



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

DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas izin dan karunia-Nya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2016-2021 dapat terselesaikan.

Dokumen ini merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode lima tahun yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan kesehatan yang digunakan sebagai acuan sehingga pelaksanaan program dan kegiatan agar lebih terarah, tepat sasaran, tepat waktu dan sinergis.

Penyusunan dokumen ini melalui serangkaian proses yang berurutan dengan mempertimbangkan kondisi SKPD, evaluasi pelaksanaan Rencana Strategis lima tahun sebelumnya serta evaluasi kinerja terhadap pencapaian Renstra SKPD. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi pegangan untuk mewujudkan konsistensi dari proses perencanaan sampai dengan penganggaran serta untuk menjaga kesinambungan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2016 - 2021.

Disadari betul bahwa dokumen ini masih belum sempurna. Namun, diharapkan dokumen ini dapat memberikan manfaat bagi pihak yang berkepentingan, baik sebagai informasi maupun sebagai acuan dalam upaya peningkatan kualitas perencanaan dan pelaksanaan program di Dinas Kesehatan Kota Blitar.

Demikian, kami sampaikan terima kasih.

Blitar, 1 September 2016
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Blitar

dr.NGESTI UTOMO
Pembina Utama Muda
NIP. 19570824 198712 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Landasan Hukum.....	2
C. Maksud dan Tujuan	4
D. Sistematika Penulisan	5
BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENCANA KERJA	
DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA BLITAR TAHUN	
LALU	6
A. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja dan Capaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar Tahun Lalu.....	6
B. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar.....	7
BAB III TUJUAN DAN SASARAN KEGIATAN.....	48
A. Telaah Terhadap Kebijakan Nasional.....	48
B. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2016.....	49
BAB IV PENUTUP	71
LAMPIRAN	
A. Rumusan Rencana Program dan Kegiatan UPTD Puskesmas Kecamatan (Kepanjenkidul, Sananwetan, Sukorejo) Tahun 2016	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya yang dilaksanakan dengan sasaran meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative secara berkesinambungan. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut diperlukan suatu Rencana Strategis (Renstra).

Renstra Dinas Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif dan memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2016 - 2021, dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional dan daerah, Standar Pelayanan Minimal (SPM), dan *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

Renstra Dinas Kesehatan 2016 - 2021 merupakan dokumen perencanaan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kota Blitar mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang disepakati bersama. Dengan mengacu dokumen ini maka seluruh upaya yang dilakukan oleh masing-masing pelaku pembangunan kesehatan bersifat sinergis, koordinatif dan melengkapi satu dengan lainnya didalam satu pola sikap dan satu pola tindak.

Dengan demikian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar mensinergikan perencanaan pembangunan kesehatan nasional dan daerah melalui program-program kesehatan dan merupakan satu kesatuan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Pemerintah Kota Blitar.

Dalam perjalanan pembangunan kesehatan sampai dengan akhir tahun 2015, berbagai masalah dan tantangan dalam pembangunan

kesehatan telah berkembang semakin berat dan kompleks dan kadang-kadang tidak terduga. Dalam upaya menanggulangi masalah kesehatan dan menghadapi tantangan dimaksud, Dinas Kesehatan Kota Blitar juga telah menata kembali organisasi dan tatakerjanya. Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Blitar yang baru ditetapkan dengan Peraturan Walikota Blitar Nomor 26 Tahun 2014 tentang tugas pokok, fungsi dan tata kerja Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar.

Dengan memperhatikan perkembangan, masalah dan tantangan dalam pembangunan kesehatan dan perubahan organisasi dan tata kerja Dinas Kesehatan Kota Blitar, maka Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar harus disusun sesuai dengan keperluannya.

1.2 Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2016 – 2021 disusun berdasarkan :

1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 104 Tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421) ;
2. Undang – Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;
3. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
4. Undang – Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
5. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 2009 Nomor 140 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah ;
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578) ;
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota ;
 10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
 11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
 12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2008 tentang Dekonsentrasi dan Tugas Pembantuan (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4816);
 13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah ;
 14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4725);
 15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);

16. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015 – 2019;
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksana Rencana Pembangunan Daerah ;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan KLHS dalam Penyusunan atau Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah;
20. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota;
21. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/IX/ 2008 tentang Juknis SPM;
22. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 457/Menkes/SK/V/ 2008 tentang 17 Sasaran Departemen Kesehatan;
23. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
24. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2005 – 2025);
25. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 5 Tahun 2012 tentang Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Timur 2011 – 2031;

26. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 03 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 – 2019;
27. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 2 tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Blitar Tahun 2005 – 2025 ;
28. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 12 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Blitar Tahun 2011 – 2030;
29. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor 4 Tahun 2014 tentang Organisasi Perangkat Kota Blitar;
30. Peraturan Daerah Kota Blitar Nomor Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Blitar Tahun 2016 – 2021 ;
31. Peraturan Walikota Blitar Nomor 7 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
32. Peraturan Walikota Blitar Nomor 26 Tahun 2014 tentang tugas pokok, fungsi dan tata kerja Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar.

