



DIKES KOTA BIMA

---

**RANWAL**  
**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) SKPD**  
**TAHUN 2018-2023**



**DINAS KESEHATAN KOTA BIMA**



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. LATAR BELAKANG**

Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan telah memberikan dukungan dasar hukum yang kuat akan pentingnya upaya pembangunan kesehatan di Indonesia. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-setingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut ,pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan yang diwujudkan dalam bentuk dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan kota Bima.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Bima adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Kota Bima untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran,strategi, kebijakan, program dan kegiatan dinas kesehatan kota bima, disusun sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Bima serta berpedoman pada RPJMD dan merupakan Dokumen publik yang mempunyai peran strategis untuk menjabarkan secara operasional visi dan misi Kepala Daerah Kota Bima periode 2018-2023.

. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bima disusun berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), sesuai peraturan Daerah.Selain menjabarkan visi,misi dan program Kepala Daerah , juga mengacu pada Renstra sebelumnya (2013-2018), Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , serta memperhatikan hasil evaluasi pencapaian SPM Dinas Kesehatan Kota Bima sebelumnya sesuai peraturan menteri kesehatan RI No.741/Menkes/PER/VII/2008.



Dokumen ini menjadi penting karena dalam masa lima tahun tersebut Dinas Kesehatan Kota Bima berkewajiban untuk mempertanggungjawabkan kinerjanya sesuai Dokumen perencanaan ini. Selain itu Renstra Dinas Kesehatan Kota Bima dapat digunakan sebagai :

1. Acuan penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Bima
2. Dasar Penilaian Kinerja Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima
3. Menjadi Acuan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi (LAKIP) Dinas Kesehatan Kota Bima.

## **1.2. LANDASAN HUKUM**

1. Undang –Undang Nomor 64 Tahun 1958 Tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur;
2. Undang-Undang No.28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih & bebas Korupsi ,Kolusi,Nepotisme (KKN) Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3051);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Bima di Propinsi Nusa Tenggara Barat ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4188);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang



- 
- Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
  7. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 6 Tahun 2003 tentang Kewenangan Kota Bima (Lembaran Daerah Kota Bima Tahun 2003 Nomor 6);
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 75 Tahun 2005 tentang Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
  10. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada DPRD, dan Informasi Laporan Penyelenggara Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat;
  11. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
  12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
  13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi



- 
- Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
14. 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);
  15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
  16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
  17. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 5 Tahun 2016 tentang pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bima;
  18. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Bima Tahun 2008-2028;
  19. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Bima Tahun 2009-2013;
  20. Peraturan Walikota no 41 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.



### 1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bima ini adalah tersedianya dokumen perencanaan kesehatan lima tahunan.
2. Tujuan :
  - a. Tujuan umum : untuk memberikan arah dan pedoman rencana pelaksanaan Program dan kegiatan Dinas Kesehatan sebagai kebijakan dalam mencapai Visi dan Misi pembangunan kesehatan sampai tahun 2023
  - b. Tujuan Khusus :
    - Mengetahui kondisi umum pembangunan kesehatan kota bima dan rencana pembangunan menuju tercapainya visi dan misi Pembangunan Kesehatan Kota Bima.
    - Merencanakan program kegiatan tahun 2019-2023, SKPD kesehatan Kota Bima berdasarkan SPM-KL dan jenis pelayanan (JP) sehingga estimasi Distric health account dapat diperkirakan tepat.
    - Sebagai bahan evaluasi kinerja yang nantinya akan dituangkan dalam LAKIP satuan kerja Dinas Kesehatan Kota Bima.

### 1.4. SISTIMATIKA PENULISAN

- BAB 1 PENDAHULUAN
- 1.1 Latar Belakang
  - 1.2 Landasan Hukum
  - 1.3. Maksud dan Tujuan
  - 1.4. Sistematika Penulisan
- BAB 2 GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH
- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
  - 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
  - 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
  - 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah



- BAB 3 PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS Perangkat Daerah
  - 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
  - 3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
  - 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi
  - 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
  - 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis
  
- BAB 4 TUJUAN DAN SASARAN
  - 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah
  
- BAB 5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
- BAB 6 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
- BAB 7 KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG USAHA
- BAB 8 PENUTUP



---

## BAB II

### GAMBARAN PELAYANAN SKPD

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

##### 1. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Walikota no 41 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja, Dinas Kesehatan Kota Bima merupakan salah satu instansi setingkat Eselon II.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan beserta tugas pokok dan fungsinya, dengan rincian sebagai berikut:

##### A. Kepala Dinas Kesehatan

1. Kepala Dinas mempunyai tugas membantu walikota dalam melaksanakan fungsi penunjang Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah bidang kesehatan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas mempunyai fungsi:
  - a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
  - b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
  - c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;



- d. penyelenggaraan administrasi dinas sesuai dengan lingkuptugasnya; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.

#### B. Sekretariat

1. Sekretariat mempunyai tugas memberikan pelayanan administrasi dan teknis yang meliputi perencanaan, keuangan, urusan tata usaha, perlengkapan rumah tangga dan urusan ASN kepada semua unsur di lingkungan Dinas.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sekretariat mempunyai fungsi:
  - a. pengoordinasian penyusunan rencana dan program, penyusunan laporan dan evaluasi;
  - b. pengelolaan urusan keuangan;
  - c. pengelolaan barang inventaris milik/kekayaan daerah dan negara di lingkungan dinas;
  - d. pengelolaan urusan ASN;
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

#### **Sekretariat, membawahi:**

- 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan**
- 2. Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan.**

#### C. Bidang Kesehatan Masyarakat

1. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;



- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

**Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:**

- 1. Seksi Kesehatan Keluarga;**
- 2. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan**
- 3. Seksi Gizi.**

**D. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan**

1. Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mempunyai fungsi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;



- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan; dan
- e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

**Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi:**

- 1. Seksi Surveilans dan Imunisasi;**
- 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan**
- 3. Seksi Penyehatan Lingkungan.**

**E. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan**

1. Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud di atas, Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi:
  - a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;



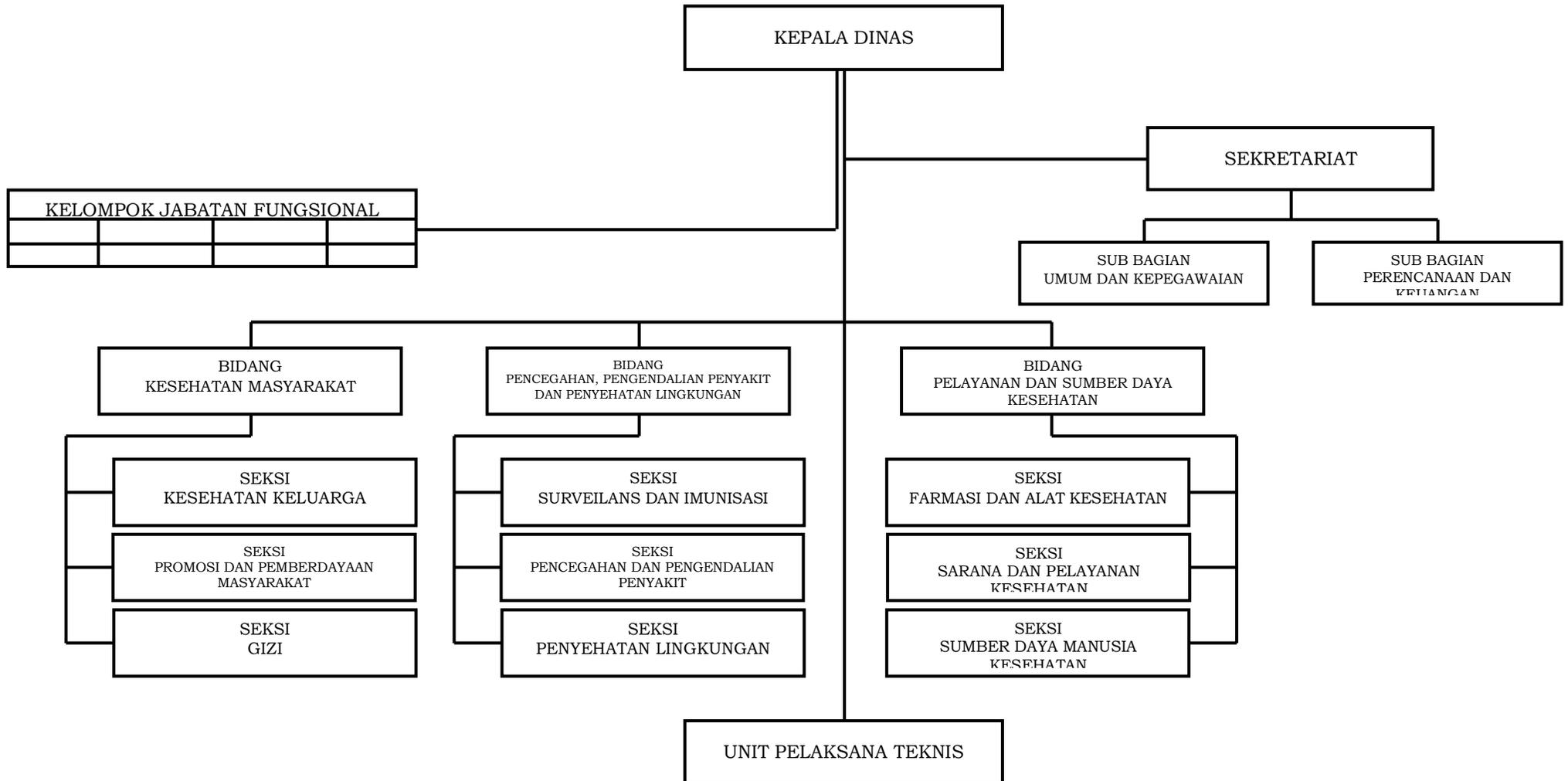
- 
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
  - c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
  - d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan terkait dengan tugas dan fungsinya.

**Bidang Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan membawahi:**

- 1. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan;**
- 2. Seksi Sarana dan Pelayanan Kesehatan; dan**
- 3. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.**



BAGAN SUSUNAN ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA BIMA





## 2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Bima

Dinas kesehatan Kota Bima dalam menjalankan tugas dan fungsinya di dukung oleh berbagai sumber daya seperti sumber daya tenaga, keuangan, sarana dan prasarana, obat dan perbekalan kesehatan. Berikut ini akan disampaikan uraian terkait sumber daya-sumber daya sebagai Input dalam pelaksanaan tugasnya.

