :

1. Mitra Perangkat Daerah dalam pemberian pelayanan Kesehatan, Ibu, dan Anak, seperti : Praktek Bidan Mandiri, Klinik Bersalin, Rumah Sakit Ibu Anak (RSIA)
2. Mitra Perangkat Daerah dalam pemberian perizinan Praktek seperti : Klinik Swasta, Rumah Sakit, Tempat Praktek Mandiri Dokter (TPMD), serta Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi (TPMDG).
3. Mitra Perangkat Daerah dalam pencegahan dan penanganan masalah gizi seperti : BPOM, PDAM, Anggota DPR RI, Radio Volare Rumah Sakit, Perguruan Tinggi Kesehatan, Dinas pangan, Pertanian, dan Perikanan Kota Pontianak, Bank KalBar, Yayasan Baitul Maal PLN, Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia.
4. Mitra Perangkat Daerah dalam pencegahan dan penanggulangan masalah HIV seperti : Rumah Sakit, Lembaga Pemasyarakatan, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), LSM Yayasan Pontianak Plus (YYP), dan Organisasi kemanusiaan terkait HIV.
5. Mitra Perangkat Daerah dalam pencegahan dan penanggulangan masalah Tuberkulosis seperti : Rumah Sakit, Komunitas Bina Asri.
6. Mitra Perangkat Daerah dalam perizinan dan pembinaan Kefarmasian, seperti : Toko Obat, Klinik, Rumah Sakit, Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT), Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Toko Alat Kesehatan.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Daerah

3.1.1 Permasalahan Pelayanan

Permasalahan kesehatan pokok yang masih di temui di Kota Pontianak sampai dengan awal Tahun 2023, diantaranya yaitu masih adanya angka kematian ibu maternal dan kematian bayi, kenaikan prevalensi masalah gizi balita khususnya *underweight*/ berat badan kurang dan *wasting*/ gizi kurang, kenaikan jumlah kasus ibu hamil dengan masalah gizi, masih ditemukannya kasus penyakit menular dan penyakit tidak menular, masih kurangnya budaya gerakan masyarakat hidup sehat, dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, keterbatasan mutu fasilitas pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan sumber daya manusia, pembiayaan, teknologi informasi kesehatan, sarana prasarana, alat kesehatan, dan penunjang layanan lainnya, serta masalah aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan khususnya yang terkait dengan pembiayaan kesehatan.

Terkait penurunan Angka Stunting, Dinas Kesehatan Kota Pontianak mendukung Program Penurunan Angka Stunting terutama dalam intervensi spesifik. Adapun intervensi spesifik itu terintegrasi dengan Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota, Sub. Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat. Sedangkan Tim Percepatan Penurunan Stunting dengan Kesekretariatan berada di Dinas Pengendalian Penduduk, KB, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kota Pontianak.

Beberapa masalah yang disebutkan diatas merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian yang sangat penting oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Namun, hal tersebut dapat diatasi dengan strategi dan kebijakan yang di susun pada Dokumen Renstra Th. 2024-2026 untuk dapat menurunkan permasalahan kesehatan yang ada di Kota Pontianak. Berikut pemetaan permasalahan kesehatan pada Tabel. III.1, sebagai berikut :

Tabel III.1. Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah	Isu Strategis
1	2	3	4	5
1	Kesehatan ibu, anak, dan reproduksi	Masih adanya kematian ibu maternal dan kematian Bayi	1) Belum optimalnya sistem rujukan dari FKTP dan FKRTL 2) Kompetensi sumber daya manusia kesehatan masih kurang dalam mendeteksi faktor resiko serta penanganan kegawatdaruratan ibu maternal 3) Faktor sosial budaya masyarakat yang masih mencari pertolongan kelahiran dengan tenaga non kesehatan dan pemberian imunisasi pada bayi.	Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, dan Gizi Masyarakat
2	Adanya kenaikan prevalensi masalah gizi balita (underweight/berat badan kurang dan wasting/gizi kurang)	1) Kurang adekuat asupan makanan pendamping ASI pada balita di atas usia 6 bulan 2) Belum optimalnya pemantauan pertumbuhan perkembangan balita	Masih banyak orang tua yang tidak paham cara pemberian makan bayi dan anak yang benar sesuai kebutuhan anak 1) Masih rendahnya peran serta orang tua / pengasuh balita membawa balita ke Posyandu dan fasilitas kesehatan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak 2) Masih ada petugas kesehatan belum terlatih untuk pemantauan tumbuh kembang balita sesuai standar 3) Masih kurang kepatuhan petugas kesehatan dalam pencatatan hasil pelayanan kesehatan balita dan ibu hamil	
3	Adanya kenaikan jumlah kasus ibu hamil dengan masalah gizi Kurang Energi Kalori (KEK), Anemia)	Asupan makan ibu hamil kurang baik kualitas maupun kuantitasnya	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil akan pentingnya nutrisi saat hamil	
4	Penyakit Menular	Masih ditemukannya Kasus Penyakit Menular (Demam Berdarah, Diare, ISPA, HIV, TBC, PD3I, dan Hepatitis B Pada ibu hamil) dan penyakit berpotensi wabah (penyakit infeksi emerging/re emerging seperti : covid-19, MersCov, Flu Burung, Monkey Fox, dll).	1) Sanitasi yang tidak sehat dan PHBS dimasyarakat masih rendah 2) masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit menular dan masih ada perilaku beresiko tinggi. 3) Sarana Prasarana pemeriksaan penunjang untuk deteksi dini dan menegakkan diagnosa 4) Kurangnya peran serta masyarakat dalam mendukung Program pencegahan penyakit menular	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

5	Penyakit Tidak Menular	Kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining kesehatan masih rendah	1) Masih rendahnya masyarakat dalam upaya melakukan kegiatan untuk mengurangi faktor resiko penyakit tidak menular	
			2) Sarana Prasarana pemeriksaan penunjang untuk deteksi dini dan menegakkan diagnosa	
6	Kurangnya budaya Gerakan masyarakat hidup sehat	Belum optimalnya deteksi dini kesehatan dikelompok masyarakat dan tempat kerja	1) Keterbatasan SDM pemberi layanan kesehatan	Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Pemberdayaan Masyarakat
			2) Kesadaran masyarakat tentang kesehatan rendah, khususnya untuk melakukan skrining secara mandiri	
			4) Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang asupan gizi seimbang.	
7	Kurangnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Masih rendahnya peran serta masyarakat dalam mendukung Program kesehatan.	1) Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan	
			2) Masih kurangnya dukungan dari lintas sektor terkait program kesehatan di masyarakat	
8	Keterbatasan mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan khususnya yang disebabkan oleh kekurangan sumber daya manusia, pembiayaan, teknologi informasi kesehatan, sarana prasarana, alat kesehatan, dan penunjang layanan lainnya.	1) Belum semua Fasilitas Kesehatan memiliki sarana prasarana, alat kesehatan, sistem informasi kesehatan, dan penunjang lainnya (obat, vaksin, alat pcr, dll) yang memenuhi standar	Keterbatasan anggaran kesehatan yang dialokasikan belum mencukupi dan memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas	Penguatan Sistem Kesehatan
		2) Kurangnya jumlah Sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan, serta kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang berkualitas, sehingga menyebabkan pemberian layanan kesehatan kurang optimal	Adanya moratorium penerimaan PNS dan tenaga harian lepas oleh pemerintah dan belum dipenuhinya formasi sesuai dengan rencana kebutuhan sumber daya manusia yang telah disusun oleh Pemerintah Daerah yang telah diusulkan ke Pemerintah Pusat. Sedangkan jumlah tenaga yang pensiun dan mutasi terus bertambah	
9	Aksesibilitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan khususnya yang terkait dengan pembiayaan kesehatan	Belum semua penduduk Kota Pontianak menjadi peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) baik mandiri maupun penerima bantuan sehingga sistem pembayaran masih cenderung tidak efektif dan masih dibayarkan mandiri oleh masyarakat secara langsung, sehingga banyak menyebabkan masyarakat kurang mampu tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan yang memadai	Belum semua masyarakat tidak mampu tercover menjadi peserta penerima bantuan iuran baik APBN maupun APBD disebabkan karena keterbatasan anggaran, masih ada masyarakat yang belum memahami sepenuhnya tentang jaminan kesehatan nasional (JKN) dan manfaatnya, disisi lain masih ada masyarakat menganggap biaya iuran bulanan terlalu tinggi serta beberapa pemberi kerja yang belum mendaftarkan pekerjajanya menjadi peserta BPJS	

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022

3.1.2. Analisis Masalah

1. Kematian Ibu

Kasus Kematian Ibu di Kota Pontianak di Tahun 2022 sebanyak 7 (tujuh) kasus, mengalami peningkatan dibanding Tahun 2021 sebanyak 6 (enam) kasus. Berikut Grafik Trend Kasus Kematian Ibu pada lima (5) tahun terakhir, sebagai berikut:

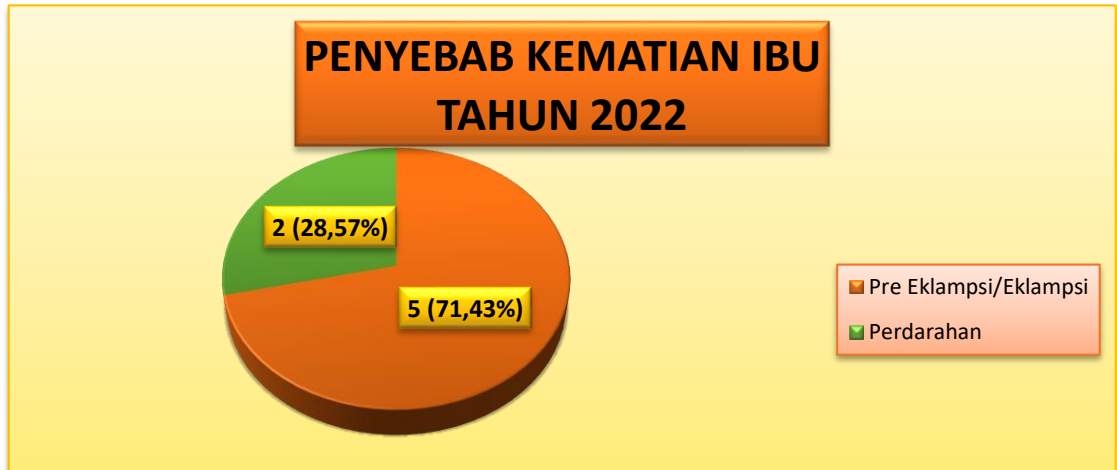
Gambar III.1
Grafik Trend Kasus kematian Ibu di Kota Pontianak
Tahun 2018- 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Ibu dan Anak, 2022

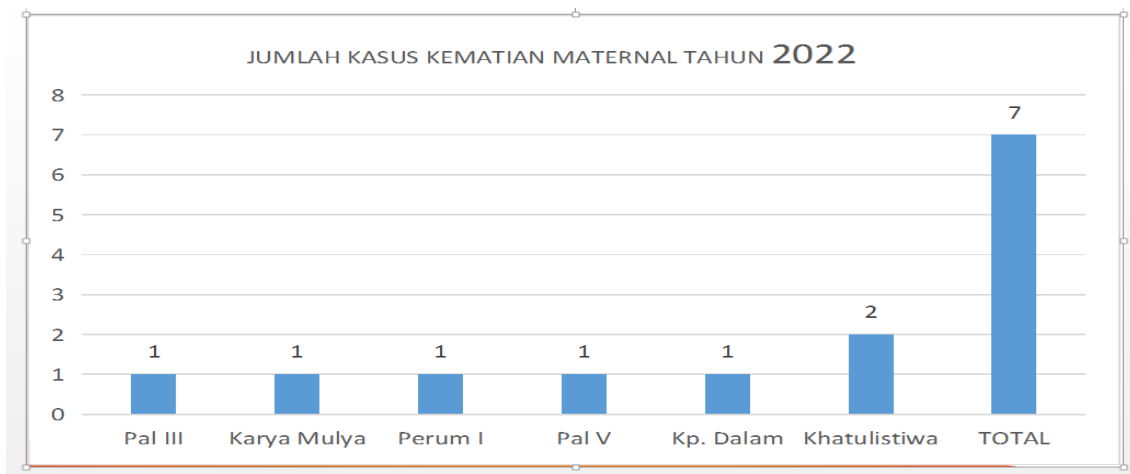
Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa kematian ibu tahun 2022 terjadi Peningkatan 1 (satu) kasus dibanding tahun 2021, dengan penyebab kematian adalah Eklampsia/Hypertensi dalam kehamilan dan Perdarahan, sehingga perlu adanya perhatian khusus dalam penanganannya agar dapat menekan angka kematian. Untuk kasus perdarahan itu sendiri dapat dilakukan untuk skrining awal saat kehamilan dengan melakukan ANC secara teratur serta pemeriksaan Laboratorium. Berikut Grafik penyebab kasus Kematian Ibu Tahun 2022, sebagai berikut :

Gambar III.2
Grafik Penyebab Kasus Kematian Ibu di Kota Pontianak
Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Ibu dan Anak, 2022

Gambar III.3.
Grafik Jumlah kasus
Kematian Ibu PerPuskesmas Kota Pontianak di Tahun 2022



Jumlah Kematian Ibu Sebanyak (7 Kasus) disebabkan oleh:

- ✓ 5 Kasus Pre Eklamsi dan Eklamsi di Puskesmas Pal 3, Pal 5, Karya Mulya dan Khatulistiwa.
- ✓ 2 Kasus Perdarahan di Puskesmas Perum 1 dan Kampung Dalam.

Dinas Kesehatan Kota Pontianak, juga melakukan beberapa Strategi pada Program KIA dan Reproduksi, terkait penurunan Jumlah Kasus Kematian Ibu, yaitu sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak.

2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit.
3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko
4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal Perinatal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa.
5. Meningkatkan Skrining 4 Terlalu dan Penatalaksanaan 3 Terlambat.
6. Mengoptimalkan SDM kesehatan terkait Kegawatdaruratan Kebidanan dalam 24 jam Disarana Faskes rujukan

2. Kematian Bayi

Capaian Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi per 1000 KH tahun 2022 sebesar 2,11%, mengalami peningkatan tahun 2021 dengan capaian sebesar 1,87% dan lebih rendah dari target yang ditentukan yaitu 2,25/ 1000 KH untuk tahun 2022 atau terjadi peningkatan jumlah kasus yaitu 24 kasus tahun 2022 sedangkan tahun 2021 sebanyak 21 kasus.