1.3 Maksud dan Tujuan

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2016 - 2021 dimaksudkan untuk memberikan arah dan acuan bagi seluruh komponen pelaku pembangunan sektor kesehatan didalam mewujudkan cita-cita dan tujuan pembangunan sektor kesehatan yang berkesinambungan dan berkelanjutan.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar disusun sebagai rencana pembangunan 5 tahunan yang bertujuan untuk :

1. Memberikan arah bagi perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi rencana pembangunan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun kedepan;
2. Sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RENJA) selama 5 (lima) tahun kedepan;

3. Mewujudkan sinergi dan keberlanjutan perencanaan pembangunan sektor kesehatan dengan perencanaan pembangunan Kota Blitar, Provinsi Jawa Timur dan nasional;
4. Memberikan dasar dan pedoman bagi semua pihak yang akan melibatkan diri untuk mendukung dan berpartisipasi dalam pembangunan sektor kesehatan di Kota Blitar.

1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2016 – 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Landasan Hukum
- 1.3 Maksud dan Tujuan
- 1.4 Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Blitar
- 2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan Kota Blitar
- 2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar
- 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

BAB IV TUJUAN, DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Blitar

4.2 Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Blitar

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

BAB VI INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD KOTA BLITAR

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR

2.1 TUGAS, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR

Berdasarkan Peraturan Walikota Blitar Nomor 26 Tahun 2014 tentang tugas pokok, fungsi dan tata kerja Dinas Kesehatan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Untuk melaksanakan tugas pokoknya, Dinas Kesehatan Kota Blitar menjalankan fungsi sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan di bidang Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan
2. Pengkoordinasian penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang Kesehatan
3. Penyelenggaraan dan pengelolaan administrasi dan urusan rumah tangga Dinas
4. Penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang Kesehatan dan pelayanan umum dibidang Kesehatan
5. Penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan pelayanan umum dibidang kesehatan meliputi bidang kesehatan keluarga dan gizi, bidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan serta bidang pembinaan kesehatan masyarakat dan institusi
6. Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan sesuai dengan kewenangan Daerah
7. Pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas dibidang kesehatan meliputi bidang kesehatan keluarga dan gizi, bidang pencegahan, pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan, bidang pembinaan kesehatan masyarakat dan institusi serta UPT Dinas dalam lingkup tugasnya

8. Pelaksanaan pengendalian, pengawasan, dan pembinaan di bidang administrasi kepegawaian, pengelolaan anggaran, dan pelaksanaan tugas dinas
9. Penyelenggaraan keamanan, kebersihan, dan kenyamanan bekerja di lingkungan kantor
10. Pembinaan dan pengawasan pengelolaan sumber pendapatan asli daerah
11. Pelaksanaan koordinasi, monitoring, evaluasi dan laporan pelaksanaan tugas bidang Kesehatan
12. Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan bidang tugasnya

Susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Blitar, terdiri dari:

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat membawahi:
 - a. Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Kearsipan
 - b. Sub Bagian Keuangan
 - c. Sub Bagian Penyusunan Program
3. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
 - b. Seksi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi
4. Bidang Peningkatan Kesehatan membawahi:
 - a. Seksi Promosi, Sistem Informasi dan Perijinan Kesehatan
 - b. Seksi Kesehatan Anak, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat
5. Bidang Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), membawahi:
 - a. Seksi Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit
 - b. Seksi Penyehatan Lingkungan
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas;
7. Kelompok Jabatan Fungsional.

2.1.1 Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas mempunyai tugas menyelenggarakan, memimpin, mengkoordinasikan, membina dan mengendalikan penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Dinas kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Walikota.