### 1. Tenaga Kesehatan :

Jumlah tenaga Kesehatan di Kota Bima sampai tahun 2017 adalah sebanyak 527 orang yang tersebar di Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Bima masih kekurangan tenaga kesehatan ini terlihat dari perhitungan jumlah tenaga sesuai rasio standart nasional ada beberapa jenis ketenagaan yang sudah melebihi jumlah rasio tetapi ada juga jenis ketenagaan yang masih kurang sehingga ditemukan GAP.

Untuk membantu kekurangan ketenagaan ini khususnya dokter, pemerintah pusat maupun pemerintah daerah telah mengangkat dokter sebagai pegawai tidak tetap dengan masa bakti 1 tahun. Jumlah dan tenaga kesehatan tahun 2017 dapat di lihat pada tabel 2.1.

**Tabel 2.1 . Jumlah Tenaga Kesehatan Tahun 2017**

No	Jenis Tenaga	Rasio Tenaga(Standart Nasional) Per 100.000 Pddk	Jml.Tenaga sesuai rasio	Jumlah Tenaga yg ada saat ini
1.	dr.Spesialis	12	17	-
2.	dr.Umum	48	32	25
3.	dr.Gigi	11	8	8
4.	Perawat	158	108	172
5.	Bidan	75	51	89
6.	Perawat Gigi	16	11	12
7.	Apoteker	12	8	13
8.	Analisis Kesehatan	18	12	22
9.	SarjanaKesehatanMasyarakat	12	8	27
10.	Sanitarian	15	10	20
11.	Gizi	24	16	12
12.	Asisten Apoteker	24	16	17
13.	Fisioterapis	4	3	2
14.	Ketektisan medis	6	4	7



## 2. Asset/Modal

Sampai dengan Tahun 2018 di Kota Bima terdapat sarana kesehatan antara lain 1 RSUD Kota Bima, Puskesmas sebanyak 7 puskesmas yang tersebar di setiap wilayah kecamatan. Dari 7 Puskesmas tersebut 1 diantaranya adalah Puskesmas Rawat Inap yakni Puskesmas Paruga, serta 6 buah Puskesmas Rawat Jalan yaitu : Puskesmas Mpunda, Puskesmas PenanaE, Puskesmas Rasanae Timur, Puskesmas Kolo, Puskesmas jatibaru dan Puskesmas Kumbe. Di samping itu terdapat 1 UPT Labkesda dan 1 UPT IFK.

Dari 7 buah Puskesmas tersebut Puskesmas yang mampu Penanganan Obstetri Neonatus Emergency Dasar (PONED) sebanyak 1 buah yaitu Puskesmas Paruga. Adapun jumlah Puskesmas Pembantu yang mendukung pelayanan sebanyak 16 unit. Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, berbagai upaya yang dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya Kesehatan yang bersumber daya masyarakat adalah Posyandu dan Poskesdes. Jumlah Posyandu yang ada di Kota Bima menurut data dari Puskesmas pada tahun 2018 berjumlah 163 Unit.

Poskesdes merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam rangka mendekatkan pelayanan kebidanan melalui penyediaan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak termasuk keluarga berencana. Sampai pada tahun 2018, jumlah Poskesdes yang ada di Kota Bima berjumlah 38 unit.

Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2017 berasal dari berbagai sumber Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), Adapun rincian anggaran kesehatan tersebut adalah sebagai berikut:



**Tabel 2.2:**  
**Alokasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bima**  
**Tahun 2018**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN (Rp)	
		2017	2018
1	2	3	4
	<b>APBD KAB/KOTA</b>	<b>64.042.722.756,25</b>	<b>70.688.830.932,67</b>
1	Belanja Langsung	33.236.311.341	39.572.625.148,00
a	DAK	9.276.506.000	27.058.333.000
	1) DAK FISIK	5.546.620.000	7.324.477.000
	- DAK YANDAS	4.128.681.000	5.919.075.000
	- DAK FARMASI	1.417.939.000	1.405.402.033
	2) DAK NON FISIK	3.729.886.000	19.733.856.000
	- BOK	2.440.589.350	13.768.562.000
	- JAMPERSAL	617.089.650	4.266.294.000
	- AKREDITASI	672.207.000	1.699.000.000
b	DBH-CHT	751.138.843	554.421.659
c	BPJS	9.889.601.197	15.012.665.260
d	PAJAK ROKOK	6.171.031.000	8.025.954.210
e	DAU	7.148.034.301	11.078.748.981
2	Belanja Tidak Langsung	30.806.411.415,25	31.116.205.784,67
	<b>Jumlah</b>	<b>64.042.722.756,25</b>	<b>70.688.830.932,67</b>

Sumber Data: Subag Program dan Pelaporan Dikes Kota Bima Tahun 2018

### 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bima

Pembangunan bidang kesehatan telah membawa perubahan yang positif namun perkembangan derajat kesehatan sebagai tolok ukur dari keberhasilan bidang ini belum menunjukkan hasil yang signifikan. Berbagai persoalan seperti tingginya angka kematian ibu dan bayi rendahnya cakupan kunjungan ibu hamil (K4), Cakupan Desa UCI, kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), masih tingginya angka kesakitan (morbiditas) akibat penyakit-penyakit menular atau infeksi,. Hasil pencapaian kinerja pelayanan kesehatan berdasarkan indikator Sistem Pelayanan Minimal (SPM) dapat dilihat pada tabel 2.3.

Pada sisi input dapat ditemukan beberapa persoalan. Pertama, persoalan SDM kesehatan baik jumlah dan spesifikasi rasio masih kecil terhadap jumlah



penduduk maupun sarana/fasilitas. Kedua, persoalan pembiayaan yaitu kecilnya kapasitas fiscal daerah. Ketiga, persoalan infrastruktur kesehatan yakni rasio sarana prasarana kesehatan terhadap penduduk yang masih kecil.

Kecilnya anggaran biaya yang untuk urusan kesehatan di Kota Bima tidak dapat memenuhi kebutuhan untuk melaksanakan kegiatan atau program kesehatan. Kecilnya anggaran ini membutuhkan bantuan dari pusat, provinsi dan Lembaga Swadaya Masyarakat demi mencapai target SPM. Alokasi anggaran untuk pelayanan kesehatan dapat dilihat pada tabel 2.4.



**TABEL 2.3**  
**PENCAPAIAN KINERJA PELAYANAN SKPD DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BIMA**

NO	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Kinerja Lainnya	Target Renstra					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
					6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Cakupan Kunjungan ibu Hamil ( K4)	95								98	97	89	95,03						
2	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	80								100	104	111	114						
3	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan memiliki Kompetensi Kebidanan	90								91	92	83	91,44						
4	Cakupan Pelayanan Nifas	90								90,87	91,89	82,66	91,49						
5	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80								65	92,02	81,18	100						
6	Cakupan Kunjungan bayi	90								94	95	86	96,19						
7	Cakupan desa UCI	100								65,79	84,21	55,20	86,80						
8	Cakupan Pelayanan anak balita	90								72,39	81,79	73,41	83,32						
9	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100								100	100	100	100						
10	Pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-4 bulan keluarga miskin	100								66,67	66,67	66,72	67						
11	Cakupan Penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100								82,01	76,41	77,54	72,40						
12	Cakupan peserta KB aktif	70								83	83	88	98,72						
13	Cakupan Desa Siaga Aktif	100								100	100	100	100						
14	Cak. Penemuan pasien baru TB BTA (+)	100								52,12	50,91	15,90	70						



DIKES KOTA BIMA

NO	Indikator Kinerja Sesuai dengan Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKK	Target Indikator Kinerja Lainnya	Target Renstra					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
					6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
15	Cak. Penderita DBD yang ditangani	100									100	100	100	100					
16	Cak. Penemuan penderita diare	100									181,73	68,42	73	108,40					
17	Cak. Pelayanan kesehatan rujukan	100									100	100	100	100	100				
18	Cak. Pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	100									100	100	100	100	100				
19	Cak. Desa / Kel yang mengalami KLB yang ditangani < 24 jam	100									100	100	100	100	100				

TABEL 2.4

ANGGARAN DAN REALISASI PENDANAAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN  
KOTA BIMA

Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio Antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
APBD II	46.385.129.670	49.818.174.145	4.907.199.739,59	64.042.722.756,25	70.688.830.932,67	41.646.178.293	45.106.165.703	72.770.467.255	61.235.003.947		89,78	90,54	97,15	95,62		61.168.411.448,70	44.151.563.039,60



## 2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan.

Adapun peluang yang mendukung pelayanan Dinas Kesehatan antara lain : biaya pelayanan terjangkau; adanya dukungan keuangan dan kebijakan serta ketenagaan dari pemerintah daerah; adanya dukungan pengembangan sumber daya manusia dari pemerintah daerah; adanya infra struktur yang memadai; desa siaga yang aktif disemua desa, adanya klinik / dokter praktek swasta; adanya laboratorium swasta; adanya dana BOK, JAMPERSAL dan JAMKESMAS serta adanya BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Sedangkan hambatan dalam pelayanan kesehatan antara lain : rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan; masih kurangnya pos yandu yang aktif; belum tersedianya Rumah Sakit Daerah, dukungan keuangan dari pemerintah daerah masih kurang; kondisi geografis yang memungkinkan terjadinya KLB dan bencana; banyaknya tempat perkembangbiakan vektor penular penyakit; dinamika epidemiologi penyakit yang cepat berubah dan mobilisasi penduduk yang tinggi; regulasi yang belum berpihak pada kesehatan; kurangnya kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan masyarakat; serta kurangnya keterlibatan lintas sektor dalam penyelenggaraan upaya kesehatan berbasis masyarakat.