Berikut Grafik trend Kasus Kematian bayi pada 5 (Lima) tahun terakhir, sebagaimana pada Gambar III.4:

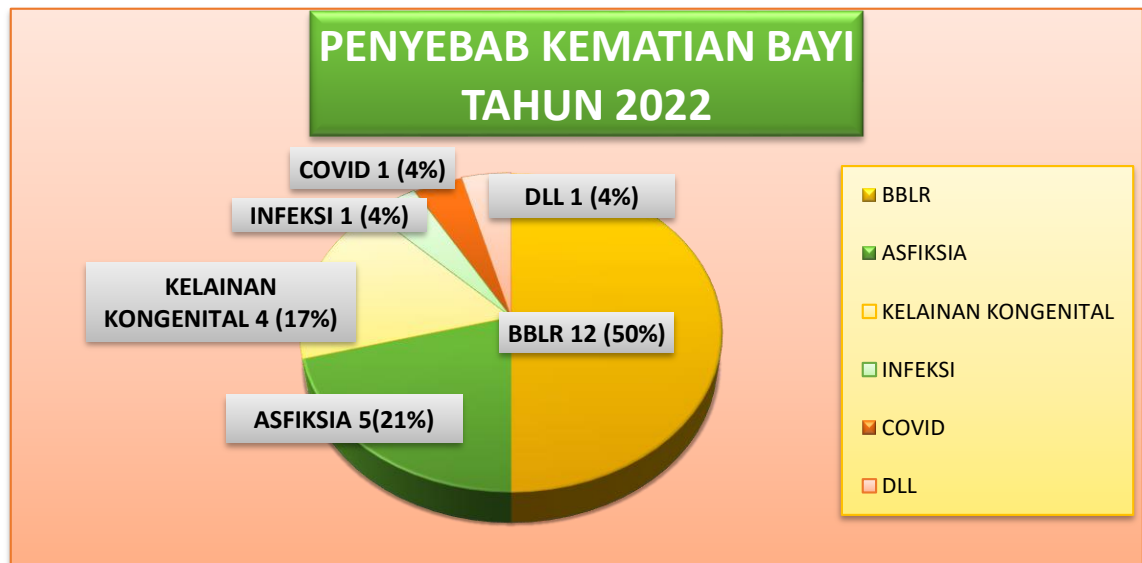
Gambar III.4.
Grafik Trend kasus kematian Bayi Kota Pontianak tahun 2018 – 2022



Sumber : Seksi KIA Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022

Berdasarkan trend diatas tahun 2022 kematian bayi terbanyak disebabkan oleh Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah, Asfeksia, Kelainan Kongenital, Covid dan dll. Berikut Grafik penyebab kematian bayi sebagaimana Gambar III.5:

Gambar III.5
Grafik Penyebab Kematian Bayi Kota Pontianak Tahun 2022



Sumber : Seksi KIA Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022

Adapun alternatif solusi yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak terkait penanggulangan Kematian Bayi adalah dengan melakukan beberapa kegiatan, sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan peran Jejaring Kesehatan Ibu dan Anak.
2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA), Kualitas Pelayanan Bidan Praktek swasta dan Rumah Sakit.
3. Pendekatan Keluarga untuk memantau Faktor Risiko
4. Mengoptimalkan Kegiatan Audit Maternal Perinatal, sehingga mampu menganalisis penyebab Kematian Ibu, dan upaya pencegahan agar tidak terjadi kejadian serupa.
5. Meningkatkan Skrining 4 Terlalu dan Penatalaksanaan 3 Terlambat.
6. Mengoptimalkan SDM kesehatan terkait Kegawatdaruratan Kebidanan dalam 24 jam Disarana Faskes rujukan

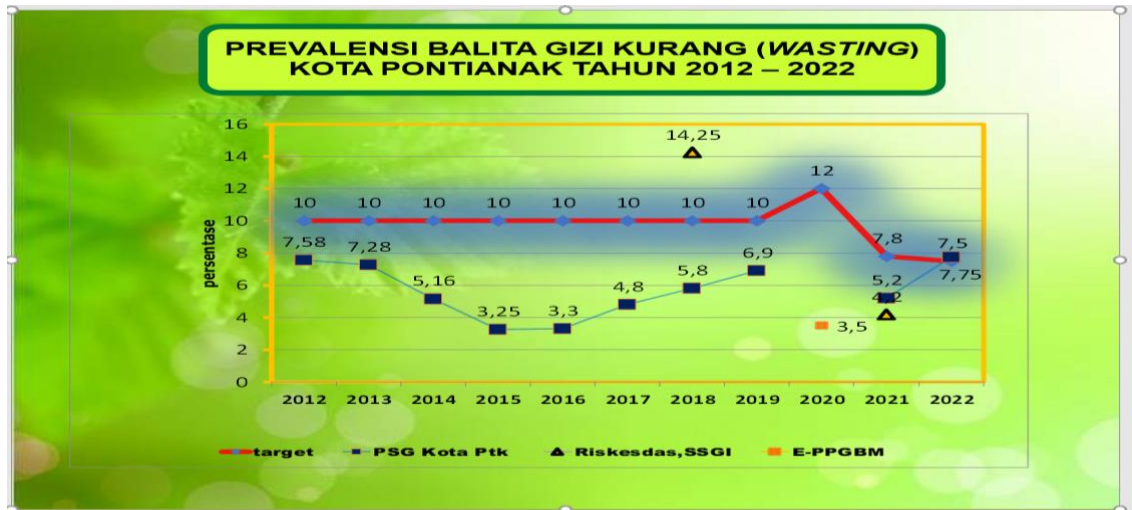
3) Wasting pada Balita

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Angka Wasting Balita Tahun 2022 sebesar 7,75%, dan masih berada di bawah Target Pemerintah sebesar 7,50%.

Indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (indikator BB/TB) merupakan indikator status gizi Balita yang menggambarkan proporsional tubuh dan menggambarkan masalah gizi akut sebagai akibat keadaan yang tidak lama/singkat seperti wabah/kelaparan.

Berdasarkan hasil Survey PSG dari 29 kelurahan di kota Pontianak tahun 2022 dengan jumlah balita yang diukur sebanyak 6670 balita, terdapat 517 balita dengan status gizi kurang, atau sebesar 7,75%. Capaian ini berada di atas target RPJMD yaitu 7%. Perkembangan Angka Wasting Balita di Kota Pontianak dari tahun ke tahun dapat dilihat pada gambar III. 6.

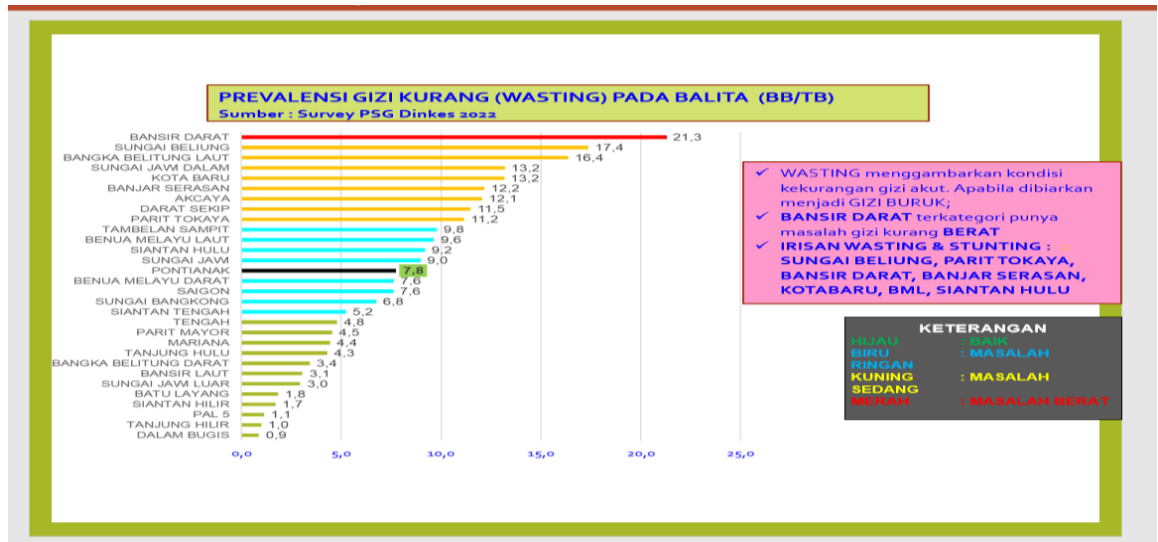
Gambar III.6.
Angka Wasting Balita Kota Pontianak tahun 2012 - 2022



Sumber : Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022

Adapun sebaran perkulurahan dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar III.7.
Persentase Gizi Kurang pada Balita di Kota Pontianak Tahun 2022 Menurut Kelurahan



Sumber : Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022

Apabila dilihat di tingkat Kelurahan, terdapat 3 Kelurahan yang masuk dalam kategori masalah wasting sedang yaitu Banjar Serasan, Tanjung Hulu dan Sungai beliung. Jika dilihat berdasarkan pengkategorian masalah Kesehatan menurut WHO, secara umum Kota Pontianak untuk balita wasting masih berada pada kategori Baik (nilai cut off 5%). Pencapaian tahun 2022 berdasarkan hasil Survey SPG apabila dilihat berdasarkan faktor determinan, maka faktor determinan yang sering berkontribusi pada kejadian masalah gizi balita berupa *underweight*, *stunting* dan *wasting* antara lain Tidak ASI eksklusif, tidak memiliki jaminan kesehatan (bukan PBI), anggota keluarga ada yang merokok, dan pemantauan pertumbuhan kurang dari 8 kali dalam setahun.

Adapun upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Pontianak untuk dapat menurunkan Angka Wasting Balita di Kota Pontianak adalah;

1. Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui Sosialisasi dan Koordinasi Lintas Sektor
2. Pendampingan ibu hamil risiko tinggi seperti ibu hamil dengan risiko 4T, kurang energi kronis, anemia, termasuk pemantauan pemanfaatan makanan tambahan pemulihan.
3. Pendampingan balita kurus, termasuk pemantauan pemanfaatan makanan tambahan pemulihan
4. Pemantauan tumbuh dan kembang anak di puskesmas dan posyandu
5. Pendidikan gizi bagi ibu hamil dan ibu balita melalui kelas ibu hamil dan kelas Pemberian Makanan bagi Bayi dan Anak
6. Perbaikan sarana sanitasi melalui program rumah tak layak huni
7. Perluasan cakupan sambungan rumah PDAM
8. Jaminan Kesehatan (PBI) bagi ibu hamil dan balita rentan masalah gizi dari keluarga kurang mampu
9. Pendampingan oleh kader Kadarzi/KGM/KP-ASI terhadap keluarga atau rumah tangga yang memiliki masalah gizi
10. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader tentang pencegahan masalah gizi
11. Bahan pangan untuk keluarga balita khususnya yang memiliki masalah gizi dan tidak mampu
12. Komitmen diantara tokoh masyarakat Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam rangka Penanggulangan Giz Buruk.

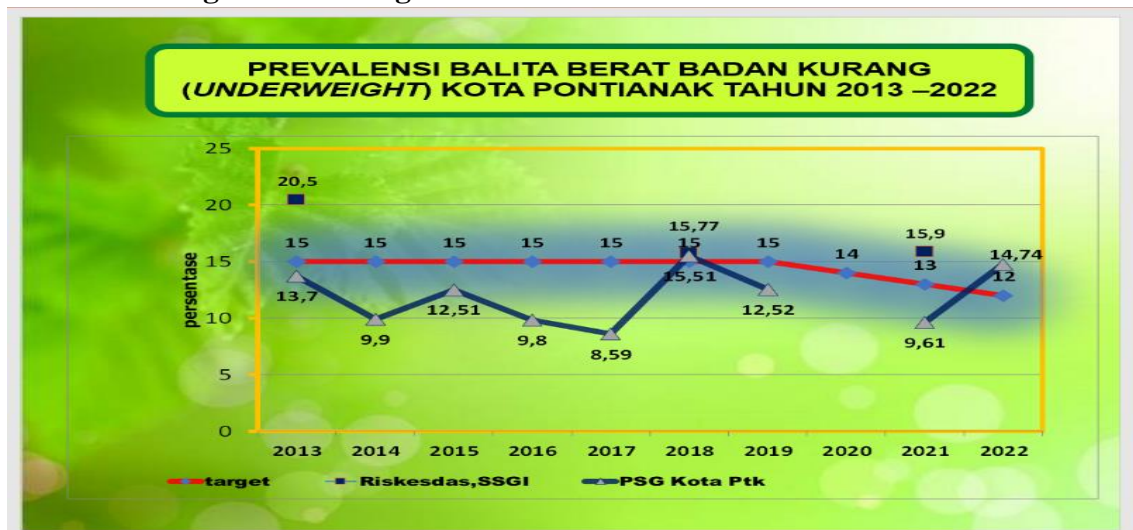
4) Underweight pada Balita

Realisasi Indikator Kinerja Utama pada Angka underweight (BB/U) Balita Tahun 2022 sebesar 14,74%, dan masih berada di bawah Target Pemerintah sebesar 12%.

Status gizi berdasarkan indeks BB/U memperlihatkan indikasi masalah gizi secara umum dan tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang bersifat kronis atau pun akut. Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kota Pontianak melaksanakan Survey Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita. Adapun Angka Underweight Balita dihitung berdasarkan jumlah status gizi BB sangat kurang dan BB kurang (indikator BB/U). Berdasarkan hasil Survey PSG di 29 Kelurahan Kota Pontianak tahun 2022 dengan jumlah balita yang ditimbang sebanyak 6670 Balita, terdapat 983 balita dengan status gizi berat badan kurang, atau sebesar 14,74%. Capaian ini berada di bawah target RPJMD yaitu 10%.

Perkembangan Angka Underweight Balita di Kota Pontianak dari tahun ke tahun dapat dilihat pada gambar III.8.