2.1.2 Sekretaris

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administrasi di lingkungan dinas meliputi perencanaan, pengkoordinasian tugas pada bidang-bidang, pengelolaan administrasi umum, rumah tangga, administrasi kepegawaian, dan administrasi keuangan. Untuk menjalankan tugas, Sekretaris Dinas Kesehatan menjalankan fungsi:

- a. pengkoordinasian perumusan kebijakan teknis berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Kepala Dinas ;
- b. pengkoordinasian dan penyiapan bahan penyusunan perencanaan dan program kerja masing – masing bidang secara terpadu;
- c. pengkoordinasian dan fasilitasi kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi bidang-bidang di lingkungan Dinas;
- d. perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis dan penyusunan program / kegiatan Sekretariat;
- e. pengkoordinasian dan penyusunan Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja) dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT);
- f. pengkoordinasian dan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA);
- g. pengkoordinasian penyusunan dan pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA);
- h. fasilitasi penyusunan Penetapan Kinerja (PK);
- i. pengkoordinasian internal dan eksternal serta pembinaan penyelenggaraan organisasi dan tataaksana organisasi Dinas;
- j. pengkoordinasian dan fasilitasi pengelolaan urusan rumah tangga dan tata usaha Dinas;

- k. pengkoordinasian dan fasilitasi administrasi perjalanan dinas, tugas-tugas keprotokolan dan kehumasan;
- l. pengkoordinasian dan fasilitasi pengelolaan administrasi perlengkapan, sarana prasarana, keamanan kantor dan penyelenggaraan rapat-rapat dinas;
- m. pengkoordinasian dan fasilitasi pelaksanaan pembelian/pengadaan atau pembangunan aset tetap berwujud yang akan digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi;
- n. fasilitasi pelaksanaan pemeliharaan barang milik daerah yang digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi;
- o. fasilitasi pelaksanaan kebijakan pengelolaan barang milik daerah;
- p. pengkoordinasian pengusulan penataan organisasi, tata laksana dan produk hukum lainnya;
- q. pengkoordinasian pengelolaan sumber pendapatan asli daerah;
- r. fasilitasi pelaksanaan verifikasi Surat Pertanggungjawaban (SPJ) keuangan;
- s. pengkoordinasian penyusunan tindak lanjut hasil pemeriksaan;
- t. fasilitasi dan koordinasi penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) masing-masing bidang dan Standar Pelayanan Publik (SPP);
- u. fasilitasi pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
- v. fasilitasi pelaksanaan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan/atau pelaksanaan pengumpulan pendapat pelanggan secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas pelayanan;
- w. fasilitasi penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Walikota (LKPJ), dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD);
- x. pengkoordinasian dan fasilitasi pengelolaan pengaduan masyarakat di bidang Kesehatan;
- y. penyampaian data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan bidang kesehatan secara berkala melalui *sub domain website* Pemerintah Daerah;
- z. penyelenggaraan dan pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan informasi dan publikasi;

- å. pemberian dukungan sumber daya terhadap penyelenggaraan perguruan tinggi;
- ä. penyelenggaraan, pembinaan dan pengendalian pelayanan administrasi umum, kepegawaian, dan penatausahaan keuangan;
- ö. pengkoordinasian penyusunan perencanaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kinerja Dinas;
- aa. pelaksanaan tugas kedinasan yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.1 Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Kearsipan

Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Kearsipan melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang administrasi umum.
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan administrasi umum.
- c. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan Sub Bagian Umum, Kepegawaian dan Kearsipan.
- d. menyelenggarakan kegiatan pelayanan administrasi umum.
- e. melaksanakan dan mengelola surat – menyurat dan tata kearsipan.
- f. melaksanakan dan mengelola urusan rumah tangga, protokoler, upacara dan rapat dinas.
- g. pengelolaan administrasi perjalanan dinas dan tugas-tugas kehumasan.
- h. melaksanakan urusan keamanan, kebersihan dan tata laksana.
- i. menyusun, mengelola dan memelihara data administrasi kepegawaian.
- j. melaksanakan dan pengendalian tata usaha pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, perawatan barang inventaris sesuai ketentuan yang berlaku.