Hambatan ini menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan sehingga menyebabkan menurunnya angka derajat kesehatan. Pertama kematian ibu dan bayi masih merupakan masalah yang dominan di Kota Bima. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kasus kematian ibu antara lain; faktor ekonomi, sosial, budaya, geografis, transportasi, dan faktor tersedianya fasilitas kesehatan rujukan yang memadai (Rumah Sakit Umum Daerah). Faktor-faktor tersebut secara implisit adalah “3 Terlambat” (Terlambat mengambil keputusan merujuk ke fasilitas kesehatan, Terlambat menjangkau fasilitas kesehatan dan Terlambat mendapat pelayanan Tenaga kesehatan). Dengan belum tersedianya Rumah Sakit Daerah menyebabkan rujukan untuk ibu dan bayi yang memiliki resiko harus dilakukan di luar Kota Bima, sehingga penanganannya menjadi terlambat.

Kedua gizi memiliki hubungan langsung dan mendasar dengan HDI (*Human Development Indeks*), sebab gizi merupakan elemen dasar pembentukan otak yang menjadi ukuran dalam menentukan kualitas SDM. Pemenuhan gizi merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat.



---

Ketiga : masalah kesehatan lingkungan yang menyebabkan tinggi nya penyakit berbasis lingkungan seperti; ISPA, Diare ,Demam Berdarah,Typhus, Kecacingan dll.

Keempat; Pelayanan kesehatan yang belum optimal.

Usia Harapan Hidup (UHH) Kota Bima pada tahun 2018 sekitar 69,35 tahun, dibandingkan dengan UHH penduduk Indonesia sekitar 72 tahun, pertanda UHH penduduk di Kota Bima berada dibawah taraf nasional, meskipun demikian dengan adanya kecenderungan meningkatnya. UHH penduduk Kota Bima, setidaknya telah mencerminkan ada perbaikan gizi dan peningkatan pelayanan kesehatan yang memungkinkan tendensi tersebut.



Tabel.2.5. Peluang dan Tantangan Global, Nasional dan Regional Dalam Pelayanan Kesehatan

DINAMIKA INTERNASIONAL	DINAMIKA NASIONAL	DINAMIKA REGIONAL/LOKAL
Menurunkan Angka Kematian ibu melahirkan(AKI)	Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan,terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.	Sistem perencanaan dan penganggaran Kesehatan Provinsi NTB belum optimal, penyebabnya adalah kurangnya dukungan informasi yang memadai, keterpaduan dan kemampuan dari unsur-unsur perencanaan masih terbatas. Sistem pengendalian, pengawasan, dan pertanggung jawaban (dan pertanggung-gugatan) kinerja Provinsi NTB belum optimal.
Menurunkan Angka Kematian Balita	Meningkatkan pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.	Meningkatnya beberapa penyakit menular ( <i>re-emerging diseases</i> ) seperti TB Paru, HIV/AIDS, Kusta , ISPA, Diare. Penyakit tidak menular menunjukkan kecenderungan meningkat seperti hipertensi, diabetes, kanker dan penyakit degeneratif lainnya. Disamping itu telah timbul pula berbagai penyakit baru ( <i>new-emerging</i>



		<i>diseases</i> ) seperti Flu Burung dan SARS.
Menurunkan Proporsi penduduk yang kelaparan (Gizi)	Meningkatkan Pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama nasional dan global.	Derajat kesehatan masyarakat Provinsi NTB pada umumnya masih rendah karena berbagai lingkungan strategis masih kurang mendukung pembangunan kesehatan. Angka kematian bayi dan ibu serta prevalensi gizi kurang dan buruk pada Balita masih menunjukkan angka yang tinggi.
Menurunkan angka kesakitan penyakit menular (HIV/AIDS, TB, Malaria)	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti dengan pengutamaan upaya promotif-preventif	



---

**BAB III**

**PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN  
TUGAS DAN FUNGSI**

**3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Bima**

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan kesehatan :

**A. Permasalahan Internal :**

Bila dibandingkan dengan SPM masih ditemukan beberapa permasalahan kinerja pelayanan yang belum mencapai target. Untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhinya dapat dilihat pada tabel 3.1. Dari beberapa masalah tersebut ada beberapa masalah yang menjadi prioritas yang perlu di lakukan sekarang sebagai berikut :

**1. Tingginya angka kematian ibu**

Angka kematian ibu (maternal) di Kota Bima pada tahun 2017 sebanyak 188/100.000 KH dari target 58/100.000 KH. Angka ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016 dan 2015, dimana Angka kematian ibu sebanyak 148/100.000 KH pada tahun 2016 dan 87/100.000 KH pada tahun 2015. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Bima mengalami peningkatan Angka kematian ibu. Sesuai dengan target Kota Bima Tahun 2017 untuk indikator penurunan Angka kematian ibu yaitu 58/100.000 KH, maka target tersebut belum mampu dipenuhi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima. Demikian pula jika dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2018 yaitu 56/100.000 KH, maka Dinas Kesehatan Kota Bima memiliki kewajiban untuk upaya penurunan Angka kematian ibu tersebut.

Meningkatnya angka kematian ibu sebagian besar disebabkan pengenalan resiko oleh masyarakat dan petugas kesehatan serta pemilihan fasilitas layanan persalinan pada ibu hamil/bersalin/nifas dengan komplikasi yang kurang tepat sehingga menyebabkan keterlambatan penatalaksanaan kasus emergency obstetric di rumah sakit rujukan dengan fasilitas yang memadai.

Hasil kajian audit didapatkan penyebab kematian ibu sebesar 50% karena tidak terdeteksinya komplikasi pada ibu hamil yang disebabkan oleh status sosial ibu seperti hamil diluar nikah, istri siri dan single parent. penyebab langsung yaitu perdarahan dan eclampsia, hal ini dapat menjadi petunjuk bagi perencanaan program di tahun yang akan datang agar lebih



difokuskan kepada kegiatan yang ditujukan untuk peningkatan pengenalan dan kewaspadaan dini masyarakat terhadap tanda bahaya serta risiko.

2. Peningkatan perbaikan gizi

Persentase balita gizi buruk pada tahun 2017 sebesar 0,078 dari target 0,075. Bila dibandingkan dengan tahun 2015 dan 2016, Persentase balita gizi buruk di Kota Bima tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2015 sebesar 0,059 % dari target 0,085%, dan pada tahun 2016 yaitu sebesar 0,077% dari target 0,080. hal ini menjukan tingkat keberhasilan program dalam rangka menekan kejadian kasus gizi buruk yang ada di Kota Bima masih kurang. Demikian pula jika dibandingkan dengan target jangka menengah tahun 2018 sebesar 0,070%, capaian Dinas Kesehatan Kota Bima masih sekitar 0,05% yang harus dipenuhi.

Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk mendukung program yaitu adanya kegiatan penjarangan kasus secara bekala, surveilans gizi, konsultasi, pemeriksaan balita oleh dokter ahli, pemantauan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan kelas gizi di puskesmas. Program lain yang dilakukan dalam mendukung keberhasilan pencapaian indikator ini adalah adanya kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan gizi buruk, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) gizi kurang, Pemberian Makanan Tambahan (PMT)-ASI, pemberian biaya perawatan gizi buruk, diskusi refleksi kasus gizi buruk rakorcam tentang hasil penimbangan balita.

3. Tingginya Angka Kesakitan Penyakit Menular

Dari tahun ke tahun selama lima tahun terakhir profil kesehatan masyarakat Kota Bima angka kesakitan atau morbiditas masih didominasi oleh penyakit infeksi yang lama seperti ISPA, Diare, TBC, Kusta, dan penyakit infeksi baru seperti HIV/AIDs.

Data angka kesakitan penduduk yang berasal dari masyarakat (community based data) menunjukkan infeksi masih merupakan yang terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas dan Rumah Sakit.

4. Kualitas dan kuantitas SDM kesehatan berdasarkan spesifikasi profesi masih kurang.

Dari aspek kualitas, jenis dan kuantitas tenaga kesehatan di Kota Bima masih ada beberapa jumlah ketenagaan yang kurang bila dibandingkan dengan standar tenaga kesehatan yang seharusnya dihitung berdasarkan jumlah penduduk, beban kerja dan jumlah fasilitas kesehatan yang ada. Dengan tingginya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang meningkat, bila hal ini ini kurang diantisipasi oleh tenaga kesehatan maka



akan berakibat buruk dari berbagai aspek kehidupan khususnya untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Guna meningkatkan kualitas SDM pendidikan dan pelatihan sesuai standart profesi perlu dilakukan sehingga kualitas SDM semakin baik.

5. Alokasi anggaran belum mencukupi biaya kebutuhan

Dengan otonomi daerah, terjadi perubahan sistem administrasi dan pembiayaan pembangunan daerah termasuk untuk pembangunan kesehatan. Tiap sektor harus mampu bersaing untuk mendapatkan kuota anggaran yang terbatas di daerah, untuk membiayai pembangunan dengan memiliki perencanaan yang baik dan kemampuan meyakinkan pembuat keputusan anggaran tentang pentingnya suatu program.

## **B. Permasalahan Eksternal**

1. Kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bagi masyarakat

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup sehat adalah salah satu masalah mendasar dalam pembangunan bidang kesehatan di Kota Bima Cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih sehat tahun 2017 adalah 45 % dari target nasional 80 %. Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) belum dipahami dan dilaksanakan dengan baik sehingga menimbulkan masalah-masalah kesehatan masyarakat yang berbasis lingkungan (penyakit menular) masih tinggi;

2. Kondisi geografis yang memungkinkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) dan terhambatnya akses pelayanan kesehatan, Kondisi geografi dan topografi Kota Bima yang endemis demam berdarah dan dikelilingi daerah endemis malaria menyebabkan rawan terjadinya Kejadian Luar Biasa. Disamping itu kota Bima menjadi daerah transit untuk para pendatang dari daerah lain disekitarnya keadaan ini pula yang memberi kontribusi besar terhadap kejadian Luar Biasa dari beberapa penyakit menular.lingkungan yang menjadi tempat perindukan vektor penular penyakit.