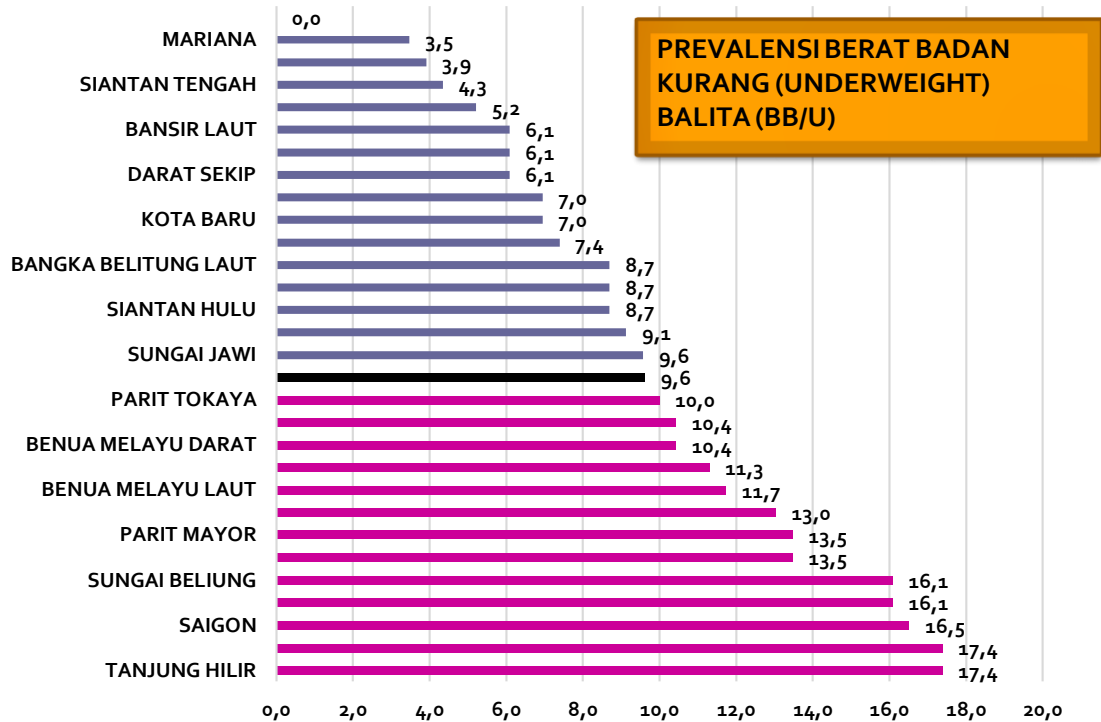
Gambar III.8.
Trend Angka Underweight Balita Di Kota Pontianak Tahun 2013 – 2022



Sumber : Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022

Sebaran Perkelurahan dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar III.9.
Persentase Balita Berat Badan Kurang di Kota Pontianak Tahun 2022
Menurut Kelurahan



Sumber : Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2022

Hasil PSG Kota Pontianak menunjukkan bahwa balita dengan berat badan kurang tidak menjadi masalah di Kota Pontianak, yaitu berada pada range <10%. Apabila dilihat di tingkat Kelurahan, hanya 13 Kelurahan yang masuk dalam kategori masalah yaitu Tanjung Hilir, Banjar Serasan, Saigon, Siantan Hilir, Sungai Beliung, Batu Layang, Parit Mayor, Sungai Bangkong, Benua Melayu Laut, Sungai Jawi Luar, Benua Melayu Darat, Tambelan Sampit, dan Parit Tokaya.

Beberapa hal yang berkontribusi pada pencapaian ini antara lain:

1. Penguatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui Sosialisasi dan Koordinasi Lintas Sektor
2. Pendampingan ibu hamil risiko tinggi seperti ibu hamil dengan risiko 4T, kurang energi kronis, anemia, termasuk pemantauan pemanfaatan makanan tambahan pemulihan.
3. Pendampingan balita kurus, termasuk pemantauan pemanfaatan makanan tambahan pemulihan
4. Pemantauan tumbuh dan kembang anak di puskesmas dan posyandu

5. Pendidikan gizi bagi ibu hamil dan ibu balita melalui kelas ibu hamil dan kelas Pemberian Makanan bagi Bayi dan Anak
6. Perbaikan sarana sanitasi melalui program rumah tak layak huni
7. Perluasan cakupan sambungan rumah PDAM
8. Jaminan Kesehatan (PBI) bagi ibu hamil dan balita rentan masalah gizi dari keluarga kurang mampu
9. Pendampingan oleh kader Kadarzi/KGM/KP-ASI terhadap keluarga atau rumah tangga yang memiliki masalah gizi
10. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader tentang pencegahan masalah gizi
11. Bahan pangan untuk keluarga balita khususnya yang memiliki masalah gizi dan tidak mampu
12. Balita Bawah Garis Merah apabila ditemukan di posyandu atau penemuan balita bermasalah gizi ketika berobat di Puskesmas, kedua nya segera ditindak lanjuti dengan penilaian status gizi, konseling dan pemberian Makanan Tambahan
13. Adanya pemantauan oleh kader dan tenaga kesehatan terhadap balita yang teridentifikasi Bawah Garis Merah
14. Di beberapa wilayah kerja puskesmas diterapkan kegiatan Pemberian Makan bagi Bayi dan Anak (PMBA) untuk keluarga yang memiliki balita, dan pelaksanaannya oleh kader serta dipantau oleh tenaga kesehatan.
15. Pemberian biskuit dropping Kementerian Kesehatan tahun 2019 sebagai Makanan Tambahan Penyuluhan dengan waktu pemberian 1 bulan.

5. Penyakit Menular

Menurut WHO (1990) ada 2 (dua) karakteristik penyakit yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Beberapa penyakit menular yang menjadi perhatian di Kota Pontianak, diantaranya penyakit DBD, Tuberculosis (TB), Malaria dan HIV/AIDS. Adapun penyakit Tuberculosis (TB) merupakan salah indikator utama yang menjadi sasaran dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Akhir Tahun 2019, Dunia sedang dilanda pandemi Virus baru, yang bernama Virus Covid 19 yang sampai sekarang masih menjadi isu penting penyakit menular yang ada di Indonesia maupun di dunia. Namun karena sudah meratanya vaksin Covid-19 di seluruh masyarakat Kota Pontianak, sehingga kasus terjadinya kesakitan akibat Virus Covid-

19 sudah mulai berkurang, sehingga perkembangan ekonomi yang ada pun berangsur mulai membaik.

Adapun upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan mempersiapkan beberapa hal terkait penanganan Penyakit Menular dengan melalui 3 (tiga) standar teknis yang merupakan standar kualitas dari standar pelayanan minimal (SPM) yaitu: standar jumlah dan kualitas barang dan/ jasa, standar jumlah dan kualitas personal/ sumber daya manusia kesehatan, dan petunjuk teknis atau tatacara pemenuhan standar, serta melakukan beberapa upaya Promosi Kesehatan di masyarakat dengan menerapkan konsep Promosi Kesehatan, antara lain :

1. Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
2. Cuci tangan pakai sabun (CTPS);
3. Mengonsumsi makanan sehat seperti buah dan sayur;
4. Tidak membuang sampah sembarangan;
5. Melakukan kerja bakti untuk menciptakan lingkungan sehat;
6. Menggunakan pelayanan kesehatan.

6. Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular, juga penyakit yang harus diperhatikan oleh Pemerintah, dalam hal ini Dinas Kesehatan sebagai Dinas terkait sangat memperhatikan beberapa Penyakit Tidak Menular tersebut. Diantaranya Penyakit Hipertensi, Diabetes Melitus, Stroke, Jantung, Kanker, Paru obstruktif kronis (PPOK) dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan. Adapun salah satu Indikator sasaran Dinas Kesehatan adalah penyakit Hipertensi, permasalahan yang sering di temui pada kasus Penyakit Tidak Menular adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan dalam mendeteksi faktor resiko Penyakit Tidak Menular, belum semua Rukun Wilayah (RW) memiliki Posbindu dan lokasi Posbindu yang jauh dari masyarakat, masih lemahnya Surveilans Epidemiologi PTM, serta masih kurangnya dukungan dan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Tindak lanjut yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu dengan melakukan Peningkatan promotif dan preventif implementasi perilaku CERDIK sasaran promotif dan preventif PTM secara operasional, yang di lakukan pada beberapa tatanan (rumah tangga, tempat kerja, tempat sekolah, tempat umum, dll). Beberapa hal yang menjadi perhatian adalah diet seimbang, merokok, aktivitas

fisik dan kesehatan lainnya, melakukan deteksi dini PTM baik yang dilakukan di dalam gedung Puskesmas terintegrasi pelayanan PTM dalam paket pelayanan Puskesmas maupun pelayanan diluar gedung Puskesmas.

Selain itu Dinas Kesehatan juga mengembangkan aplikasi satu data di Puskesmas sehingga petugas tidak perlu lagi melakukan entry data pada dua aplikasi untuk melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan PTM, meningkatkan upaya penemuan penderita di Rumah sakit, Klinik dan Dokter Praktek Swasta dengan melakukan pendekatan serta bimbingan secara berkala, melakukan pencatatan dan pelaporan secara berkala ke Dinas Kesehatan dengan mengirimkan data pasien *by name by address*, memberdayakan masyarakat untuk ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terkait dengan faktor risiko bersama penyebab Penyakit Tidak Menular.

7. Aksesibilitas Layanan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 mensyaratkan bahwa Puskesmas harus didirikan di tiap Kecamatan, dalam kondisi tertentu dapat lebih dari satu Puskesmas berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas tentunya dengan memperhatikan persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan, kefarmasian dan laboratorium.

Untuk saat ini Kota Pontianak memiliki 6(Enam) Puskesmas di 6(Enam) Kecamatan dan 17 Puskesmas di 29 Kelurahan juga memiliki 1(Satu) Unit Laboratorium Kesehatan, 1(Satu) Balai Kesehatan Mata Masyarakat. Kota Pontianak memiliki 13 Rumah Sakit baik negeri maupun Swasta yang menjadi binaan Dinas Kesehatan Kota Pontianak diantaranya 8 Rumah Sakit sudah terakreditasi dan Pemerintah Kota Pontianak merencanakan untuk membangun sebuah Rumah Sakit yang terletak di kawasan utara dari pusat kota.

8. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat

Program, strategi dan pedoman Pemberdayaan Masyarakat diatur dalam Permenkes Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan digunakan sebagai acuan dalam mewujudkan peran aktif dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat dengan pembinaan ada pada wilayah bina

Puskesmas, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya. Data IPKM menyebutkan proporsi Desa dengan kecukupan jumlah Posyandu disebut cukup jika dalam 1 Desa memiliki jumlah Posyandu minimal 4 Posyandu.

3.1.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra

1. Renstra Kementerian Kesehatan

Dalam melaksanakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak tidak terlepas dari adanya kebijakan dan isu-isu strategis yang telah tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Sesuai Edaran Menteri PPN/Bappenas No. B.899/M.PPN/Ses/PP.03.02/12/2019 Tanggal 20 Desember 2019. Visi Kementerian Kesehatan :

**“TERWUJUDNYA MASYARAKAT SEHAT, PRODUKTIF, MANDIRI
DAN BERKEADILAN UNTUK MENUJU INDONESIA MAJU YANG
BERDAULAT, MANDIRI, DAN BERKPRIBADIAN
BERLANDASKAN GOTONG ROYONG”**

Misi Kementerian Kesehatan Th. 2020-2024, yaitu sebagai berikut :

- 1) Memperkuat upaya kesehatan yang bermutu dan menjangkau seluruh Penduduk Indonesia;
- 2) Memberdayakan masyarakat dan mengutamakan Pembangunan Kesehatan ;
- 3) Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan mutu sumberdaya kesehatan;
- 4) Memantapkan tata kelola Pemerintah yang baik, bersih, dan inovatif.

2. Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat

Visi pembangunan yang menjadi acuan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2018-2023 adalah:

**“TERWUJUDNYA KESEJAHTERAAN MASYARAKAT KALIMANTAN
BARAT MELALUI PERCEPATAN PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR
DAN PERBAIKAN TATA KELOLA PEMERINTAHAN ”.**

Untuk mencapai visi tersebut, maka ditempuh melalui misi sebagai berikut:

**“MEWUJUDKAN MASYARAKAT YANG SEHAT, CERDAS,
PRODUKTIF, DAN INOVATIF”**

Pernyataan visi dan misi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat ini memberikan arahan bagi seluruh Kabupaten/kota di Kalimantan Barat di dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang Kesehatan.

Beberapa hal yang menjadi sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, yaitu:

- a. Meningkatnya status gizi, kesehatan ibu dan anak;
- b. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan;
- c. Meningkatnya pengendalian dan pencegahan penyakit;
- d. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan;
- e. Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana kesehatan;
- f. Terwujudnya peningkatan dan pendayagunaan SDM kesehatan;
- g. Meningkatnya kualitas data dan informasi kesehatan;
- h. Meningkatnya kualitas perbekalan farmasi dan pelayanan kefarmasian;
- i. Meningkatnya sarana produksi dan distribusi obat dan makanan.

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

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Pontianak merupakan wadah spasial dari pembangunan di bidang ekonomi dan pembangunan bidang sosial budaya. Oleh karena itu, penataan ruang di Kota Pontianak merupakan implementasi dari keterpaduan pembangunan di bidang ekonomi dan sosial budaya. Sebagai wadah bagi kegiatan pembangunan ekonomi dan sosial budaya itu, maka pemanfaatan ruang harus dilakukan secara serasi, selaras, dan seimbang serta berkelanjutan. Pemanfaatan ruang secara serasi, selaras, dan seimbang adalah kegiatan dalam penataan ruang yang harus dapat menjamin terwujudnya keserasian, keselarasan, dan keseimbangan struktur dan pola pemanfaatan ruang. Sedangkan pemanfaatan ruang yang berkelanjutan dimaksud adalah kegiatan dalam penataan ruang yang harus dapat menjamin kelestarian kemampuan daya dukung Sumber Daya Alam.

Materi yang terkandung di dalam RTRW Kota Pontianak adalah rumusan arah, kebijakan, dan strategi pengembangan kota yang mampu menampung secara serasi dua aspirasi yang datang dari dua arah berbeda, yaitu aspirasi dan kepentingan pemerintah dan aspirasi masyarakat yang bersangkutan. Kepentingan pemerintah merupakan arah dan garis batas pengembangan kota yang dijabarkan dari kebijakan dan strategi pengembangan wilayah yang lebih luas, sedangkan aspirasi masyarakat ditampung melalui analisis sistem, kecenderungan perkembangan, dan proyeksi kegiatan sosial ekonomi dan sosial budaya masyarakat kota.

Untuk memberi arah pengembangan kota secara umum, perlu dirumuskan terlebih dahulu beberapa kebijakan pemerintah mengenai pengembangan wilayah Kota Pontianak dan hasil analisis sistem, kecenderungan perkembangan, serta proyeksi sosial ekonomi dan sosial budaya Kota Pontianak baik secara makro maupun mikro.

Kebijakan dasar yang perlu dirumuskan meliputi:

- a. Penentuan fungsi dan peranan Kota Pontianak dalam sistem pengembangan wilayah yang lebih luas;
- b. Tujuan penataan ruang Kota Pontianak; serta
- c. Strategi pengembangan Kota Pontianak.

Fungsi dan peranan Kota Pontianak dalam konteks regional Provinsi Kalimantan Barat secara umum digariskan dalam kebijakan perwilayahan yang terkandung dalam Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Provinsi Kalimantan Barat. Perumusan fungsi dan peranan Kota Pontianak dalam konteks regional menunjukkan bahwa Kota Pontianak merupakan Kota Orde I dalam sistem kota-kota di Provinsi Kalimantan Barat. Dengan demikian jangkauan wilayah pelayanan Kota Pontianak tidak terbatas pada wilayah Kecamatan Pontianak melainkan sampai pada wilayah lainnya yang berada dalam lingkup pelayanan Kawasan Metropolitan Pontianak (KMP) yang meliputi Kota Pontianak, Kecamatan Siantan, Kabupaten Pontianak, Kecamatan Sungai Kakap, Sungai Ambawang, Rasau Jaya, Sungai Raya, dan Kuala Mandor di Kabupaten Kubu Raya serta wilayah kabupaten lainnya.

Melihat perkembangan dan potensi yang cukup besar pada wilayah Kecamatan Pontianak dan Kecamatan lainnya sebagai hinterland Kota Pontianak, dan keberadaan beberapa usaha perkebunan, maka dalam jangka panjang kedudukan Kota Pontianak dalam sistem kota-kota ini dapat lebih meningkat, karena bertambahnya jumlah fasilitas perkotaan yang terdapat di wilayah Kota Pontianak. Dengan gambaran regional dan kebijakan diatas Kota Pontianak mempunyai fungsi dan peran sebagai berikut:

1. Kota Pontianak Sebagai PKN (Pusat Kegiatan Nasional) dengan fungsi dan peran sebagai berikut:
 - a. Menjadi pintu gerbang ke kawasan-kawasan internasional (khususnya ASEAN) dan menjadi pendorong bagi daerah sekitarnya;

- b. Sebagai pusat jasa-jasa pelayanan keuangan/bank dengan skala pelayanan nasional atau melayani beberapa provinsi;
 - c. Sebagai pusat pengolahan/pengumpul barang secara nasional atau beberapa provinsi;
 - d. Sebagai simpul transportasi secara nasional atau untuk beberapa provinsi di sekitarnya;
 - e. Sebagai pusat jasa pemerintahan untuk nasional atau meliputi beberapa provinsi di sekitarnya;
 - f. Sebagai pusat jasa-jasa kemasyarakatan;
 - g. Fungsi dan peran kota Pontianak dalam konsterasinya terhadap wilayah regional yaitu sebagai pusat perdagangan dan jasa serta sebagai pintu masuk dan keluar baik barang maupun orang ke wilayah provinsi Kalimantan Barat.
2. Kota Pontianak Sebagai Pendorong Daerah Sekitarnya, maka di Kota Pontianak harus tersedia fasilitas dan ruang untuk memberikan jasa pelayanan untuk mewadahi kegiatan terkait dengan sektor unggulan di kawasan sekitarnya (berperan sebagai pintu keluar perdagangan untuk produk sektor unggulan maupun industri);
 3. Kota Pontianak Sebagai Pusat Pertumbuhan Ekonomi Di Provinsi Kalimantan Barat, dimana kota-kota yang merupakan kota penyebar kegiatan ekonomi dari Pontianak tersebut terdiri dari Singkawang, Sintang, Sanggau, dan Ketapang;
 4. Kota Pontianak Diarahkan Untuk dikembangkan Sebagai Pelabuhan Internasional dalam sistem simpul transportasi laut Indonesia;
 5. Bandara Supadio yang berlokasi di Kabupaten Kubu Raya yang memiliki aksesibilitas tinggi ke kota Pontianak ditetapkan sebagai pusat penyebaran sekunder.

Adapun Tujuan penataan ruang wilayah Kota Pontianak adalah :

“Mewujudkan Kota Perdagangan Dan Jasa Terdepan Di Kalimantan Yang Aman, Nyaman, Produktif Dan Berkelanjutan”.

Dasar pemikiran tujuan pengembangan Kota Pontianak di atas tentunya tidak terlepas dari tujuan, fungsi dan kedudukan RTRW Kota Pontianak dalam konteks pembangunan daerah pada umumnya, dan khususnya dengan produk hukum dan perencanaan-perencanaan lainnya di tingkat Kota Pontianak. Kebijakan penataan ruang wilayah Kota Pontianak terdiri atas:

- a. Pemantapan fungsi dan peran Kota sebagai Ibukota Provinsi Kalimantan Barat dan Pusat Kegiatan Nasional;
- b. Pengembangan pusat-pusat kegiatan kota secara hirarki dan merata;
- c. Peningkatan aksesibilitas dan transportasi yang dapat mendorong pemerataan pembangunan, meningkatkan keterkaitan antar pusat kegiatan dan keterkaitan dengan Kabupaten di sekitarnya;
- d. Peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan prasarana perkotaan;
- e. Penetapan dan pengelolaan kawasan lindung yang mampu memperhatikan kelestarian dukungan fungsi lingkungan hidup;
- f. Pengembangan kawasan perdagangan dan jasa secara merata di pusat-pusat kegiatan kota;
- g. Penetapan kawasan strategis dari sudut kepentingan ekonomi, sosial budaya, pendayagunaan sumber daya alam dan/atau teknologi tinggi serta fungsi dan daya dukung lingkungan hidup;
- h. Peningkatan fungsi kawasan untuk pertahanan dan keamanan negara.

Rencana struktur tata ruang disusun untuk mewujudkan efisiensi pemanfaatan ruang, keserasian pengembangan ruang, dan keefektifan sistem pelayanan. Kurang berkembangnya pusat sekunder akan ditangani dengan kebijakan dan program tersendiri. Struktur ruang Kota Pontianak terdiri dari sistem pusat pelayanan dan sistem jaringan prasarana meliputi sistem jaringan transportasi, sistem jaringan energi atau listrik, sistem jaringan telekomunikasi, sistem jaringan sumber daya air dan lain-lain.

Sistem-sistem pusat Kota Pontianak didasarkan pada beberapa aspek yang dinilai memegang peranan yang sangat penting dalam membentuk dan menciptakan struktur tata ruang Kota Pontianak yang terpadu, yaitu :

- a. Mempertimbangkan kecenderungan perkembangan pelaksanaan pembangunan dan pengembangan Kota Pontianak saat ini dengan memprediksikan dan memperkirakan sistem-sistem pelayanan dan fungsi-fungsi kawasan yang ada di Kota Pontianak;
- b. Mempertimbangkan kondisi karakteristik alam dan geografis yang dimiliki Kota Pontianak;
- c. Memperhatikan wilayah administratif Kota Pontianak yang terdiri dari 6 (enam) kecamatan dengan batas-batas serta cakupan luas wilayah dari masing-masing kecamatan tersebut;

- d. Memperhatikan struktur sosial dan budaya masyarakat;
- e. Memperhatikan sarana perhubungan yang ada.

4. Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

KLHS RPJMD Kota Pontianak Tahun 2020-2024 dibangun melalui pendekatan pengambilan keputusan berdasarkan masukan berbagai kepentingan. Makna pendekatan tersebut adalah penyelenggaraan KLHS tidak ditujukan untuk menolak atau sekedar mengkritisi kebijakan, rencana, dan/atau program, melainkan untuk meningkatkan kualitas proses dan atau produk kebijakan, rencana dan/atau program, khususnya perspektif pembangunan berkelanjutan. Adapun tujuan KLHS RPJMD Kota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

- 1) Untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan dan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam kebijakan, rencana dan program;
- 2) Menyiapkan alternatif penyempurnaan kebijakan, rencana dan/atau program agar resiko lingkungan yang tidak diharapkan dapat diminimalkan.

Manfaat KLHS RPJMD Kota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

- 1) Memfasilitasi dan menjadi media proses interaksi bersama antar pelaku pembangunan, dimana seluruh pihak yang terkait penyusunan dan evaluasi kebijakan, rencana dan/atau program dapat secara aktif mendiskusikan seberapa jauh substansi kebijakan, rencana dan/atau program yang dirumuskan telah mempertimbangkan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dan tujuan pembangunan berkelanjutan;
- 2) Melalui proses KLHS RPJMD Kota Pontianak tahun 2020-2024, diharapkan pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan dan evaluasi kebijakan, rencana dan/atau program Kajian Lingkungan Hidup Strategis dapat mengetahui dan memahami pentingnya menerapkan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan dan tujuan pembangunan berkelanjutan dalam setiap penyusunan dan evaluasi kebijakan, rencana dan/atau program.

Penetapan Kawasan strategis Kota Pontianak dari sudut kepentingan daya dukung lingkungan hidup ditetapkan dengan kriteria:

- a) Merupakan tempat perlindungan keanekaragaman hayati;
- b) Merupakan kawasan lindung yang ditetapkan bagi perlindungan ekosistem;

- c) Memberikan perlindungan keseimbangan tata guna air yang setiap tahun berpeluang menimbulkan kerugian negara akibat bencana alam seperti banjir;
- d) Memberikan perlindungan terhadap keseimbangan iklim makro;
- e) Menuntut prioritas tinggi peningkatan kualitas lingkungan hidup;
- f) Perlindungan wilayah dari rawan bencana alam; atau
- g) Sangat menentukan dalam perubahan rona alam dan mempunyai dampak luas terhadap kelangsungan kehidupan.

3.2 Penentuan Isu Strategis

Dari permasalahan diatas, maka didapatkan Isu strategis Dinas Kesehatan, yaitu:

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, dan Gizi Masyarakat

Dalam mendukung kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan kematian Balita. Salah satu upaya yang dilakukan adalah optimalisasi penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA)

Dalam upaya meningkatkan pemanfaatan buku KIA, pemerintah Indonesia mengadakan program pengembangan kapasitas kerja sama melalui pertukaran pengetahuan, keahlian, dan sumber daya.

Penyediaan pemeriksaan antenatal berkualitas tinggi dan teratur selama kehamilan kemungkinan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan anak-anak. Pemerintah berkomitmen untuk memprioritaskan ketersediaan layanan esensial bagi ibu dan anak.

Buku KIA memainkan peran penting sebagai alat berbasis rumah untuk memastikan kesehatan ibu dan anak yang berkelanjutan. Buku KIA merupakan panduan bagi keluarga dan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi awal masalah kesehatan selama masa kehamilan dan masa kanak-kanak. Dengan demikian buku pegangan ini merupakan alat yang efektif untuk memantau penyediaan dan ketersediaan layanan kesehatan ibu dan anak yang esensial untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Untuk Gizi Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan, terdapat empat permasalahan gizi balita di Indonesia. Di antaranya stunting, wasting, underweight, dan overweight. Stunting atau ukuran badan pendek merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian pemerintah dan publik karena prevalensinya kini masih cukup tinggi, mencapai 21,6% pada 2022. Angka tersebut melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia

(WHO) sebesar 20%. Ini mengindikasikan bahwa stunting di Indonesia masih tergolong kronis.

Permasalahan gizi lainnya, wasting atau kurus dan balita underweight atau gizi kurang serta balita overweight atau kegemukan badan. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah melakukan pemberian makanan tambahan untuk mengatasi masalah gizi di Indonesia. Selanjutnya pemerintah akan beralih dari pemberian makanan tambahan berupa biskuit menjadi makanan lokal. Selain pemberian makanan tambahan dengan makanan lokal, menurut Endang, hal yang paling penting adalah pemberian edukasi kepada ibu tentang cara pemberian makanan yang baik untuk anak. Hal tersebut bertujuan untuk mengejar target pemerintah terkait penurunan angka stunting hingga 14% pada 2024. Sejumlah faktor yang mempengaruhi adanya penurunan stunting antara lain inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pemberian protein hewani, dan konseling gizi. Pencegahan stunting jauh lebih efektif dibandingkan pengobatan stunting.

2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dalam Peningkatan Pengendalian Penyakit dimana perhatian khusus dan prioritas Nasional adalah pada penyakit jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut.

Kebijakan operasional pencegahan dan pengendalian penyakit diarahkan untuk penyelesaian persoalan kematian ibu, kematian bayi dan stunting disamping penyakit menular dan tidak menular dengan pendekatan Promotif dan Preventif disetiap jenjang pelaksanaan pemerintahan.

Berbagai pendekatan promotif dan preventif dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit yang menjadi prioritas nasional. Tuberkulosis, Malaria dan Imunisasi. Sedangkan untuk Penyakit Tidak Menular, pendekatan promotif dan preventif yang dilakukan antara lain Penanganan Faktor Resiko, Penyediaan fasilitas aktivitas fisik dan olahraga dan Skrining dan penyuluhan serta Promosi Kesehatan yang berkelanjutan.

3. Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Pemberdayaan Masyarakat

Melalui Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2021, telah digaungkan bahwa Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah solusi untuk perubahan perilaku faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM). GERMAS merupakan upaya promotif-preventif yang dilakukan melalui pendekatan multisektor. Dalam rangka meningkatkan sinkronisasi dan koordinasi terkait pelaksanaan GERMAS tingkat Pusat dan Daerah,

Tujuan umum dari GERMAS adalah untuk :

1. Menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular;
2. Menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan;
3. Menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk; dan
4. Menghindarkan peningkatan beban finansial penduduk untuk pengeluaran kesehatan.