3. Dinamika Epidemiologi Penyakit yang cepat berubah

Mobilitas penduduk yang cepat memungkinkan terjadinya perubahan dinamika penularan penyakit yang terjadi di masyarakat. Adanya kasus demam berdarah, dan HIV/AIDS merupakan kasus import dari penduduk yang berpergian ke luar dan masuk ke wilayah Kota Bima.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3.1



**Dapat dilihat pada Tabel 3.1**  
**Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi**  
**Dinas Kesehatan Kota Bima**

Aspek Kajian	Capaian / Kondisi Saat ini Angka yang bermasalah	Standar yang digunakan (SPM)	Faktor yang mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
			(Internal) dlm Kewenangan SKPD	(Eksternal) diluar Kewenangan SKPD	
1	2	3	4	5	6
Belum tercapainya target kunjungan ibu hamil (K4)	<b>95</b>	98	-Rendahnya Kunjungan rumah oleh bidan -Kurang optimalnya penyuluhan ibu hamil di posyandu -Target proyeksi bumil lebih tinggi dari sasaran rill	Masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ulangan ke 4 -Rendahnya keterlibatan suami dan keluarga	-Pelayanan Kesehatan dasar belum berkualitas -Antenatal care belum berkualitas
Belum tercapainya Cakupan pelayanan anak balita	83,32	85	Kurangnya pembinaan posyandu oleh petugas	-Masih rendahnya peran serta masyarakat dalam mengelola posyandu -Masih rendahnya kesadaran orang tua tentang manfaat posyandu	Belum optimalnya peran tenaga dan kurangnya pembinaan posyandu oleh tenaga kesehatan Peran lintas sector masih rendah
Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	<b>86,80</b>	95	-Kinerja petugas belum optimal -Kualitas Pelayanan Imunisasi masih kurang	-Kurangnya Partisipasi masyarakat -Rendahnya dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama -Faktor budaya sebagian kecil masyarakat yang tidak mengimunisasikan bayinya	Kualitas Pelayanan Imunisasi masih kurang



Aspek Kajian	Capaian / Kondisi Saat ini	Standar yang digunakan	Faktor yang mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan SKPD
	Angka yg bermasalah		(Internal) dlm Kewenangan SKPD	(Eksternal) diluar Kewenangan SKPD	
1	2	3	4	5	6
Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkatnya	<b>72,4</b>	100	- belum semua PKM memberikan lapor keg.Penjangkaran - Anggaran masih terbatas	Kerjasama lintas sektor	Anggaran Masih terbatas
Cakupan penemuan pasien baru TB BTA (+)	<b>70</b>	85	- Keg. Penjangkaran kasus masih rendah - Logistik kurang tersedia. - Anggaran Masih kurang	Masih kurangnya kesadaran masy. dalam melakukan pemeriksaan sputum	-Anggaran masih terbatas -Masih kurang aktifnya petugas analis dlm pemeriksaan sputum.



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

#### **a. Visi Misi**

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih dengan visinya : “ Mewujudkan Kota Bima yang BERKUALITAS dan SETARA menuju masyarakat Maju dan Mandiri”. Dan Misi“:

1. Mewujudkan Masyarakat Berkualitas yang Berdaya Saing;
2. Mewujudkan Masyarakat Sejahtera melalui pemerataan pembangunan dan Peningkatan Ekonomi Masyarakat yang Berbasis Pengembangan Produk Unggulan;
3. Menghadirkan Penyelenggaraan Pemerintahan dengan mengedepankan Prinsip Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik.
4. Mewujudkan Lingkungan yang Berkualitas dan Ramah, melalui Penyediaan Infrastruktur Pendukung Perkotaan yang terintegrasi dengan Pengurangan Resiko Bencana;
5. Mewujudkan Masyarakat yang Berkarakter dan Agamais.

#### **b. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan terkait dengan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih**

1. Kepala Dinas mempunyai tugas membantu walikota dalam melaksanakan fungsi penunjang Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah bidang kesehatan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas mempunyai fungsi:
  - a). perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
  - b). Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
  - c). pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;



- d. penyelenggaraan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
  - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh walikota terkait dengan tugas dan fungsinya.
- c.** Faktor Penghambat dan Pendorong pelayanan SKPD terhadap Pencapaian Visi Misi dan program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, dapat dilihat pada tabel 3.2 :



Tabel 3.2

Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan SKPD terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.

Visi : Mewujudkan Kota Bima yang BERKUALITAS dan SETARA menuju masyarakat Maju dan Mandiri				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH terpilih	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	Mewujudkan Masyarakat Berkualitas yang Berdaya Saing;	1. Tingginya angka kematian ibu	-Masih rendahnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan -Rendahnya keterlibatan suami dan keluarga	-Tersedianya sarana pelayanan kesehatan di tiap wilayah -Tersedianya tenaga Bidan desa
		2. Tingginya angka kesakitan akibat penyakit menular	-Rendahnya kesadaran masy. dalam berperilaku hidup bersih dan sehat -Mobilitas penduduk yg tinggi -Anggaran yg masih terbatas	-Tersedianya tenaga terlatih untuk pendeteksian dini penyakit -Tersedianya tatalaksana penanggulangan penyakit



	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
	3.Meningkatnya kasus gizi buruk .	-Masih kurangnya kesadaran ibu untuk melakukan penimbangan balita ke posyandu -Masih belum optimalnya kerjasama lintas program dan lintas sektor.	-adanya Pemberian Makanan Tambahan pada balita
	4.Kuantitas dan kualitas SDM Kesehatan berdasarkan spesifikasi masih kurang	-Kuota penerimaan PNS dari kesehatan masih terbatas pada profesi tertentu -kualitas rekrutmen ygbelum maksimal	-Regulasi penerimaan dan penempatan dokter PTT dari pemerintah pusat -minat SDM kesehatan tinggi dalam mengikuti pendidikan yang lebih tinggi.



		5. Alokasi anggaran tidak mencukupi kebutuhan	- penetapan pagu anggaran belum memenuhi kebutuhan skala prioritas	- Adanya support dana BOK puskesmas, jamkesmas, jampersal dan NGO
		6. Kurangnya sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan	Kurangnya biaya untuk penyediaan sarana dan prasarana penunjang kesehatan	Tersedianya Dana Alokasi Khusus (DAK)



### **3.3. Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Bima**

#### **a. Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 adalah :**

1. Meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat
2. Menurunnya angka kesakitan akibat penyakit menular
3. Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi serta gender.
4. Meningkatnya penyediaan anggaran publik untuk kesehatan dalam rangka mengurangi risiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi seluruh penduduk terutama penduduk miskin.
5. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga
6. Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan strategi di daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK)
7. Seluruh Provinsi melaksanakan program pengendalian penyakit tidak menular.
8. Seluruh Kabupaten/Kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

#### **b. Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2009-2013 adalah :**

1. Meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dari 65,1 tahun menjadi 68,5 tahun.
2. Menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 57/1000 KH pada tahun 2007 menjadi 45/1000 KH.
3. Menurunnya Angka Kematian Balita (AKABA) dari 82/1000 Balita menjadi 65/1000 Balita.
4. Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dari 306/100.000 KH pada tahun 2007 menjadi 153/100.000 KH.
5. Menurunnya status gizi buruk Balita dari 6,7 % menjadi 4,1% dan gizi kurang Balita dari 30,10% menjadi 25,80%.
6. Menurunnya angka kesakitan Malaria dari 24/1000 penduduk menjadi 15/1000 penduduk, prevalensi Tuberkulosis dari 210/100.000 penduduk menjadi 125/100.000 penduduk, prevalensi Kusta dan Filariasis menjadi  $\leq 1/1000$  penduduk.
7. Menurunnya Total Fertility Rate (TFR) dari 4,2 menjadi 2,4.

Dengan sasaran rencana strategis Kementerian Kesehatan RI dan dibandingkan dengan permasalahan capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan



---

sebagaimana dalam tabel 3.3, akan menjadi isu penting dalam pencapaian kinerja di tahun yang akan datang.



**Tabel 3.3**  
**Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bima berdasarkan Sasaran Renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Propinsi berserta faktor penghambat dan pendorong keberhasilannya**

NO	Sasaran jangka menengah renstra Dinas Kesehatan Kota Bima dan propinsi NTB	Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan	Sebagai factor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
1	Seluruh Kabupaten/Kota melaksanakan Standar Pelayanan Minimal (berlaku untuk 12 indikator)	Dari 12 indikator SPM, yang telah mencapai standar sebanyak 10 indikator, sedangkan yang belum mencapai standar sebanyak 8 indikator	Masih rendahnya kualitas pendidikan tenaga kesehatan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terbatasnya jumlah dan jenis tenaga kesehatan</li> <li>- Penyebaran yang belum merata</li> <li>- kurangnya pembiayaan di bidang kesehatan</li> <li>- Kurangnya pemenuhan alat dan perbekalan kesehatan</li> </ul>	Adanya pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suport dana BOK dan NGO lainnya</li> </ul>
2	Menurunnya disparitas status kesehatan dan status gizi antar wilayah dan antar tingkat sosial ekonomi serta gender	Masih tingginya angka kematian ibu(MMR), prevalensi gizi kurang dan gizi buruk,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangnya Keterampilan bidan dalam penanganan bayi baru lahir yang bermasalah</li> <li>- Terlambat penemuan kasus</li> <li>- Penanganan kasus belum adekuat</li> <li>- Orang tua kurang kooperatif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Digalakkannya Kemitraan bidan dan dukun</li> <li>- Adanya Jampersal</li> <li>- Adanya PMT bagi gizi buruk</li> <li>- Pelaksanaan posyandu yang maksimal</li> <li>- Adanya program keluarga sadar gizi</li> <li>- Pelaksanaan sistem kewaspadaan pangan dan gizi</li> </ul>

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

Dalam rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis terlihat bahwa pola penggunaan tanah di Kota Bima dititik beratkan pada perumahan permukiman, pusat-pusat kehidupan masyarakat, sosial, kebudayaan dan kesejahteraan lainnya. Penataan ruang Kota Bima diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. Keterpaduan, keserasian, keselarasan, dan keseimbangan
- b. Keberlanjutan, keberdayaan dan keberhasilan guna
- c. Keterbukaan
- d. Kebersamaan, kemitraan, perlindungan dan kepentingan umum
- e. Kepastian hukum, keadilan dan akuntabilitas

Hal ini selaras dengan Motto Kota Bima **BERSIH, TERTIB DAN AMAN (BERTEMAN)**. Berdasarkan asas tersebut salah satu sasaran penataan ruang wilayah adalah terwujudnya kesehatan jasmani (fisik) melalui Pembangunan:

- a. Penciptaan lapangan kerja, perumahan, menarik PMA dan PMDN (Formal dan Informal);
- b. Hiburan (Taman publik dan non publik dan taman hiburan rakyat);
- c. Latihan (Gelanggang remaja, stadion, lapangan olah raga);
- d. Membangun, Menambah dan memelihara (Tempat sampah, rumah sakit, puskesmas, panti jompo/ cacat).