4. Penguatan Sistem Kesehatan

Percepatan penguatan dalam sistem kesehatan nasional dalam rangka percepatan mencapai pembangunan kesehatan berkelanjutan, yang berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat didefinisikan sebagai orang yang memiliki akses ke layanan kesehatan berkualitas yang mereka butuhkan, terlepas dari status keuangan. Akses ke layanan kesehatan berkualitas terus menjadi tantangan bagi banyak orang di negara berpenghasilan rendah dan menengah Tujuan penguatan system kesehatan ini adalah untuk memetakan strategi penguatan sistem kesehatan yang dapat digunakan untuk mencapai cakupan kesehatan universal.

Langkah – langkah hasil termasuk infrastruktur fasilitas kesehatan, akses ke obat – obatan, dan sumber dukungan keuangan. Pembiayaan kesehatan dan pembangunan infrastruktur kesehatan adalah intervensi yang paling banyak dilaporkan. Hasilnya menunjukkan bahwa penguatan sistem kesehatan, yaitu melalui pembiayaan kesehatan, pengembangan, dan peningkatan infrastruktur kesehatan, dapat memainkan peran penting.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Penentuan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Pontianak Tahun 2024-2026, sebagai berikut :

“MENINGKATNYA KUALITAS HIDUP MANUSIA YANG BERKESETARAAN”

Adapun Indikator Tujuan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Pontianak Tahun 2024-2026, sebagai berikut:

“INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)”

Adapun Tujuan dan Sasaran yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak selama 3 (tiga) tahun kedepan adalah sebagai berikut:

4.1.1. Tujuan

Sebagai penjabaran Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Pontianak, maka tujuan yang ditetapkan Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 adalah :

”MENINGKATNYA DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT”.

Adapun Indikator tujuan Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Angka Harapan Hidup;
2. Angka Stunting Balita.

4.1.2 Sasaran

Sasaran yang akan di capai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak, selama 3 (tiga) tahun ke depan adalah :

”MENINGKATNYA AKSES DAN MUTU KESEHATAN MASYARAKAT”

Adapun Indikator sasaran Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup
2. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup
3. Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
4. Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Hipertensi sesuai standar
5. Angka Wasting Balita
6. Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi

Adapun pernyataan Tujuan dan Sasaran dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak beserta Indikator Kinerjanya, disajikan pada Tabel.IV.1, sebagai berikut:

Tabel IV.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024 – 2026

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	SATUAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN		
					2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8
1)	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Angka Harapan Hidup	Tahun	73,65 Tahun	73,74 Tahun	73,90 Tahun
			Angka Stunting Balita	%	14,00	13,00	12,00
1		Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	166,84	158,06	149,28
2			Angka Kematian Bayi	per 1.000 KH	2,11	2,02	1,93
3			Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100,00	100,00	100,00
4			Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Hipertensi sesuai standar	%	100,00	100,00	100,00
5			Persentase Wasting Balita	%	7,00	6,90	6,80
6			'Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	%	100,00	100,00	100,00

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2023

4.2. Cascading Kinerja

Tujuan PD	Sasaran PD		Indikator Tujuan dan Sasaran PD	Program	Kinerja Program	Indikator Program	Kegiatan		Kinerja Kegiatan	Indikator Kegiatan	Sub Kegiatan	Kinerja Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
12	13		14	25	26	27	38		39	40	48	49	
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat										
			2	Angka Stunting Balita									
		1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat										
				1	Angka Kematian Ibu								
				2	Angka Kematian Bayi								
				3	Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar								
				4	Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Hipertensi sesuai standar								
				5	Persentase Wasting Balita								

																	Maintenance Center	
															16	Pengadaan Obat, Vaksin	Tersedianya Obat dan Vaksin	Jumah Obat dan vaksin yang disediakan
															17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Tersedianya Bahan Habis pakai	Jumlah Bahan Habis pakai yang disediakan
															20	Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Terpeliharanya alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah alat kesehatan/ alat penunjang medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terpelihara sesuai standar
															21	Distribusi Alat kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan medis habis pakai (BMHP), Makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	Terlaksananya Distribusi Alat kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan medis habis pakai (BMHP), Makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah Distribusi Alat kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan medis habis pakai (BMHP), Makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya
									2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Tersedianya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	1)Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar		
												2)Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan pesalinan	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar		

												21)Persentase penanggulangan KLB yang direspon < 24 jam	19	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan
												22)Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) yang mendapatkan pelayanan kesehatan
												23)Persentase jemaah calon haji yang dilakukan deteksi faktor resiko kesehatan	21	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus
												24) Persentase Layanan Rujukan dan Tim Kesehatan PSC 119	22	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan
												25)Persentase penderita Penyakit Menular yang ditangani sesuai standar	23	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah dokumen hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
												26)Persentase anak usia 0- 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap				

												27) Persentase masyarakat tidak mampu serta kelompok tertentu memperoleh jaminan kesehatan	24	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
												28) Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	25	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tersedianya Layanan Konsultasi Jarak Jauh antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Melalui Pelayanan Telemedicine Untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas
												29) Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Pontura)	26	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSUD Pontura)	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit
												30) Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Sultan Sy. Moehamad Al- Kadrie)	27	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSUD Sultan Sy. Moehamad Al- Kadrie)	Tersedianya Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit
												31) Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Puskesmas	28	Operasional Pelayanan Puskesmas (APBD+DAK)	Tersedianya Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas
												32) Persentase RS rujukan tingkat Kab/Kota yang terakreditasi	29	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Terlaksananya Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/ Kota

														33)Persentase penanggulangan KLB yang direspn < 24 jam	30	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Terlaksananya Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah
														34) Persentase Orang TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	31	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
														35) Persentase orang dengan HIV AIDS yang menjalani terapi ARV (ODHA ON ART)	32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
														36) Persentase Ibu Hamil yang di skrining malaria	33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria
														37) Persentase jumlah tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	34	Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok	Terlaksananya penerapan kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok
									3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Tersedianya Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi			Persentase FKTP dan FKRTL yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan	1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
															2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
															03	Pengadaan Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet	Tersedianya Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet	Jumlah Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet yang disediakan

									4	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Tersedianya Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		Persentase Rekomendasi Perizinan Fasilitas Kesehatan	01	Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya	Tersedianya Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi, dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi, dan Ditindaklanjuti Perizinannya	
														02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota sesuai standar	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai standar	
														03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	
														04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Terlaksananya Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	
						2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Tersedianya Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1	Ratio Dokter, Perawat, dan Bidan	1	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Tersedianya Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persentase Berita Acara dan Rekomendasi yang dikeluarkan	01	Pengendalian dan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pengendalian dan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan

								2	Jumlah Faskes yang memenuhi SDM berkualitas sesuai standar					02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan			
										2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Tersedianya Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase praktek tenaga kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan	03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan			
										3	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Tersedianya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pelaksanaan UKOM bagi tenkes	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya			
								3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Tersedianya Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	1	Persentase Fasilitas Kesehatan, Farmasi, Industri Pangan Rumah Tangga, TPM (Tempat Pengolahan Makanan), dan TTU (Tempat-tempat Umum)sesuai standar	1	Pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Tersedianya Pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Rekomendasi yang dikeluarkan untuk Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mengurus perizinan	1	Pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan, Perizinan, Apotek, toko obat, Toko alat kesehatan, dan Optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan, Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro obat tradisional (UMOT)

															2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan dan tindak lanjut penerbitan izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
															3	Fasilitasi pemenuhan komitmen izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Terpenuhinya komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
										2	Pemberian Sertifikat Produksi untuk sarana produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Tersedianya Pemberian Sertifikat Produksi untuk sarana produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Jumlah Industri Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang baru dan telah habis masa ijinnya untuk memiliki ijin operasional	1	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	

												Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	2	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Terlaksananya Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga
									3	Penerbitan Sertifikat Produksi pangan Industri Rumah Tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Tersedianya Penerbitan Sertifikat Produksi pangan industri Rumah Tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan dan mendapatkan pengawasan	01	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Terlaksananya Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Jumlah Dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga
									4	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene sanitasi Tempat Pengelolaan makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ estoran dan Depot Air Minum (DAM)	Tersedianya Penerbitan Sertifikat Laik Higiene sanitasi Tempat Pengelolaan makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ estoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase TPM yang terdaftar memiliki sertifikat laik sehat	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air minum	Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut pengawasan penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut pengawasan penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

									5	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	Tersedianya Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan		Persentase TPM yang mendapatkan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	
									6	Pemeriksaan dan Tindak lanjut hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Tersedianya Pemeriksaan dan Tindak lanjut hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga		Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri Rumah Tangga	1	Pemeriksaan Post market pada Produk makanan minuman Industri Rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Terlaksananya pemeriksaan Post market pada Produk makanan minuman Industri Rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana produksi makanan minuman Industri Rumah Tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan Post Market dalam rangka tindak lanjut pengawasan	
														2	Penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan Industri Rumah Tangga	Terlaksananya Penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan Industri Rumah Tangga	Jumlah data perizinan Industri Rumah Tangga yang dikelola dalam rangka Tindak lanjut pengawasan	
					4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Tersedianya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di bidang Kesehatan yang di bina	1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/ Kota	Tersedianya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/ Kota		Persentase kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor dibidang kesehatan	1	Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Terlaksananya Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Jumlah dokumen hasil promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat

					1	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota	Tersedianya Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota		Tingkat Kepuasan Bidang Terhadap Pelayanan Kesekretariatan	1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Tersedianya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah		Jumlah dokumen/laporan perencanaan, penganggaran dan Evaluasi kinerja perangkat daerah	1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
															6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Tersedianya Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD
															7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
										2	Adminstrasi Keuangan Perangkat Daerah	Tersedianya Adminstrasi Keuangan Perangkat Daerah		Jangka waktu penyelenggaraan administrasi keuangan perangkat daerah	1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Tersedianya Gaji dan Tunjangan	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN
															3	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Terlaksananya Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD
															4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Terlaksananya Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD
															5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Terlaksananya Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan

															09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Terlaksananya Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan
										5	Adminstrasi Umum Perangkat Daerah	Tersedianya Adminstrasi Umum Perangkat Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi umum perangkat daerah	01	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan	
															02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan
															03	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang disediakan
															04	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan
															05	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan
															06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan
															09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
										6	Pengadaan barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Tersedianya Pengadaan barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	2	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	

													3	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan
													5	Pengadaan Mebel	Tersedianya Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan
													6	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan
									7	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Tersedianya Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jangka Waktu penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Tersedia Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan
													4	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan
									8	Pemeliharaan Barang Milik daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Tersedianya Pemeliharaan Barang Milik daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara	1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya
													2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya
													6	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara
													8	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Terlaksananya Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Jumlah Aset Tak Berwujud yang Dipelihara

															9	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Terlaksananya Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Berguna Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Berguna Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi
									10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Tersedianya peningkatan pelayanan BLUD		Persentase UPT yang melaksanakan PPK-BLUD	10	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Terlaksannya Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2023

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1 STRATEGI

Strategi Dinas Kesehatan dalam pencapaian tujuan dan sasaran merupakan rencana menyeluruh dan terpadu mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan secara operasional dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya organisasi. Dalam mewujudkan tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Strategi yang dilaksanakan adalah :

1. Penguatan pelayanan kesehatan;
2. Pemenuhan dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan;
3. Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alat kesehatan;
4. Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan, dan sistem informasi kesehatan;
5. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat;
6. Peningkatan kes. Ibu, anak, KB, dan kes. Reproduksi;
7. Percepatan dan perbaikan gizi masy. Utk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi;
8. Pembudayaan prilaku hidup sehat melalui gerakan masyarakat hidup sehat

5.2 ARAH KEBIJAKAN

Kebijakan Dinas Kesehatan merupakan arah / tindakan berupa ketentuan-ketentuan, peraturan yang dijadikan petunjuk pelaksanaan bagi setiap kegiatan yang sesuai dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai sampai akhir tahun 2024. Kebijakan yang akan ditempuh oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dirumuskan sebagai berikut :

1. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan pelayanan kesehatan masyarakat tanpa meninggalkan upaya kese. Perorangan serta mensinergikan FKTP Pemerintah dan FKTP Swasta;
2. Penguatan sistem kesehatan di semua level menjadi responsif dan tangguh guna mencapai derajat kese. Masyarakat yg setinggi-tingginya dengan di dukung inovasi teknologi;

3. Peningkatan sinergisme utk efektifitas intervensi sasaran prioritas dan program prioritas bidang kesehatan;
4. Pemenuhan jumlah, jenis, distribusi, dan kompetensi SDM bid. Kesehatan;
5. Memastikan ketersediaan dan tata kelola obat esensial dan vaksin serta alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di puskesmas, dengan melakukan pembinaan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar;
6. Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat dan vaksin secara terintegrasi antara sarana produksi, distribusi, dan pelayanan kesehatan;
7. Menjalankan program promotif preventif melalui pemberdayaan masyarakat, terutama untuk meningkatkan penggunaan obat rasional dan alat kesehatan tepat guna di masyarakat serta pemanfaatan kearifan lokal melalui Gerakan Bugar dengan Jamu dan Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (GEMA CERMAT), serta pemanfaatan Obat Modern Asli Indonesia (OMAI);
8. Peningkatan kepesertaan JKN menuju Total Coverage dan pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan;
9. Pengembangan, kebijakan, dan penguatan utk pelayanan kesehatan;
10. Pelaksanaan integrasi, interoperability, sinkronisasi, dan simplifikasi sistem informasi kesehatan;
11. Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat dengan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat, lintas sektor, komunitas serta pengembangan lingkungan sehat dan Perluasan cakupan deteksi dini Penyakit Menular dan Tidak menular, termasuk pencapaian cakupan SPM Bidang Kesehatan;
12. Peningkatan advokasi dan komunikasi;
13. Penguatan sistem laboratorium daerah, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat untuk penguatan surveilans;
14. Penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera;
15. Peningkatan akses air bersih dan perilaku higienis;
16. Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat;
17. Membangun sistem kewaspadaan dini;
18. Peningkatan kemampuan daerah dalam penyediaan, distribusi dan mutu tenaga kesehatan (SDM);
19. Peningkatan inovasi pengendalian vektor, termasuk pengendalian vektor terpadu, dan pengendalian vektor secara biologis;

20. Peningkatan program pencegahan resistensi antibiotika, penyakit zoonosis, keamanan pangan, manajemen biorisiko;
21. Penguatan reporting dan real time surveillance untuk penyakit berpotensi wabah dan penyakit baru muncul (new emerging diseases);
22. Peningkatan pelayanan ibu dan bayi berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta melalui sistem rujukan terpadu dan berkesinambungan semenjak ANC dalam penurunan kasus AKI dan AKB;
23. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan dalam mendeteksi dini faktor risiko kematian melalui Pelatihan tenaga kes. Kegawatdaruratan maternal dan neonatal;
24. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir;
25. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan;
26. Peningkatan Pelayanan Kesehatan usia reproduksi;
27. Peningkatan Pemanatauan tumbuh kembang balita;
28. Peningkatan pelayan kesehatan lanjut usia;
29. Penguatan dan pengembangan pelaksanaan MTBS;
30. Penguatan kampanye nasional dan strategi komunikasi untuk perubahan perilaku sampai pada keluarga;
31. Penguatan puskesmas dalam penanganan balita gizi buruk dan wasting;;
32. Penguatan sistem surveilans gizi;
33. Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas;
34. Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat;
35. Mendorong kampanye diet seimbang (isi piringku);
36. Peningkatan cakupan ASI eksklusif;
37. Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;
38. Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat Kelurahan;
39. Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, dan anak balita;
40. Promosi pembudayaan hidup sehat, melalui edukasi literasi kesehatan;

41. Revitalisasi posyandu, posbindu, UKS, dan UKBM lainnya untuk edukasi kesehatan, skrining, dan deteksi dini kasus;
 42. Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan, melalui TV spot, leaflets, booklet, media sosial, dan sebagainya;
 43. Promosi perubahan perilaku terutama dalam pembudayaan olahraga, konsumsi gizi seimbang, dan pemberdayaan dan dan pergerakan masyarakat untuk hidup sehat;
- Berikut tabel Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan pada Tabel V.1, sebagai berikut:

Tabel V.1
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Rencana Strategis
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026

Tujuan	Sasaran		Strategi		Arah Kebijakan	
<i>1</i>	<i>2</i>		<i>3</i>		<i>4</i>	
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat	1	Penguatan pelayanan kesehatan primer dan rujukan	1	Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan menguatamakan pelayanan kesehatan masyarakat tanpa meninggalkan upaya kese. Perorangan serta mensinergikan FKTP Pemerintah dan FKTP Swasta
					2	Penguatan sistem kesehatan di semua level menjadi resfonsif dan tangguh guna mencapai derajat kese. Masyarakat yg setinggi-tingginya dengn di dukung inovasi teknologi
					3	Peningkatan sinergisme utk efektifitas intervensi sasaran prioritas dan program prioritas bidang kesehatan
			2	Pemenuhan dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan	2	Pemenuhan jumlah, jenis, distribusi, dan kompetensi SDM bid. Kesehatan
			3	Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alat kesehatan	1	Memastikan ketersediaan dan tata kelola obat esensial dan vaksin serta alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama di puskesmas, dengan melakukan pembinaan pengelolaan obat dan vaksin sesuai standar

				2	Menerapkan sistem data dan informasi pengelolaan logistik obat dan vaksin secara terintegrasi antara sarana produksi, distribusi, dan pelayanan kesehatan	
				3	Menjalankan program promotif preventif melalui pemberdayaan masyarakat, terutama untuk meningkatkan penggunaan obat rasional dan alat kesehatan tepat guna di masyarakat serta pemanfaatan kearifan lokal melalui Gerakan Bugar dengan Jamu dan Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (GEMA CERMAT), serta pemanfaatan Obat Modern Asli Indonesia (OMAI)	
			4	Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan, dan sistem informasi kesehatan	1	Peningkatan kepesertaan JKN menuju Total Coverage dan pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kes.
					2	Pengembangan, kebijakan, dan penguatan utk pelayanan kes.
					3	Pelaksanaan integrasi, interoperability, sinkronisasi, dan simplifikasi sistem informasi kes.

			5	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	1	Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat dengan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat, lintas sektor, komunitas serta pengembangan lingkungan sehat dan Perluasan cakupan deteksi dini Penyakit Menular dan Tidak menular, termasuk pencapaian cakupan SPM Bidang Kesehatan.
					2	Peningkatan advokasi dan komunikasi
					3	Penguatan sistem laboratorium daerah, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat untuk penguatan surveilans
					4	Penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera
					5	Peningkatan akses air bersih dan perilaku higienis
					6	Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat
					7	Membangun sistem kewaspadaan dini
					8	Peningkatan kemampuan daerah dalam penyediaan, distribusi dan mutu tenaga kesehatan (SDM)
					9	Peningkatan inovasi pengendalian vektor, termasuk pengendalian vektor terpadu, dan pengendalian vektor secara biologis

				10	Peningkatan program pencegahan resistensi antibiotika, penyakit <i>zoonosis</i> , keamanan pangan, manajemen biorisiko
				11	Penguatan <i>reporting</i> dan <i>real time surveillance</i> untuk penyakit berpotensi wabah dan penyakit baru muncul (<i>new emerging diseases</i>)
		6	Peningkatan kes. Ibu, anak, KB, dan kes. Reproduksi	1	Peningkatan pelayanan ibu dan bayi berkesinambungan di fasilitas publik dan swasta melalui sistem rujukan terpadu dan berkesinambungan semenjak ANC dalam penurunan kasus AKI dan AKB
				2	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan dalam mendeteksi dini faktor risiko kematian melalui Pelatihan tenaga kes. Kegawatdaruratan maternal dan neonatal
				3	Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal bagi ibu dan bayi baru lahir,
				4	Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan
				5	Peningkatan Pelayanan kesehatan usia reproduksi
				6	Peningkatan Pemanatauan tumbuh kembang balita
				7	Peningkatan pelayan kesehatan lanjut usia

				8	Penguatan dan pengembangan pelaksanaan MTBS	
			7	Percepatan dan perbaikan gizi masy. Utk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi	1	Penguatan kampanye nasional dan strategi komunikasi untuk perubahan perilaku sampai pada keluarga;
					2	Penguatan puskesmas dalam penanganan balita gizi buruk dan wasting;
					3	Penguatan sistem surveilans gizi;
					4	Pendampingan ibu hamil untuk menjamin asupan gizi yang berkualitas;
					5	Pendampingan baduta untuk mendapatkan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, dan stimulasi perkembangan yang adekuat;
					6	Mendorong kampanye diet seimbang (isi piringku);
					7	Peningkatan cakupan ASI eksklusif;
					8	Peningkatan gizi remaja putri dan ibu hamil;
					9	Peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi sampai tingkat Kelurahan;
					10	Peningkatan cakupan dan mutu intervensi spesifik mulai dari remaja, ibu hamil, bayi, dan anak balita;

			8	Pembudayaan prilaku hidup sehat melalui gerakan masyarakat hidup sehat	1	Promosi pembudayaan hidup sehat, melalui edukasi literasi kesehatan
					2	Revitalisasi posyandu, posbindu, UKS, dan UKBM lainnya untuk edukasi kesehatan, skrining, dan deteksi dini kasus
					3	Meningkatkan metode/cara promosi kesehatan, melalui TV spot, leaflets, booklet, media sosial, dan sebagainya
					4	Promosi perubahan prilaku terutama dalam pembudayaan olahraga, konsumsi gizi seimbang, dan pemberdayaan dan dan pergerakkan masyarakat untuk hidup sehat

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak

BAB VI

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, DAN SUBKEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dengan mengacu pada tujuan, sasaran, dan strategi untuk mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, maka Dinas Kesehatan Kota Pontianak menetapkan Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program Kesehatan kurun waktu Tahun 2024 – 2026. Sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru.

Berikut Program, Kegiatan, Sub. Kegiatan beserta Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024-2026 sesuai Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang hasil Verifikasi, Validasi, Dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, yaitu sebagai berikut:

6.1 Macam-macam Program, Kegiatan, Sub.Kegiatan beserta Indikator Kinerja Dinas Kesehatan

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2026 yaitu :

- Persentase Fasyankes Pemerintah terakreditasi sebesar 100%;

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat. memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1 Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu :

- Persentase fasilitas kesehatan pemerintah sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase fasilitas kesehatan Pemerintah UPTD/ UPK yang memiliki obat, BMHP, dan Alkes sesuai standar sebesar 100%.

Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota. memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pembangunan Puskesmas;
2. Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya;
3. Pengembangan Rumah Sakit;
4. Pengembangan Puskesmas;
5. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit;
6. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas;
7. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya;
8. Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
9. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi;
10. Pengadaan Obat, Vaksin;
11. Pengadaan Bahan Habis Pakai;
12. Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan Kesehatan;
13. Distribusi Alat kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan medis habis pakai (BMHP), Makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya

1.2 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 100%;
- Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sebesar 100%;
- Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 100%;
- Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;

- Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase penanggulangan KLB yang direspon < 24 jam sebesar 100%;
- Persentase Realisasi Bansos Bidang Kesehatan sebesar 100%;
- Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga sebesar 60%;
- Persentase Fasyankes yang melaksanakan kesehatan kerja sebesar 60%;
- Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai standar sebesar 75%;
- Persentase Cluster Germas yang dilaksanakan sebesar 70%;
- Persentase jemaah calon haji yang dilakukan deteksi faktor resiko Kesehatan sebesar 100%;
- Persentase Layanan Rujukan dan Tim Kesehatan PSC 119 sebesar 100%;
- Persentase penderita Penyakit Menular yang ditangani sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase anak usia 0- 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebesar 70%;
- Persentase masyarakat tidak mampu serta kelompok tertentu memperoleh jaminan Kesehatan sebesar 100%;
- Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah Penduduk sebesar 2 per 1.000 penduduk;
- Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Pontura) sebesar 100%;
- Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Sultan Syarif Abdurrahman Al-Kadrie) sebesar 100%;
- Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Puskesmas sebesar 100%;
- Persentase RS rujukan tingkat Kab/Kota yang terakreditasi sebesar 100%;

- Persentase Orang TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar sebesar 100%;
- Persentase orang dengan HIV AIDS yang menjalani terapi ARV (ODHA ON ART) sebesar 80%;
- Persentase Ibu Hamil yang di skrining malaria sebesar 75%;
- Persentase jumlah tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok sebesar 100%.

Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil;
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin;
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir;
4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita;
5. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar;
6. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif;
7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut;
8. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi;
9. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus;
10. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat;
11. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkolosis;
12. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV;
13. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB);
14. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/ atau Berpotensi Bencana;
15. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat;
16. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga;
17. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
18. Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan;
19. Pengelolaan Surveilans Kesehatan;
20. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK);
21. Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus;

22. Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan;
23. Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular;
24. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat;
25. Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
26. Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Pontianak Utara dan Sultan Syarif Moehamad Al-Kadrie);
27. Operasional Pelayanan Puskesmas (APBD + DAK);
28. Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota;
29. Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah;
30. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis;
31. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV);
32. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria;
33. Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok.

1.3 Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase FKTP dan FKRTL yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan sebesar 100%.

Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan;
2. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;
3. Pengadaan Alat/ Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet.

1.4 Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase Rekomendasi Perizinan Fasilitas Kesehatan sebesar 100%

Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya;

2. Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota;
3. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan;
4. Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan.

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2026 yaitu :

- Ratio Dokter, Perawat, dan Bidan sebesar 2,3 per 1.000 Penduduk
- Jumlah Faskes yang memenuhi SDM berkualitas sesuai standar sebesar 90%.

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan. Memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1 Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase Berita Acara dan Rekomendasi yang dikeluarkan sebesar 100%.

Kegiatan Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan;
2. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan.

1.2 Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase praktek tenaga kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan sebesar 100%.

Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

1.3 Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase pelaksanaan UKOM bagi tenaga kesehatan sebesar 100%

Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan.

3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2024 yaitu :

- Persentase Fasilitas Kesehatan, Farmasi, Industri Pangan Rumah Tangga, TPM (Tempat Pengolahan Makanan), dan TTU (Tempat-tempat Umum) sesuai standar sebesar 80%.

Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman, memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

- 1.1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase Rekomendasi yang dikeluarkan untuk Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mengurus perizinan sebesar 100%.

Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
 2. Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
 3. Fasilitasi pemenuhan komitmen izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT).
- 1.2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase Jumlah Industri Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang baru dan telah habis masa ijinnya untuk memiliki ijin operasional sebesar 100%;
- Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sebesar 100%;

Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga;
2. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga.

1.3. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan dan mendapatkan pengawasan sebesar 100%;

Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga.

1.4. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase TPM yang terdaftar memiliki sertifikat laik sehat sebesar 80%.

Kegiatan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM), memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air minum.

1.5. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase TPM yang mendapatkan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan sebesar 80%.

Kegiatan Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan.

1.6. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri Rumah Tangga sebesar 100%.

Kegiatan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pemeriksaan Post market pada Produk makanan minuman Industri Rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan;
2. Penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan Industri Rumah Tangga.

4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2024 yaitu :

- Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di bidang Kesehatan yang di bina sebesar 90%.

Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2024, yaitu :

- Persentase kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor dibidang kesehatan sebesar 100%

Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.

5. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Indikator Kinerja Program beserta Target di Tahun 2026 yaitu :

- Tingkat Kepuasan Bidang terhadap Pelayanan Kesekretariatan sebesar 95%;

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, memiliki beberapa Kegiatan, diantaranya :

1.1 Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Jumlah dokumen/laporan perencanaan, penganggaran dan Evaluasi kinerja perangkat daerah sebanyak 10 Dokumen.

Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah,
2. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD;
3. Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah.

1.2 Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Jangka waktu penyelenggaraan administrasi keuangan perangkat daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN;
2. Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD;
3. Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD;
4. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD;
5. Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan;

6. Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulanan/Semesteran SKPD.

1.3 Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD

1.4 Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Jangka waktu penyelenggaraan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya;
2. Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai;
3. Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi.

1.5 Administrasi Umum Perangkat Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Jangka waktu penyelenggaraan administrasi umum perangkat daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/ Penerangan Bangunan Kantor;
2. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor;
3. Penyediaan Peralatan Rumah Tangga;
4. Penyediaan Bahan Logistik Kantor;
5. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan;
6. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan;
7. Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD.

1.6 Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

1. Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah selama 12 Bulan.

Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan;
2. Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan;
3. Pengadaan Mebel;
4. Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya.

1.7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Jangka Waktu penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah selama 12 bulan

Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik;
2. Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor.