Dari hasil penelaahan terhadap rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis dapat dikemukakan faktor penghambat dan pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan adalah :

#### **Faktor Pendorong :**

1. Dinas Kesehatan dan jajaran sudah mempromosikan kepada masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, di dalamnya adalah melakukan aktivitas fisik setiap hari demi terpeliharanya kesehatan individu.
2. Sudah adanya puskesmas Perawatan, keberadaan sarana puskesmas sudah dapat menjangkau masyarakat sekitarnya dan juga adanya unit kesehatan berbasis masyarakat yang membantu pencapaian kerja dari puskesmas.
3. Adanya dukungan dana dari pihak NGO/LSM seperti PNPM, P2DTK, WVI untuk pembangunan sarana penunjang pelayanan kesehatan (Poskesdes dan Posyandu).



---

**Faktor penghambat :**

1. Dikarenakan belum luasnya lapangan kerja bagi putra-putri daerah, menyebabkan banyak sumber daya manusia (termasuk yang putra daerah yang terbaik) berpindah (merantau) ke kabupaten ataupun provinsi lain. Hal ini menyebabkan SDM yang ada di kabupaten masih rendah, khususnya SDM kesehatan.
2. Masih kurangnya tempat hiburan dan latihan olahraga bagi rakyat sehingga sarana penunjang bagi kesehatan fisik dan juga mental masih sangat kurang.
3. Kurangnya dana bagi pembangunan, penambahan dan juga pemeliharaan sarana dan prasarana puskesmas dan juga sarana dan prasarana penunjang kesehatan.
4. Belum tersedianya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Bima sebagai sarana rujukan lanjutan.
5. Belum tersedianya tempat pembuangan sampah sementara yang memadai dan pembuangan sampah akhir yang belum memenuhi syarat memungkinkan terjadinya penularan penyakit.

### **3.5. Penentuan Isu-isu Strategis**

Adanya permasalahan dalam pelayanan kesehatan dan memperhatikan telaah Visi, Misi Kepala Daerah, rencana strategis Kementerian Kesehatan RI, kajian tata ruang wilayah dan lingkungan hidup maka dilakukan identifikasi kekuatan (strengths) , Kelemahan (weaknessness), peluang (opportunities), dan tantangan (threats) kemudian dianalisis dengan analisa SWOT.

Hasil evaluasi strategi dengan analisis SWOT didapat peta kekuatan Dinas kesehatan pada Kuardan I, yang berarti memiliki keunggulan kompetitif atau keunggulan daya saing. Strategi yang digunakan adalah mengoptimalkan kekuatan untuk menangkap peluang. Kunci keberhasilan yang diperoleh yaitu Berdasarkan hasil penilaian faktor nilai ketekaitan, bobot faktor, nilai dukungan, nilai keterkaitan didapatkan beberapa faktor kunci keberhasilan yang menjadi tujuan pada Dinas Kesehatan sebagaimana pada tabel 3.5



	<b>Kekuatan Kunci</b>	<b>Peluang Kunci</b>	<b>Alternatif Tujuan</b>
1	Adanya standar pelayanan minimal kesehatan dan standar operasional tindakan medis dan non medis di unit pelayanan kesehatan	Adanya dana BOK, jampersal, jamkesmas	Mengoptimalkan dana BOK, jampersal Puskesmas untuk meningkatkan pencapaian SPM
2	Komitmen bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan	Adanya posyandu dan desa siaga yang aktif di semua desa	Meningkatkan komitmen SDM kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan melibatkan peran serta masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan
3	Kerjasama antar petugas dinkes, puskesmas dan RS yang baik	Adanya kerjasama Toga, Toma dan lintas sektor dalam konsep 2 H 2 center	Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta stakeholders
4	Tersedianya SDM dalam berbagai jabatan Fungsional	Adanya dukungan pengembangan SDM kesehatan	Mewujudkan SDM yang profesional dan sejahtera

Adapun isu-isu strategis dari hasil analisis SWOT dan dengan melihat hasil telaahan visi dan misi Walikota Bima, dan Renstra Kementerian Kesehatan serta Dinas Kesehatan Provinsi NTB, maka isu-isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Bima pada saat ini sampai pada lima tahun mendatang adalah :

1. Derajat kesehatan masyarakat di Kota Bima masih rendah. Kasus kematian Ibu (5 kasus), Bayi (19) dan Balita (21). Angka kematian ibu ini masih tinggi bila dibandingkan dengan standar nasional. Meningkatnya beberapa penyakit menular seperti TB paru, ISPA, Diare dan HIV-AIDS. Selain itu juga penyakit tidak menular menunjukkan kecenderungan meningkat seperti hipertensi dan Diabetes;
2. Terbatasnya kuantitas dan kualitas kinerja tenaga kesehatan yang di miliki serta pemanfaatannya melalui pendidikan formal dan non formal dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan dan pemerataan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan masyarakat;
3. Dampak Desentralisasi terhadap anggaran Pembangunan kesehatan  
Dengan desentralisasi terjadi perubahan sistem administrasi dan pembiayaan pembangunan daerah. Tiap sektor harus bersaing mendapatkan kuota anggaran



- 
- yang terbatas untuk membiayai pembangunan termasuk kesehatan. Prioritas SKPD tidak lagi menjadi pertimbangan dalam pengalokasian anggaran;
4. Peran serta masyarakat;
- Meningkatkan peran masyarakat untuk berpartisipasi aktif untuk berperilaku hidup bersih sehat dan mampu menolong dirinya sendiri khususnya pada kasus-kasus darurat. Peran serta masyarakat termasuk sektor swasta dan LSM/NGO akan semakin penting karena sangat dibutuhkan sebagai mitra dalam melaksanakan pelayanan dan pembiayaan pembangunan kesehatan, tidak saja pada tahap pengobatan dan rehabilitasi tetapi lebih berperan pada tahap promotif dan preventif.



---

**BAB IV**  
**TUJUAN DAN SASARAN**

**4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bima**

**a. Tujuan**

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Bima dalam melaksanakan misi dan untuk mencapai visi, maka tujuan yang harus dicapai adalah Meningkatkan Kualitas Sumberdaya Manusia.

**b. Sasaran**

Untuk mewujudkan sasaran tersebut diatas maka diharapkan pada tahun 2018 tercapai sasaran sebagai berikut :

Tujuan : Meningkatkan Kualitas Sumberdaya Manusia

Sasaran : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

;



Tabel 4.1

## Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Bima

No	Tujuan	Indikator Tujuan	Target	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja						
						2019	2020	2021	2022	2023		
I	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	73 tahun	Meningkatnya Usia Harapan Hidup	1	Persentase Menurunnya angka stunting	0,04	0.04	0,03	0,03	0,03	
					2	Angka kematian ibu (Maternal)	137/100.000 KH	137/100.000 KH	137/100.000 KH	106/100.000 KH	106/100.000 KH	
					3	Angka kematian bayi	8/1000 KH	8/1000 KH	8/1000 KH	7/1000 KH	7/1000 KH	
					4.	Persentase RT berPHBS	35%	45%	50%	55%	60%	
					Menurunnya Angka Penyakit menular dan tidak menular	5	Cakupan menurunnya Penyakit menular	80%	85%	90%	95	100
					Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	6	Cakupan menurunnya Penyakit Tidak Menular	25%	25%	25%	30%	30%
				7		Porsentase sarana Pelayanan kesehatan yang terakreditasi	5/7	6/7	7/7	7/7	7/7	



---

## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Adapun strategi untuk melaksanakan kebijakan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Fasilitasi Penyediaan dan Revitalisasi sarana dan prasarana kesehatan,  
Penyediaan akses layanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau
2. Fasilitasi dan Mobilisasi
  - a. Peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan menuju keluarga siaga dan terciptanya PHBS.
  - b. Peningkatan Pelayanan air bersih
  - c. Peningkatan pengelolaan persampahan

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.1 sebagai berikut :



**Tabel 5.1**  
**Tujuan Sasaran, Strategi, dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Bima**

VISI : Mewujudkan Kota Bima yang BERKUALITAS dan SETARA menuju masyarakat Maju dan Mandiri			
MISI I : Mewujudkan Masyarakat Berkualitas yang berdaya saing			
TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya Usia Harapan Hidup	Fasilitasi dan Mobilisasi	Penyediaan akses layanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau
			Peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan menuju keluarga siaga dan terciptanya PHBS.
		Fasilitasi penyediaan dan revitalisasi sarana dan prasarana kesehatan	Penyediaan akses layanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau
		Fasilitasi dan Mobilisasi	Peningkatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan menuju keluarga siaga dan terciptanya PHBS
			Peningkatan pelayanan air bersih



DIKES KOTA BIMA

			Peningkatan pengelolaan persampahan
		Fasilitasi penyediaan dan revitalisasi sarana dan prasarana kesehatan	Penyediaan akses layanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau



---

**BAB VI**

**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN DINAS  
KESEHATAN KOTA BIMA**

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Bima tahun 2018 – 2023 dirumuskan berbagai program dan kegiatan yang bersifat strategis sebagai program dan kegiatan pilihan, Indikator Kinerja serta kelompok sasaran yang memiliki prioritas tinggi.

Dapat dilihat pada **Tabel 6.1** sebagai berikut .