1.8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara sebanyak 48 unit.

Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, memiliki beberapa Subkegiatan, diantaranya:

1. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan;
2. Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan;
3. Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya;
4. Pemeliharaan Aset Tak Berwujud;
5. Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya;

1.9. Peningkatan Pelayanan BLUD

Indikator Kinerja Kegiatan beserta Target di Tahun 2026, yaitu :

- Persentase UPT yang melaksanakan PPK-BLUD sebesar 100%.

Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, memiliki 1 (satu) Subkegiatan, diantaranya:

1. Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD;

Berikut Tabel Rencana Program, Kegiatan, Sub. Kegiatan beserta Indikator Kinerja serta Pendanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026, sebagai berikut :

Tabel VI.1
Rencana Program, Kegiatan, Sub. Kegiatan dan Pendanaan
Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026

Tujuan	Sasaran	Kode	Program Kegiatan Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome), Kegiatan (output) dan Sub Kegiatan	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (realisasi 2022)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggungjawab	Lokasi
							Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
							Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat				Angka Harapan Hidup	Tahun	73,46	73,65		73,74		73,90		73,90		Dinas Kesehatan Kota Pontianak	Kota Pontianak
				Angka Stunting Balita	%	19,70	14,00		13,00		12,00		12,00			
	Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat			Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	61,47	166,84		158,06		149,28		149,28			
				Angka Kematian Bayi	per 1.000 KH	2,11	2,11		2,02		1,93		1,93			
				Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100	100		100		100		100			

				Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Hipertensi sesuai standar	%	100	100		100		100		100			
				Persentase Wasting Balita	%	7,75	7,00		6,90		6,80		6,80			
				Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	%	100	100		100		100		100			
		1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Fasyankes Pemerintah terakreditasi	%	90	100	114.081.377.483	100	149.123.831.103	100	159.812.555.544	100	159.812.555.544		
			Kegiatan													
		1)	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase fasilitas kesehatan pemerintah sesuai standar	%	100	100	39.023.300.418	100	40.024.400.000	100	52.446.776.928	100	52.446.776.928		

				Persentase Fasilitas Kesehatan Pemerintah UPTD/ UPK yang memiliki obat, BMHP, dan Alkes sesuai standar	%	100	100		100		100		100			
			Sub. Kegiatan													
		1	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang di bangun	Unit	1	2	17.616.159.720	1	5.000.000.000	1	5.000.000.000	4	5.000.000.000		
		2	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang di bangun	Unit	0	2	1.244.985.000	2	669.500.000	2	617.500.000	6	617.500.000		
		3	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Unit	2	2	5.500.000.000	0	-	0	-	2	-		

		4	Pengembangan Puskesmas	Jumlah Puskesmas yang ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai standar	Unit	0	1	634.142.198,40	0	-	1	12.006.276.928,00	1	12.006.276.928,00	-	
		5	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Rumah Sakit	Unit	30	30	-	35	7.500.000.000	40	7.500.000.000	40	7.500.000.000		
		6	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Puskesmas	Unit	0	2	649.440.000	2	5.000.000.000	2	5.000.000.000	6	5.000.000.000		
		7	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang telah dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya	Unit	0	2	-	2	669.500.000	2	617.500.000	6	617.500.000		

		8	Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/ alat penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disediakan	Unit	70	80	10.000.000.000	85	3.000.000.000	90	3.000.000.000	90	3.000.000.000		
		9	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Jumlah penyediaan dan pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi pada Unit pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/ Regional Maintanance Center	Unit	25	125	-	125	77.250.000	125	76.000.000	125	76.000.000		
		10	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumah Obat dan vaksin yang disediakan	Paket	2	2	1.421.619.880	2	11.100.000.000	2	11.552.000.000	2	11.552.000.000		
		11	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis pakai yang disediakan	Paket	2	2	1.909.900.000	2	6.900.000.000	2	6.973.000.000	2	6.973.000.000		
		12	Pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah alat kesehatan/ alat penunjang medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terpelihara sesuai standar	Unit	10	5	47.053.620	5	41.200.000	5	42.750.000	5	42.750.000		

			13	Distribusi Alat kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan medis habis pakai (BMHP), Makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	Jumlah Distribusi Alat kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan medis habis pakai (BMHP), Makanan dan minuman ke Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	Paket	24	24	0	24	66.950.000	24	61.750.000	24	61.750.000		
				Kegiatan													
			2)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	1)Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100	74.525.831.272	100	107.638.142.329	100	105.911.365.871	100	105.911.365.871		
					2)Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan pesalinan	%	100	100		100		100		100			
					3)Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100	100		100		100		100			
					4)Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	%	100	100		100		100		100			

				5)Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100		100		100				
				6)Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100		100		100				
				7)Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100		100		100				
				8)Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100		100		100				
				9)Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100		100		100				

				10)Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100		100		100				
				11)Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100	100		100		100				
				12)Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	100	100		100		100				
				13)Persentase penanggulangan KLB yang direspon < 24 jam	%	100	100		100		100				
				14) Persentase Realisasi Bansos Bidang Kesehatan	%	100	100		100		100				
				15) Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100		100		100				
				16) Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	%	100	100		100		100				

				17) Persentase Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga	%	60	60		60		60		60			
				18) Persentase Fasyankes yang melaksanakan kesehatan kerja	%	60	60		60		60		60			
				19) Persentase pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan sesuai standar	%	60	65		70		75		80			
				20) Persentase Cluster Germas yang dilaksanakan	%	60	65		67		70		70			
				21) Persentase penanggulangan KLB yang direspon < 24 jam	%	100	100		100		100		100			
				22) Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100		100		100		100			
				23) Persentase jemaah calon haji yang dilakukan deteksi faktor resiko kesehatan	%	100	100		100		100		100			

				24) Persentase Layanan Rujukan dan Tim Kesehatan PSC 119	%	100	100		100		100				
				25) Persentase penderita Penyakit Menular yang ditangani sesuai standar	%	100	100		100		100				
				26) Persentase anak usia 0- 11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap	%	65,8	70		70		70				
				27) Persentase masyarakat tidak mampu serta kelompok tertentu memperoleh jaminan kesehatan	%	100	100		100		100				
				28) Rasio Daya Tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	per 1000 Penduduk	2	2		2		2				
				29) Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Pontura)	%	0	100		100		100				
				30) Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Rumah sakit (RSUD Sultan Syarif Abdurrahman Al-Kadrie)	%	100	100		100		100				

				31) Tersedianya barang dan biaya operasional pelayanan Puskesmas	%	100	100		100		100				
				32) Persentase RS rujukan tingkat Kab/Kota yang terakreditasi	%	84,6	92		100		100			100	
				33) Persentase penanggulangan KLB yang direspon < 24 jam	%	100	100		100		100			100	
				34) Persentase Orang TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	118	100		100		100			100	
				35) Persentase orang dengan HIV AIDS yang menjalani terapi ARV (ODHA ON ART)	%	50	60		70		80			80	
				36) Persentase Ibu Hamil yang di skrining malaria	%	72	75		75		75			75	
				37) Persentase jumlah tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	%	97,22	100		100		100			100	

			Sub. Kegiatan													
		1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	11.506	11.506	145.343.040	11.515	5.085.651.280	11.524	4.291.355.621	11.524	4.291.355.621		
		2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	10.984	10.984	2.547.197.408	10.993	3.751.958.738	11.002	3.359.581.013	11.002	3.359.581.013		
		3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	10.461	10.461	449.000.000	10.469	2.973.432.949	10.477	2.658.286.991	10.477	2.658.286.991		
		4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	50.252	50.252	205.390.000	50.315	6.766.990.782	50.378	6.557.302.384	50.378	6.557.302.384		
		5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	89.041	89.041	57.771.520	88.969	3.036.031.537	88.897	2.658.286.991	88.897	2.658.286.991		

		6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	248.753	562.876	182.925.600	568.553	1.552.559.790	574.165	1.371.320.2378	574.165	1.371.320.238		
		7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	73.992	73.992	94.871.520	77.512	7.143.257.106	81.199	6.557.302.384	81.199	6.557.302.384		
		8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	34.744	168.845	6.864.600	170.513	25.155.271	172.197	23.962.536	172.197	23.962.536		
		9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Orang	5.218	13.890	9.311.280	14.028	16.484.233	14.166	15.964.100	14.166	15.964.100		
		10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat sesuai standar	Orang	803	1.436	8.406.000	1.450	11.057.934	1.465	11.218.951	1.465	11.218.951		

		11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	11.139	11139	377.527.200	12.495	741.638.857	12.495	752.439.422	12.495	752.439.422		
		12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	16.327	16327	232.161.780	16.327	757.204.521	16.327	768.231.771	16.327	768.231.771		
		13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) sesuai standar	Dokumen	12	12	-	12	15.473.562	12	15.698.905	12	15.698.905		
		14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/ atau Berpotensi Bencana	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/ atau Berpotensi Bencana sesuai standar	Dokumen	12	12	-	12	2.000.000.000	12	1.900.000.000	12	1.900.000.000		
		15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	1	1	855.733.380	1	810.993.865	1	785.404.252	1	785.404.252		

		16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Doku men	2	2	197.486.300	2	146.320.356	2	148.451.234	2	148.451.234		
		17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Doku men	12	12	599.759.175	12	900.795.390	12	941.331.183	12	941.331.183		
		18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Doku men	3	3	130.147.130	3	62.315.000	3	63.222.500	3	63.222.500		
		19	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Doku men	12	12	10.300.000	12	11.590.590	12	11.759.385	12	11.759.385		
		20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Orang	4.968	115.781	7.505.280	129.932	3.290.232	131.232	3.338.148	131.232	3.338.148		
		21	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah dokumen hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Doku men	2	2	7.505.280	2	36.978.309	2	35.754.518	2	35.754.518		
		22	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Jumlah dokumen hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Doku men	12	12	1.013.593.980	12	412.000.000	12	427.500.000	12	427.500.000		

		23	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah dokumen hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Doku men	24	24	368.295.410	24	24.460.025,33	24	23.667.685	24	23.667.685		
		24	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Doku men	12	12	29.968.602.250	12	33.654.156.000	12	35.108.386.250	12	35.108.386.250		
		25	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas	Unit	1	1	-	1	50.985.000	1	51.727.500	1	51.727.500		
		26	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (Pontura)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Doku men	1	1	7.500.000.000	1	7.500.000.000	1	7.500.000.000	1	7.500.000.000		
		27	Operasional Pelayanan Rumah Sakit (RSSA)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Doku men	1	1	10.000.000.000	1	10.000.000.000	1	10.000.000.000	1	10.000.000.000		
		28	Operasional Pelayanan Puskesmas (APBD+DAK)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Doku men	24	24	18.904.798.099	24	18.904.798.099	24	18.904.798.099	24	18.904.798.099		

		29	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/ Kota	Unit	12	12	280.490.550	7	516.812.718	7	229.671.924	7	229.671.924		
		30	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Dokumen	24	24	-	24	662.750.185	24	672.401.887	24	672.401.887		
		31	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	2.257	2.504	188.763.600	2.567	11.000.000	2.661	11.000.000	2.661	11.000.000		
		32	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Orang	95	95	116.080.890	95	11.000.000	95	11.000.000	95	11.000.000		
		33	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria	Orang	9.056	11.496	27.000.000	11.496	8.000.000	11.496	8.000.000	11.496	8.000.000		
		34	Pengelolaan Kawasan tanpa rokok	Jumlah tatanan kawasan tanpa rokok yang tidak ditemukan aktifitas merokok	Tatana n	3	7	33.000.000	7	33.000.000	7	33.000.000	7	33.000.000		

				Kegiatan												
		3)	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	Persentase FKTP dan FKRTL yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan	%	80	100	397.166.400	100	1.255.288.774	100	1.226.412.745	100	1.226.412.745		
			Sub. Kegiatan													
		1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	13	13	37.464.000	13	301.116.710	13	279.901.814	13	279.901.814		
		2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	13	13	154.172.400	13	727.572.064	13	732.760.931	13	732.760.931,2		
		3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan jaringan Internet yang disediakan	Unit	0	10	205.530.000	10	226.600.000	10	213.750.000	10	213.750.000		
			Kegiatan													
		4)	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Rekomendasi Perizinan Fasilitas Kesehatan	%	100	100	135.079.392	100	206.000.000	100	228.000.000	100	228.000.000		

			Sub. Kegiatan													
		1	Pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi, dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Unit	14	14	61.217.340	14	61.800.000	14	66.500.000	14	66.500.000		
		2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai standar	Unit	14	14	-	14	61.800.000	14	66.500.000	14	66.500.000		
		3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Unit	25	25	73.862.052	25	41.200.000	25	47.500.000	25	47.500.000		
		4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dokumen	2	2	-	2	41.200.000	2	47.500.000	2	47.500.000		

		2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1) Ratio Dokter, Perawat, dan Bidan	per 1.000 Penduduk	2,3 per 1.000 Penduduk	2,3 per 1.000 Penduduk	1.450.425.700	2,3 per 1.000 Penduduk	214.676.051	2,3 per 1.000 Penduduk	229.202.401	2,3 per 1.000 Penduduk	229.202.401		
				2) Jumlah Faskes yang memenuhi SDM berkualitas sesuai standar	%	90	90		90		90		90			
			Kegiatan													
		1)	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	Persentase Berita Acara dan Rekomendasi yang dikeluarkan	%	100	100	-	100	82.400.000	100	95.000.000	100	95.000.000		
			Sub. Kegiatan													
		1	Pengendalian dan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	4	4	-	4	41.200.000	4	47.500.000	4	47.500.000		
		2	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Dokumen	4	4	-	4	41.200.000	4	47.500.000	4	47.500.000		

				Kegiatan												
		2)	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Persentase praktek tenaga kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan	%	100	100	20.754.000	100	39.133.820	100	39.703.730	100	39.703.730		
				Sub. Kegiatan												
		1	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Doku men	1	1	20.754.000	1	39.133.820	1	39.703.730	1	39.703.730		
				Kegiatan												
		3)	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pelaksanaan UKOM bagi tenaga kesehatan	%	100	100	1.429.671.7 00	100	93.142.231	100	94.498.671	100	94.498.671		
				Sub. Kegiatan												
		1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota yang ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Orang	5	5	1.429.671.7 00	5	93.142.231	5	94.498.671	5	94.498.671		