Tabel 6.1

RENCANA PROGRAM KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF  
DINAS KESEHATAN KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB			
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD					
										Targe t	Rp.	Tar get	Rp.	Targe t	Rp.	Targe t	Rp.	Targe t	Rp.	Targe t	Rp.				
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24		
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	69,75 Tahun	Meningkatnya Usia Harapan Hidup	Persentase Menurunnya Angka Stunting	1	2	20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Porsentase Angka balita gizi buruk	0,04%	0,04%		0,04%	-	0,03%	-	0,03%	-	0,03%	-	0,03%				
							2	Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Balita 6-59 bulan dapat kapsul Vit.A	98,02 %	98,05 %	53.63 1.000	98,07 %	64.35 7.200	98,09 %	77.22 8.640	99,01 %	92.67 4.368	99,03 %	111.2 09.24 2	99,03 %				
							3	Penanggulangan KEP, Anemia Gizi Besi, GAKY, VIT A dan Zat Gizi Mikro Lainnya	Porsentas Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100%	100%	78.82 5.000	100 %	94.59 0.000	100%	113.5 08.00 0	100%	136.2 09.60 0	100%	163.4 51.52 0	100%				
							4	Pemberdayaan Masy. Untuk Pencapaian keluarga sadar gizi	Porsentase balita di timbang berat badannya (%D/S)	71 ,51%	71,71 %	37.50 2.500	71, 91 %	45.00 3.000	72,11 %	54.00 3.600	72,31 %	64.80 4.320	72,51 %	77.76 5.184	72,51 %				
							6	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Dokumen Monev	4 dok	6 dok	41.52 6.500	6 dok	49.83 1.800	8 dok	59.79 8.160	8 dok	71.75 7.792	8 dok	86.10 9.350	8 dok				
							1	2	19	Program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.	Porsentase Rumah Tangga ber PHBS	24,36 %	35%		45 %	-	50%	-	55%	-	60%	-	60%		
									4	Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	jumlah kader yang dilatih	100%	100%	33.05 8.500	100 %	39.67 0.200	100%	47.60 4.240	100%	57.12 5.088	100%	68.55 0.106	100%		
									5	Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Dokumen monev	3 dok	4dokl	12.72 0.000	4 dok	15.26 4.000	4 dok	18.31 6.800	4 dok	21.98 0.160	4 dok	26.37 6.192	4 dok		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
					-6	-7				-8	Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		
											Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
							6	Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	% Rumah Tangga yang melaksanakan PHBS	24,36 %	35%	71.10 6.500	45 %	85.32 7.800	50%	102.3 93.36 0	55%	122.8 72.03 2	60%	147.4 46.43 8	60%		
							7	Peningkatan Kesehatan Institusi	Jumlah Institusi yang dibina	15 sekolah/17,2 %	15 sekolah	86.05 1.000	15 sekolah	103.2 61.20 0	15 sekolah	123.9 13.44 0	15 sekolah	148.6 96.12 8	15 sekolah	178.4 35.35 4	15 sekolah		
									Cakupan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	92	100		100		100		100		100		100		
							8	Unit Kegiatan Bersumber Daya Masyarakat	Jumlah UKBM yang dibina		75%	645.2 41.50 0	75 %	774.2 89.80 0	77%	929.1 47.76 0	77%	1.114. 977.3 12	77%	1.337. 972.7 74	77%		
							9	Komunikasi, Informasi, Edukasi	Jumlah Penyuluhan pada kelompok masyarakat	-	100%	77.10 5.000	100 %	92.52 6.000	100%	111.0 31.20 0	100%	133.2 37.44 0	100%	159.8 84.92 8	100%		
				Angka Kematian Ibu	1	2	33	Program kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi dan KB	Angka kematian ibu		137/100.00 KH		137/100.00 KH	-	137/100.00 KH	-	106/100.00 KH	-	106/100.00 KH	-	106/100.00 KH		
							1	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani		100%	114.3 03.00 0	100 %	137.1 63.60 0	100%	164.5 96.32 0	100%	197.5 15.58 4	100%	237.0 18.70 1	100%		
									Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan		92%		92 %	-	95%	-	95%	-	95%	-	95%		
									Cakupan Pelayanan kesehatan ibu bersalin		92		92		92		95		95		95		
									Cakupan kunjungan ibu hamil ( K4)		95%		95 %	-	98%	-	98%	-	98%	-	98%		
									Cakupan Pelayanan Kesehatan bayi baru (Neonatus)		90%		90 %	-	90%	-	95%	-	95%	-	95%		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING			PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB
					6	7	8				Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		
											Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
									Cakupan Kunjungan Bayi		90%		90%	-	92%	-	92%	-	92%	-	92%		
									Cakupan Kunjungan Balita		85%		85%	-	85%	-	87%	-	87%	-	87%		
									Cakupan Kunjungan Nifas		95%		95%	-	95%	-	97%	-	97%	-	97%		
									Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani		85%		85%	-	85%	-	90%	-	90%	-	90%		
							2	Peningkatan Keluarga Berencana dan Kesehatan Remaja	Cakupan peserta KB aktif		78%	35.000.000	78%	42.000.000	78%	50.400.000	80%	60.480.000	80%	72.576.000	80%		
									Prosentase remaja mendapat layanan kesehatan di Puskesmas		70%		70%	-	75%	-	75%	-	75%	-	75%		
									Prosentase Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) kategori baik		60%		60%	-	75%	-	75%	-	75%	-	75%		
							3	Pelayanan Kesehatan Usia	Prosentase lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di puskesmas		70%	50.000.000	70%	60.000.000	75%	72.000.000	75%	86.400.000	75%	103.680.000	75%		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
					-6	-7				-8	Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		
											-9	-10	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
							4	Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Laporan movev	6 dok	6 dok	34.21 1.250	6 dok	41.05 3.500	6 dok	49.26 4.200	6 dok	59.11 7.040	6 dok	70.94 0.448	6 dok		
				Angka Kematian Bayi	1	2	33	Program kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi dan KB	Angka kematian bayi		8/100 0 KH		8/100 0 KH	-	8/100 0 KH	-	7/100 0 KH	-	7/100 0 KH	-	7/100 0 KH		
							1	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani		100%	114.3 03.00 0	100%	137.1 63.60 0	100%	164.5 96.32 0	100%	197.5 15.58 4	100%	237.0 18.70 1	100%		
									Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan		92%		92%	-	95%	-	95%	-	95%	-	95%		
									Cakupan Pelayanan kesehatan ibu bersalin		92		92		92		95		95		95		
									Cakupan kunjungan ibu hamil ( K4)		95%		95%	-	98%	-	98%	-	98%	-	98%		
									Cakupan Kunjungan Neonatus (KN3)		90%		90%	-	90%	-	95%	-	95%	-	95%		
									Cakupan Kunjungan Bayi		90%		90%	-	92%	-	92%	-	92%	-	92%		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
					-	6				Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
									Cakupan Kunjungan Balita		85%		85%	-	85%	-	87%	-	87%	-	87%		
									Cakupan Kunjungan Nifas		95%		95%	-	95%	-	97%	-	97%	-	97%		
									Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani		85%		85%	-	85%	-	90%	-	90%	-	90%		
							2	Peningkatan Keluarga Berencana dan Kesehatan Remaja	Cakupan peserta KB aktif		78%	35.000.000	78%	42.000.000	78%	50.400.000	80%	60.480.000	80%	72.576.000	80%		
									Prosentase remaja mendapat layanan kesehatan di Puskesmas		70%		70%	-	75%	-	75%	-	75%	-	75%		
									Prosentase Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) kategori baik		60%		60%	-	75%	-	75%	-	75%	-	75%		
							3	Pelayanan Kesehatan Usia	Prosentase lansia mendapat pelayanan kesehatan di puskesmas		70%	50.000.000	70%	60.000.000	75%	72.000.000	75%	86.400.000	75%	103.680.000	75%		
							4	Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Laporan monev		6 dok	34.211.250	6 dok	41.053.500	6 dok	49.264.200	6 dok	59.117.040	6 dok	70.940.448	6 dok		
					1	2	16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Caupan Pelayanan Puskesmas dan jaringannya	90	90		90	-	91	-	91	-	91	-	91		
							13	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	Jumlah Puskesmas yang Menerima Biaya Operasional Kesehatan	7 pkm	7pkm		7pkm										



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB							
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD									
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24						
b			Menurunnya angka Penyakit Menular dan tidak Menular	Prosentase Penurunan Penyakit Menular	1	2	16	Peningkatan Usaha Kesehatan Kerja (UKK)	Jumlah Pos UKK yang dibina	86,66 %	90,00 %	25.30 5.500	93,33 %	30.36 6.600	96,66 %	36.43 9.920	100%	43.72 7.904	100%	52.47 3.485	100%								
							22	Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	Persentase Penurunan Jumlah Kasus Penyakit Menular	81.83	82,2		83,5		84,8		86,2		87,5										
							1	Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk	Persentase terlaksananya fogging fokus	100	100	141.4 90.00 0	100	169.7 88.00 0	100	203.7 45.60 0	100	244.4 94.72 0	100	293.3 93.66 4									
							8	Peningkatan Imunisasi	Cakupan imunisasi	75%	80%	107.3 65.00 0	85 %	128.8 38.00 0	87%	154.6 05.60 0	90%	185.5 26.72 0	92%	222.6 32.06 4									
							9	Peningkatan Surveilans Epidemiologi & Penanggulangan Wabah	Jumlah penemuan kasus potensial wabah yg ditangani	100%	100%	85.76 0.000	100 %	102.9 12.00 0	100%	123.4 94.40 0	100%	148.1 93.28 0	100%	177.8 31.93 6									
							10	Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (Ide) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Jumlah Kegiatan Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	100	100		100		100		100		100										
							12	Pemberantasan penyakit bersumber binatang (DBD, Malaria)	Jumlah Pemberantasan Penyakit	100	100	42.44 5.000	100	50.93 4.000	100	61.12 0.800	100	73.34 4.960	100	88.01 3.952									
							13	Pencegahan dan pemberantasan Diare	Cakupan penemuan penderita diare		95%	80.00 0.000	96 %	96.00 0.000	97%	115.2 00.00 0	98%	138.2 40.00 0	99%	165.8 88.00 0									
14	Pencegahan dan Pemberantasan ISPA	Cakupan penemuan penderita pneumonia balita		50%	30.00 0.000	51 %	36.00 0.000	52%	43.20 0.000	53%	51.84 0.000	54%	62.20 8.000																



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING			PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
					6	7	8				Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
											Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24	
							15	Pencegahan dan Pemberantasan TB Paru	Cakupan Penemuan Pasien Baru TB-BTA Positif	33%	35%	80.42 9.750	40%	96.51 5.700	45%	115.8 18.84 0	50%	138.9 82.60 8	60%	166.7 79.13 0				
									Cakupan Penanganan pasien baru TB-BTA Positif	33%	35%		40%	-	45%	-	50%	-	60%	-				
									Angka Kesembuhan TB-Paru	60%	70%		75%	-	80%	-	85%	-	90%	-				
							16	Pencegahan dan Pemberantasan Kusta	Cakupan pasien yang mendapat pencegahan dan pemberantasan kusta		78%	65.81 7.000	79%	78.98 0.400	80%	94.77 6.480	81%	113.7 31.77 6	82%	136.4 78.13 1				
							17	Pencegahan dan Penanganan HIV/AIDS	Persentase penanganan kasus penyakit HIV/AIDS	100%	100%		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%			
								Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	% Pelayanan orang dengan potensi penularan HIV/AIDS		20		20		25		25		30		30			
									Meningkatnya jumlah kasus penyakit HIV/AIDS yang ditemukan	12%	15%	85.76 0.000	20%	102.9 12.00 0	25%	123.4 94.40 0	30%	148.1 93.28 0	30%	177.8 31.93 6	30%			



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING			PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB
					6	7	8				Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		
											Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
					1	2	21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Persentase Meningkatnya akses sanitasi dasar yang layak	90,19 %	95%		96 %	-	97%	-	98%	-	100%	-	100%		
							4	Monitoring Evaluasi dan pelaporan	laporan monev	4 dok	4 dok	28.35 4.500	4dok	34.02 5.400	4 dok	40.83 0.480	4 dok	48.99 6.576	4 dok	58.79 5.891	4 dok		
							5	Pengawasan dan Pembinaan Tempat-Tempat Umum	% Cakupan TTU yang dibina	88%	90%	15.84 9.000	93 %	19.01 8.800	96%	22.82 2.560	97%	27.38 7.072	100%	32.86 4.486	100%		
							6	Pembinaan Kebersihan Lingkungan	% Penduduk Stop Buang Air Besar Sembarangan	90,19 %	93%	42.88 5.000	95 %	51.46 2.000	97%	61.75 4.400	99%	74.10 5.280	100%	88.92 6.336	100%		
							7	Pembinaan Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga	% KK yang menggunakan jamban	90,19 %	95%	69.13 7.700	97 %	82.96 5.240	98%	99.55 8.288	99%	119.4 69.94 6	100%	143.3 63.93 5	100%		
							8	Pengawasan dan pengendalian penyediaan air bersih dan air minum	% penduduk yg memiliki akses thdp air minum berkualitas	93,10 %	94%	17.28 0.000	96 %	20.73 6.000	97%	24.88 3.200	98%	29.85 9.840	100%	35.83 1.808	100%		
									% Kualitas air minum yg memenuhi syarat	86%	89%		92 %	-	95%	-	97%	-	100%	-	100%		
				Cakupan menurunnya Penyakit tidak menular	1		16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan Pelayanan Puskesmas dan jaringannya	90	90		90	-	91	-	91	-	91	-	91		
							2	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa	100%	100%	776.0 86.40 0	100 %	931.3 03.68 0	100%	1.117. 564.4 16	100%	1.341. 077.2 99	100%	1.609. 292.7 59	100%		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB							
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD									
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24						
			Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	% Sarana kesehatan yang terakreditasi	1	2	21	Pencegahan dan Penanganan Penyakit Tidak Menular	Cakupan Pencegahan dan penanganan penyakit tidak menular	25%	25%		25%	-	25%	-	30%	-	30%	-	30%								



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
					1	2	15	Program obat dan perbekalan kesehatan	Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	65	70		80	-	80,5	-	100	-	100	-	100		
							1	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Terlaksananya kegiatan pengadaan obat dan berkal kesehatan		1 keg	1.250.383.750	1 keg	1.500.460.500	1 keg	1.800.552.600	1 keg	2.160.663.120	1 keg	2.592.795.744	1 keg		
							2	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Cakupan obat dan perbekalan kesehatan di puskesmas		7 pkm	54.204.000	7 pkm	65.044.800	7 pkm	78.053.760	7 pkm	93.664.512	7 pkm	112.397.414	7 pkm		
							4	Peningkatan Mutu Pelayanan Farmasi Komunitas dan Rumah Sakit	Persentase Apotik yang diawasi		50%	19.799.250,00	60%	23.759.100	70%	28.510.920	80%	34.213.104	90%	41.055.725	90%		
							5	Peningkatan mutu penggunaan obat dan perbekalan kesehatan	Persentase Penggunaan antibiotik pada kasus terpilih		4%	30.918.000	3%	37.101.600	2%	44.521.920	1%	53.426.304	0%	64.111.565	0%		
									% Penggunaan injeksi pada kasus terpilih		1%		1%	-	1%	-	1%	-	1%	-	1%		
							6	Monitoring Evaluasi dan pelaporan	Dok movev		4 dok	13.860.000	4 dok	16.632.000	4 dok	19.958.400	4 dok	23.950.080	4 dok	28.740.096	4 dok		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
					1	2	16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan Pelayanan Puskesmas dan Jaringannya	90	90		90	-	91	-	91	-	91	-	91		
							1	Pelayanan kesehatan penduduk miskin dipuskesmas dan jaringannya	Cakupan Pelayanan Kesehatan dasar miskin		70%	95.32 2.000	75 %	114.3 86.40 0	80%	137.2 63.68 0	85%	164.7 16.41 6	90%	197.6 59.69 9	90%		
							7	Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan	Cakupan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan	8kl	5kl	43.57 4.400	5kl	52.28 9.280	6kl	62.74 7.136	6kl	75.29 6.563	7kl	90.35 5.876	7kl		
							9	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Cakupan pengobatan massal dan Sunatan massal	100	100		100		100		100		100		100		
							12	Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan	PKM yang mendapatkan Penilaian Kinerja Puskesmas	7 Pkm	7 Pkm		7 Pkm		7 Pkm		7 Pkm		7 Pkm		7 Pkm		
							15	Monitoring, Evaluasi dan pelaporan	Dokumen movev	4 dok	4 dok	2.469. 000	4 dok	2.962. 800	4 dok	3.555. 360	4 dok	4.266. 432	4 dok	5.119. 718	4 dok		
							17	Sertifikasi dan Perizinan Pelayanan Kesehatan Swasta	jumlah rekomendasi yang dikeluarkan	50	100	19.36 5.000	100	23.23 8.000	150	27.88 5.600	150	33.46 2.720	200	40.15 5.264	200		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
							19	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan penyediaan fasilitas perawatan kesehatan	Cakupan pelayanan kesehatan penyakit akibat rokok	100%	1 Paket	554.421.659	1 paket	665.305.991	1 Paket	798.367.189	1 Paket	958.040.627	1 Paket	1.149.648.752	1 paket		
							20	Pelayanan Kesehatan penduduk di Puskesmas Dan Jaringan	Jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan ambulans on call	100	100	624.132.500	100	748.959.000	100	898.750.800	100	1.078.500.960	100	1.294.201.152	100		
					1	2	17	Program Pengawasan Obat dan Makanan	Persentase angka penggunaan Fornas		75%		75%	-	80%	-	80%	-	80%	-	80%		
							1	Peningkatan Pemberdayaan konsumen/ masyarakat di bidang obat dan makanan	Laporan movev	4 dok	4 dok	17.365.000	4 dok	20.838.000	4 dok	25.005.600	4 dok	30.006.720	4 dok	36.008.064	4 dok		
							2	Peningkatan Pelayanan Pengawasan Makanan dan Bahan Berbahaya	Poesentase sarana pengolahan pangan yang diawasi	75%	75%	23.985.000	75%	28.782.000	80%	34.538.400	80%	41.446.080	80%	49.735.296	80%		
							5	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Laporan movev	4 dok	4 dok	16.040.000	4 dok	19.248.000	4 dok	23.097.600	4 dok	27.717.120	4 dok	33.260.544	4 dok		
					1	2	18	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	Poesentase pengawasan sarana obat tradisional	80%	80%		80%	-	85%	-	85%	-	90%	-	90%		
							3	Peningkatan promosi obat bahan alami indonesia di dalam dan luar negeri	Jumlah pelaksanaan promosi obat alami indonesi di dalam dan luar negeri	4kl	4kl	31.140.000	4kl	37.368.000	4kl	44.841.600	4kl	53.809.920	4kl	64.571.904	4kl		



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
					1	2	25	Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya.	% Pkm dengan Sarana dan Prasarana Rawat Inap sesuai Standar	1/7 pkm	2/7 pkm		3/7 pkm	-	4/7 pkm	-	5/7 pkm	-	6/7 pkm	-	7/7 pkm		
							7	Pengadaan sarana dan Prasarana Puskesmas	Jumlah Pengadaan		1 paket	9.000.000	1 paket	10.800.000	1 paket	12.960.000	1 paket	15.552.000	1 paket	18.662.400	1 paket		
							14	Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas	Jml Puskesmas yang di rehab		1 Unit	19.921.249.000	1 unit	23.905.498.800	1 unit	28.686.598.560	1 Unit	34.423.918.272	1 Unit	41.308.701.926	1 unit		
					1	2	26	Program Pengadaan, Peningkatan Sarana Dan Prasarana RS/RSJ/RS Paru-Paru/RS Mata	Cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di RSUD		1 pkt		1 pkt		1 pkt		1pkt		1pkt		1pkt		
								Pengadaan alat-alat Kesehatan RS	Jumlah alat-alat Kesehatan RS (Rawat Jalan)		1 pkt		1 pkt		1 pkt		1 pkt		1 pkt		1 pkt		
									Jumlah alat-alat Kesehatan RS (Rawat Inap)		1 pkt		1 pkt		1 pkt		1 pkt		1 pkt		1 pkt		
					1	2	28	PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	Porsentase peserta JKN yangmendapatkan pelayanan	100%	100%		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-			
							1	kemitraan asuransi kesehatan masyarakat	% PNS yang mendapatkan pelayanan	100%	100%	15.012.665.260	100%	18.015.198.312	100%	21.618.237.974	100%	25.941.885.569	100%	31.130.262.683			