			3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Fasilitas Kesehatan, Farmasi, Industri Pangan Rumah Tangga, TPM (Tempat Pengolahan Makanan), dan TTU (Tempat-tempat Umum)sesuai standar	%	80	80	440.627.440	80	843.794.939	80	807.770.642	80	807.770.642		
				Kegiatan													
			1)	Pemberian izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Rekomendasi yang dikeluarkan untuk Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang mengurus perizinan	%	100	100	58.561.110	100	175.250.000	100	161.500.000	100	161.500.000		

			Sub. Kegiatan													
		1	Pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah dokumen hasil pengendalian dan pengawasan serta Tindak lanjut pengawasan, Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro obat tradisional (UMOT)	Sarana	75	75	-	75	98.000.000	75	90.250.000	75	90.250.000		
		2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka penerbitan dan tindak lanjut penerbitan izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Sarana	50	50	58.561.110	50	25.750.000	50	23.750.000	50	23.750.000		

			3	Fasilitasi pemenuhan komitmen izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Sarana	50	50	-	50	51.500.000	50	47.500.000	50	47.500.000		
				Kegiatan													
			2)	Pemberian Sertifikat Produksi untuk sarana produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Jumlah Industri Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang baru dan telah habis masa ijinnya untuk memiliki ijin operasional	%	100	100	-	100	227.630.000	100	209.950.000	100	209.950.000		
					Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga	%	100	100		100		100		100			

			Sub. Kegiatan													
		1	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan PKRT Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Dokumen	5	5	-	5	221.450.000	5	204.250.000	5	204.250.000		

			2	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Dokumen	5	5	-	5	6.180.000	5	5.700.000	5	5.700.000		
--	--	--	---	---	--	---------	---	---	---	---	-----------	---	-----------	---	-----------	--	--

				Kegiatan													
			3)	Penerbitan Sertifikat Produksi pangan industri Rumah Tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Persentase pelaku usaha yang memiliki sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan dan mendapatkan pengawasan	%	100	100	143.614.860	100	125.000.000	100	118.750.000	100	118.750.000		
				Sub. Kegiatan													
			1	Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Jumlah Dokumen hasil Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRTP sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Dokumen	300	300	143.614.860	300	125.000.000	300	118.750.000	300	118.750.000		

				Kegiatan													
			4)	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene sanitasi Tempat Pengelolaan makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ estoran dan Depot Air Minum (DAM)	Persentase TPM yang terdaftar memiliki sertifikat laik sehat	%	50	62	172.449.870	68	195.487.339	74	198.334.242	80	198.334.242		
				Sub. Kegiatan													
			1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air minum	Jumlah Dokumen Hasil pengendalian dan pengawasan serta Tindak Lanjut pengawasan penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/ Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Dokumen	4	4	172.449.870	4	195.487.339	4	198.334.242	4	198.334.242		

				Kegiatan												
			5)	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	Persentase TPM yang mendapatkan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	%	50	62	58.641.600	68	47.297.600	74	47.986.400	80	47.986.400	
				Sub. Kegiatan												
			1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan jajanan	Doku men	12	12	58.641.600	12	47.297.600	12	47.986.400	12	47.986.400	
				Kegiatan												
			6)	Pemeriksaan dan Tindak lanjut hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Persentase Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri Rumah Tangga	%	100	100	7.360.000	100	73.130.000	100	71.250.000	100	71.250.000	

			Sub. Kegiatan													
		1	Pemeriksaan Post market pada Produk makanan minuman Industri Rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	Jumlah Produk dan Sarana produksi makanan minuman Industri Rumah Tangga beredar yang dilakukan pemeriksaan Post Market dalam rangka tindak lanjut pengawasan	Unit	28	28	7.360.000	28	52.530.000	28	52.250.000	28	52.250.000		
		2	Penyediaan dan pengelolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan Industri Rumah Tangga	Jumlah data perizinan Industri Rumah Tangga yang dikelola dalam rangka Tindak lanjut pengawasan	Dokumen	60	60	0	60	20.600.000	60	19.000.000	60	19.000.000		
		4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di bidang Kesehatan yang di bina	%	90	90	1.002.115.500	90	820.800.000	90	853.955.000	90	853.955.000		
		1)	Kegiatan													
		1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor tingkat daerah Kabupaten/ Kota	Persentase kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor dibidang kesehatan	%	100	100	1.002.115.500	100	820.800.000	100	853.955.000	100	853.955.000		

			Sub. Kegiatan													
		1	Peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Jumlah dokumen hasil promosi kesehatan, advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Doku men	6	6	1.002.115.500	5	820.800.000	6	853.955.000	6	853.955.000		
			PROGRAM RUTIN													
		5	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota	Tingkat Kepuasan Bidang Terhadap Pelayanan Kesekretariatan	%	NA	95	278.721.550.877	95	255.163.383.908	95	249.959.867.414	95	249.959.867.414		
			Kegiatan													
		1)	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah dokumen/laporan perencanaan, penganggaran dan Evaluasi kinerja perangkat daerah	Doku men	10	10	213.741.041	10	238.477.409	10	300.333.911	10	300.333.911		
			Sub. Kegiatan													
		1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Doku men	11	11	133.852.210	11	84.964.700	11	91.779.500	11	91.779.500		
		2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja	Lapor an	0	4	-	4	10.681.100	4	10.770.150	4	10.770.150		

				dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD												
		3	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Laporan	5	5	79.888.831	5	142.831.609	5	197.784.261	5	197.784.261		
			Kegiatan													
		2)	Adminstrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi keuangan perangkat daerah	Bulan	12	12	159.858.434.980	12	164.297.577.281	12	164.473.538.275	12	164.473.538.275		
			Sub. Kegiatan													
		1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Oran/ Bulan	1.039	1.060	158.532.421.000	1.081	156.905.405.000	1.103	156.973.713.000	1.103	156.973.713.000		
		2	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Jumlah Dokumen Penatausahaan dan Pengujian/ Verifikasi Keuangan SKPD	Dokumen	24	24	1.158.552.000	24	7.033.115.247	24	7.135.539.255	24	7.135.539.255		
		3	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Jumlah Dokumen Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	Dokumen	12	12	167.461.980	12	305.012.934	12	309.454.870	12	309.454.870		

		4	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Laporan	1	1	-	1	14.162.500	1	14.368.750	1	14.368.750		
		5	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	Jumlah Dokumen Bahan Tanggapan Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Pemeriksaan	Dokumen	0	1	-	1	6.401.450,00	1	6.494.675	1	6.494.675		
		6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD dan Laporan Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan/Triwulan/Semesteran SKPD	Laporan	2	4	-	4	33.480.150	4	33.967.725	4	33.967.725		
			Kegiatan													
		3)	Adminstrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	Bulan	12	12	88.635.000	12	161.707.425	12	164.062.388	12	164.062.388		

				Sub. Kegiatan												
			1	Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Barang Milik Daerah pada SKPD	Laporan	12	12	88.635.000	12	161.707.425	12	164.062.388	12	164.062.388	
				Kegiatan												
			4)	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan Adminstrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Bulan	12	12	49.049.400	12	664.237.627	12	693.385.905	12	693.385.905	
				Sub. Kegiatan												
			1	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Paket	1	2	49.049.400	2	276.700.127	2	280.729.655	2	280.729.655	
			2	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Dokumen	1	2	-	2	70.812.500	2	71.843.750	2	71.843.750	
			3	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Orang	5	105	-	155	316.725.000	180	340.812.500	180	340.812.500	

				Kegiatan												
		5)	Adminstrasi Umum Perangkat Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi umum perangkat daerah	Bulan	12	12	418.138.577	12	2.113.156.961	12	2.212.910.542	12	2.212.910.542		
			Sub. Kegiatan													
		1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang disediakan	Paket	6	7	13.478.572	7	135.919.535	7	137.898.871	7	137.898.871		
		2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang disediakan	Paket	6	16	177.682.624	21	1.150.751.476	26	1.202.535.293	26	1.202.535.293		
		3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang disediakan	Paket	6	6	25.256.182	6	47.692.091	6	48.386.636	6	48.386.636		
		4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	Paket	12	17	50.628.600	13	285.319.100	13	298.158.460	13	298.158.460		
		5	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	Paket	6	11	28.322.040	11	144.223.017	11	146.323.352	11	146.323.352		
		6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan	Dokumen	12	12	1.320.000	12	2.492.600	12	2.528.900	12	2.528.900		

			7	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Laporan	5	15	121.450.560	20	346.759.141	25	377.079.031	25	377.079.031		
				Kegiatan													
			6)	Pengadaan barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jangka waktu penyelenggaraan administrasi barang milik daerah pada perangkat daerah	Bulan	12	12	836.742.335	12	1.655.975.922	12	1.943.364.057	12	1.943.364.057		
				Sub. Kegiatan													
			1	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	Unit	0	6	-	6	679.800.000	6	689.700.000	6	689.700.000		
			2	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	Unit	5	2	450.000.000	2	-	3	342.000.000	3	342.000.000		
			3	Pengadaan Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Unit	25	55	-	45	245.877.480	35	179.280.200	35	179.280.200		
			4	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan	Unit	60	60	386.742.335	60	730.298.442	60	732.383.857	60	732.383.857		

				Kegiatan															
		7)	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jangka Waktu penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Bulan	12	12	2.098.297.560	12	10.469.666.746	12	9.933.872.558	12	9.933.872.558					
			Sub. Kegiatan																
		1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	13	13	229.800.000	13	2.631.530.000	13	2.605.214.700	13	2.605.214.700					
		2	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Laporan	12	13	1.868.497.560	13	7.838.136.746	13	7.328.657.858	13	7.328.657.858					
			Kegiatan																
		8)	Pemeliharaan Barang Milik daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah barang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah yang dipelihara	Unit	48	48	1.158.511.984	48	3.243.709.537	48	1.868.977.903	48	1.868.977.903					
			Sub. Kegiatan																
		1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Unit	1	40	320.610.000	40	1.366.227.500	40	1.427.707.738	40	1.427.707.738					

		2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	36	40	-	40	131.840.000	40	121.600.000	40	121.600.000				
		3	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	77	145	43.203.600	175	283.250.000	205	287.375.000	205	287.375.000				
		4	Pemeliharaan Aset Tak Berwujud	Jumlah Aset Tak Berwujud yang Dipelihara	Unit	1	1	99.000.000	1	186.945.000	1	18.966.750	1	18.966.750				
		5	Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Berguna Lainnya yang Dipelihara/ Direhabilitasi	Unit	4	4	695.698.384	4	1.275.447.037	4	13.328.415	4	13.328.415				
			Kegiatan															
		9)	Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase UPT yang melaksanakan PPK-BLUD	%	96	100	114.000.000.000	100	72.318.875.000	100	68.369.421.875	100	68.369.421.875				
			Sub. Kegiatan															
		1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan	Unit Kerja	26	26	114.000.000.000	26	72.318.875.000	27	68.369.421.875	27	68.369.421.875				
			Total Anggaran Keseluruhan							395.696.097.000		406.166.486.000		411.663.351.000		411.663.351.000		

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak. 2023

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang mendukung tujuan dan sasaran Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Pontianak Tahun 2024 - 2026 adalah sebagai berikut :

Tujuan Kota Pontianak :

”Meningkatnya Kualitas Hidup Manusia Yang Berkesetaraan”

Sasaran Kota Pontianak dan merupakan Tujuan dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak:

” Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”

Indikator Tujuan Kota Pontianak, yaitu :

”Indeks Pembangunan Manusia (IPM)”

Indikator Tujuan Dinas Kesehatan Kota Pontianak:

”1. Angka Harapan Hidup

2. Angka Stunting Balita”

Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan : Meningkatkan Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat

Indikator Sasaran :

Indikator Sasaran 1 : Angka Kematian Ibu

Indikator Sasaran 2 : Angka Kematian Bayi

Indikator Sasaran 3 : Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar

Indikator Sasaran 4 : Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Hipertensi sesuai standar

Indikator Sasaran 5 : Persentase Wasting Balita

Indikator Sasaran 6 : Fasyankes Pemerintah yang terakreditasi

Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada Tujuan dan Sasaran Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kota Pontianak, ditampilkan dalam Tabel VII.1, sebagai berikut :

Tabel VII.1
Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD

No	Indikator	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada akhir periode RPD
			Tahun 2022	2024	2025	2026	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1)	Angka Harapan Hidup	Tahun	73,46	73,65	73,74	73,90	73,90
2)	Angka Stunting Balita	%	19,70	14,00	13,00	12,00	12,00
1	Angka Kematian Ibu	per 100.000 KH	61,47	166,84	158,06	149,28	149,28
2	Angka Kematian Bayi	per 1.000 KH	2,11	2,11	2,02	1,93	1,93
3	Persentase Penderita TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100	100	100	100	100
4	Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Hipertensi sesuai standar	%	100	100	100	100	100
5	Persentase Wasting Balita	%	7,75	7,00	6,90	6,80	6,80
6	Fasyankes Pemerintah yang Terakreditasi	%	100	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak. 2022

BAB VIII

PENUTUP

Dokumen Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026 disusun mengacu pada Rencana Pembangunan Daerah Kota Pontianak Tahun 2024-2026. Dokumen ini menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang didalamnya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, kegiatan, serta subkegiatan indikatif kurun waktu 2024-2026.

Kegiatan indikatif tersebut nantinya akan dijabarkan lebih lanjut ke dalam suatu rencana kerja tahunan. Dokumen Renstra ini merupakan langkah awal dalam rangka pengukuran kinerja dan pelaporan akuntabilitas kinerja satuan. Untuk keberhasilan pencapaian visi, misi, target indikator tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang sudah disusun.

Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026 menjadi tanggung jawab bersama dari Pemerintah, Dunia Usaha dan Masyarakat. Jika di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2024-2026, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya. Pendapat dan kritik membangun sangat kami harapkan dalam upaya penyempurnaan Dokumen Renstra ini. Terimakasih.

WALI KOTA PONTIANAK.



EDI RUSDI KAMTONO



DINAS KESEHATAN

JL. JEND. AHMAD YANI TELP. (0561) 760528 FAX. 732602 PONTIANAK 78112
WEBSITE : WWW.DINKESKOTAPONTIANAK.NET – EMAIL : DINKESPTK@GMAIL.COM