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
			Meningkatnya Tata Kelola Instansi Dinas Kesehatan	NILAI saki	1	2	31	Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan	Cakupan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat	99,50 %	100%		100 %	-	100%	-	100%	-	100%	-			
							5	Pengadaan sarana dan prasana laboratorium	Cakupan sarana dan prasana laboratorium	100%	1 Paket	79.01 9.000	1 Paket	94.82 2.800	1 Paket	113.7 87.36 0	1 Paket	136.5 44.83 2	1 Paket	163.8 53.79 8			
							6	pengadaan biaya operasional laboratorium	Cakupan biaya operasional laboratorium	99,30 %	100%	94.35 6.600	100 %	113.2 27.92 0	100%	135.8 73.50 4	100%	163.0 48.20 5	100%	195.6 57.84 6			
					1	2	34	Program Kebijakan Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan dan Hukum Kesehatan	Cakupan Pembiayaan RS	100	100		100		100		100		100				
							5	Pengembangan Sumber Daya manusia Kesehatan	Nakes teladan	22 orang	27 orang	41.55 0.000	27 orang	49.86 0.000	27 orang	59.83 2.000	27 orang	71.79 8.400	27 orang	86.15 8.080			
							6	Operasional Unit Pelayanan Kesehatan RS	Jumlah dana alokasi RS	100	100		100		100		100		100				
					1	2	1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Cakupan penyelenggaraan program pelayanan Administrasi Perkantoran	100%	100%		100 %	-	100%	-	100%	-	100%	-			
							1	Penyediaan jasa surat menyurat	Jumlah surat keluar	100%	100%	1.200.000	100 %	1.440.000	100%	1.728.000	100%	2.073.600	100%	2.488.320			
							2	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Cakupan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	100%	100%	453.000.000	100 %	543.600.000	100%	652.320.000	100%	782.784.000	100%	939.340.800			



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB		
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD				
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24	
							5	Penyediaan jasa jaminan barang milik daerah	Dokumen aset milik daerah di Dinkes dan Puskesmas															
							6	Penyediaan jasa pemeliharaan dan perizinan kendaraan dinas/operasional (jasa servis, stnk dan bpkb)	Cakupan jasa pemeliharaan kendaraan	100%	100%	118.400.000	100%	142.080.000	100%	170.496.000	100%	204.595.200	100%	245.514.240				
							7	Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan (Pengelola Administrasi Keuangan)	Cakupan penyediaan jasa keuangan	100%	100%	193.850.000	100%	232.620.000	100%	279.144.000	100%	334.972.800	100%	401.967.360				
							8	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Cakupan jasa kebersihan kantor	100%	100%	410.400.000	100%	492.480.000	100%	590.976.000	100%	709.171.200	100%	851.005.440				
							9	Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja (Jasa Tukang)	Cakupan jasa perbaikan peralatan kerja	100%	100%	6.500.000	100%	7.800.000	100%	9.360.000	100%	11.232.000	100%	13.478.400				
							10	Penyediaan Jasa Alat Tulis Kantor	Cakupan alat tulis kantor	100%	100%	35.125.250	100%	42.150.300	100%	50.580.360	100%	60.696.432	100%	72.835.718				
							11	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Jumlah Dokumen yang digandakan	100%	100%	16.943.000	100%	20.331.600	100%	24.397.920	100%	29.277.504	100%	35.133.005				
							12	Penyediaan komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor	Cakupan penerangan kantor	100%	100%	2.690.000	100%	3.228.000	100%	3.873.600	100%	4.648.320	100%	5.577.984				



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING		PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
										Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
										Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24
							13	Penyediaan Peralatan Dan Perlengkapan Kantor	Cakupan peralatan dan perlengkapan kantor	100%	100%	8.500.000	100%	10.200.000	100%	12.240.000	100%	14.688.000	100%	17.625.600			
							15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah dokumen bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	100%	100%	56.300.000	100%	67.560.000	100%	81.072.000	100%	97.286.400	100%	116.743.680			
							17	Penyediaan makanan dan minuman	Cakupan penyediaan makanan dan minuman	100%	100%	20.400.000	100%	24.480.000	100%	29.376.000	100%	35.251.200	100%	42.301.440			
							18	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah	Laporan Perjalanan Dinas Keluar Daerah	100%	100%	304.200.000	100%	365.040.000	100%	438.048.000	100%	525.657.600	100%	630.789.120			
							20	Penyediaan administrasi kepegawaian	Cakupan pelayanan administrasi kepegawaian	100%	100%	43.206.500	100%	47.527.150	100%	51.847.800	100%	56.168.450	100%	60.489.100			
					1	2	2	Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur	Cakupan pemenuhan sarana dan prasarana aparatur	100%	100%		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	884,639,149	Dinas Kesehatan
							7	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Cakupan alat kebersihan kantor	100%	100%	7.458.000	100%	8.949.600	100%	10.739.520	100%	12.887.424	100%	15.464.909			
							22	Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Kantor	Cakupan pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	100%	100%	250.000.000	100%	300.000.000	100%	360.000.000	100%	432.000.000	100%	518.400.000			
							24	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	Cakupan Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	100%	100%	355.034.000	100%	426.040.800	100%	511.248.960	100%	613.498.752	100%	736.198.502			



DIKES KOTA BIMA

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	KODE REKENING			PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM (Outcomes) / Kegiatan (Output)	Kondisi Kinerja pada Awal RPJMD (Thn 0) 2018	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												SKPD PENANGGUNG JAWAB	
					-6	-7	-8				Tahun-1 (2019)		Tahun-2 (2020)		Tahun-3 (2021)		Tahun-4 (2022)		Tahun-5 (2023)		Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD			
											Target	Rp.	Target	Rp.	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	-18	-19	-20	-21	-22	-23	-24	
				Meningkatnya Realisasi Keuangan			26	Pemeliharaan Rutin / Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	Cakupan Pemeliharaan Rutin Perlengkapan Gedung Kantor	100%	100%	5.705.000	100%	6.846.000	100%	8.215.200	100%	9.858.240	100%	11.829.888	100%			
					1	2	5	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Cakupan peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	100%	100%		100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	93,699,588	Dinas Kesehatan	
							5	Pelaksanaan Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional	Dokumen penilaian angka kredit jabatan fungsional Dinas Kesehatan dan jaringannya	100%	100%	86.417.000	100%	103.700.400	100%	124.440.480	100%	149.328.576	100%	179.194.291	100%			
					1	2	6	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	% SKPD dengan indeks SAKIP baik	45%	52.94%	64.71%	-	76.47%	-	88.24%	-	100%	-	100%	-	100%	185,353,219	Dinas Kesehatan
							1	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	Dokumen laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD	4 dok	4 dok	29.429.230	4 dok	35.315.076	4 dok	42.378.091	4 dok	50.853.709	4 dok	61.024.451				
							2	Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran	Dokumen laporan keuangan semesteran SKPD	2 dok	2 dok	37.115.000	2 dok	44.538.000	2 dok	53.445.600	2 dok	64.134.720	2 dok	76.961.664				
							4	Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun	Dokumen lapran keuangan ahir tahun SKPD	100%	100%	54.535.250	100%	65.442.300	100%	78.530.760	100%	94.236.912	100%	113.084.294				
							5	Penyusunan Rencana Kerja Tahunan/RKA/DPA/DPPA Satuan Kerja Perangkat Daerah	Dokumen Renja, RKA, DPA dan DPPA	4 dok	4 dok	95.160.000	4 dok	114.192.000	4 dok	137.030.400	100%	164.436.480	4 dok	197.323.776				
							6	Penyusunan LAKIP, LPJ dan LPPD	Dokumen LKIP, LPJ dan LPPD	3 dok	3 dok	31.925.000	3 dok	38.310.000	3 dok	45.972.000	3 dok	55.166.400	3 dok	66.199.680				



**BAB VII**  
**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Dalam rangka pencapaian tujuan sasaran RPJM yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kota Bima dalam lima tahun mendatang. pencapaian indikator kinerja kegiatan mengacu tujuan dan pencapaian sasaran. sehingga akumulasi pencapaian indikator kinerja kegiatan akan menghasilkan pencapaian indikator kinerja sasaran RPJM. Dapat dilihat pada tabel 6.1 sebagai berikut :

**TABEL 7.1**  
**INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA BIMA YANG MENGACU PADA**  
**TUJUAN DAN SASARAN RPJMD**

NO	Kegiatan	Indikator Kinerja	Kondisi Kinerja Pada awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
				Target 2019	Target 2020	Target 2021	Target 2022	Target 2023	
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak	Cakupan kunjungan ibu hamil	95,03	95	95	98	98	98	98
2	Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak	Cakupan kunjungan balita	85	85	85	85	87	97	97
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin	91,44	92	92	95	95	95	95
4	Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (neonatus)	94,56	90	90	90	95	95	95
5	Peningkatan Kesehatan Institusi	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	92	100	100	100	100	100	100
6	Pelayanan Kesehatan USILA	Prosentase lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di puskesmas	14,2	25	25	30	30	30	30
7	Pencegahan dan Penanganan penyakit tidak menular	% Pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	80,63	80	80	82	82	85	85
8	Pencegahan dan Penanganan penyakit tidak menular	% Penderita Hipertensi yang dilayani	24,7	25	25	30	30	30	30



NO	Kegiatan	Indikator Kinerja	Kondisi Kinerja Pada awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD
				Target 2019	Target 2020	Target 2021	Target 2022	Target 2023	
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
9	Pencegahan dan Penanganan penyakit tidak menular	% Penderita Diabetes yang dilayani	50,8	25	25	30	30	30	30
10	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	Cakupan pelayanan kesehatan jiwa	100	100	100	100	100	100	100
11	Pencegahan dan Pemberantasan TB Paru	Persentase penemuan kasus TB Paru	70	80	85	85	90	90	90
12	Pencegahan dan Penanganan HIV/AIDS	Prosentase Pelayanan orang dengan potensi penularan HIV/AIDS		20	20	25	25	30	30



## BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018-2023, berpedoman kepada program-program pokok dan prioritas serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah, dalam upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Indonesia yang berkualitas melalui Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat. Disusun sebagai dokumen perencanaan yang menjadi acuan dalam pengusulan pendanaan dan menjadi masukan untuk penyusunan rancangan anggaran pendapatan dan belanja negara (RAPBN).

Dengan tersusunnya pedoman Renstra ini, diharapkan Dinas Kesehatan Kota Bima dapat meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan program Peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Demikianlah penyusunan Rencana Strategi SKPD Dinas Kesehatan Kota Bima Tahun 2018-2023. Masukan yang konstruktif sangat kami harapkan demi penyempurnaan dokumen ini.

Kota Bima, Februari 2019