- k. melaksanakan pemeliharaan barang milik daerah yang digunakan dalam rangka penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi.
- l. melaksanakan kebijakan pengelolaan barang milik daerah.
- m. melaksanakan pemungutan retribusi pemakaian aula dinas kesehatan.
- n. melaksanakan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).
- o. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas, pendataan hasil kerja serta menyusun pelaporan kinerja administrasi umum.
- p. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.2 Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang administrasi keuangan.
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan administrasi keuangan.
- c. melaksanakan pengkoordinasian penyusunan rencana anggaran yang mencakup rencana anggaran operasional dan rencana anggaran kegiatan masing-masing unit dilingkungan Dinas.
- d. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan administrasi keuangan.
- e. melaksanakan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran (DPPA).
- f. melakukan kegiatan pelayanan administrasi pengelolaan keuangan dan pertanggungjawaban keuangan.
- g. melakukan penatausahaan keuangan Dinas.
- h. melaksanakan pengelolaan urusan gaji pegawai Dinas.
- i. melaksanakan penyiapan usulan pejabat pengelola keuangan di lingkup Dinas

- j. mengumpulkan dan mengolah data sebagai an penetapan tarif pelayanan kesehatan.
- k. penyiapan bahan penyelenggaraan pelaksanaan bimbingan pengawasan dan pengendalian jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat serta pelaksanaan sistem pembiayaan kesehatan lainnya.
- l. melaksanakan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).
- m. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas, pendataan hasil kerja serta menyusun pelaporan kinerja administrasi keuangan.
- n. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.2.3 Sub Bagian Penyusunan Program

Sub Bagian Penyusunan Program dan Evaluasi melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di sub bagian Program;
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan perencanaan program;
- c. mengkoordinasikan penyusunan rencana program dan kegiatan seluruh unit kerja di lingkungan Dinas;
- d. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan perencanaan dan pelaporan kinerja Dinas ;
- e. melakukan kegiatan pelayanan di sub bagian Program;
- f. menyusun Rencana Strategis, Rencana Kerja dan Rencana Kinerja Tahunan Dinas;
- g. melakukan penyusunan dokumen perencanaan dan pelaporan kinerja Dinas ;
- h. melaksanakan penyusunan Penetapan Kinerja (PK);
- i. menyusun dan melaksanakan Standar Pelayanan Publik (SPP);
- j. melaksanakan pengelolaan pengaduan masyarakat di bidang kesehatan;

- k. melaksanakan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan/atau pelaksanaan pengumpulan pendapat pelanggan secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas pelayanan;
- l. memfasilitasi pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;
- m. melakukan pengembangan teknologi kesehatan untuk meningkatkan kualitas program kesehatan;
- n. melaksanakan validasi dan pengolahan data kesehatan;
- o. mengkoordinasikan dan fasilitasi penyusunan profil kesehatan;
- p. menyiapkan bahan penyelenggaraan pelaksanaan system jaminan pemeliharaan kesehatan lainnya;
- q. melaksanakan verifikasi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
- r. melaksanakan pengembangan penyelenggaraan pelaksanaan jaminan pemeliharaan kesehatan lainnya;
- s. menyiapkan bahan penyelenggaraan pelaksanaan monitoring dan evaluasi dan pelaporan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
- t. melaksanakan fasilitasi penyusunan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan peraturan perundangan;
- u. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas serta pendataan hasil kerja di sub bagian Program;
- v. mengendalikan dan evaluasi pelaksanaan rencana program dan kegiatan tahunan Dinas;
- w. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.3 Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di Bidang Pelayanan Kesehatan.

Untuk menjalankan tugas, Bidang Pelayanan Kesehatan menjalankan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pelayanan Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Kepala Dinas ;
- b. penyusunan dan pelaksanaan program / kegiatan di bidang Pelayanan Kesehatan;
- c. pengkoordinasian dan penyelenggaraan pelayanan Pelayanan Kesehatan;
- d. Pelaksanaan pembinaan, pengembangan, pemantauan mutu pelayanan kesehatan dasar, rujukan, khusus dan kesehatan Keluarga serta Kesehatan Reproduksi;
- e. Pembinaan upaya kesehatan perorangan;
- f. Pencatatan, pelaporan dan evaluasi kegiatan di UPTD Puskesmas, Rumah sakit dan institusi kesehatan lainnya;
- g. Perencanaan dan pengkoordinasian kegiatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan Keluarga serta Kesehatan Reproduksi;
- h. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidangnya.

2.1.3.1 Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan

Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan ;
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan;
- c. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan;

- d. menyiapkan data sebagai bahan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan;
- e. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan;
- f. melaksanakan pembinaan, pemantauan, evaluasi dan pengendalian pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan khusus;
- g. melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data sebagai bahan penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan;
- h. menyiapkan bahan penyelenggaraan pelaksanaan pembinaan upaya kesehatan gigi, kesehatan jiwa, kesehatan mata, pengobatan tradisional dan kesehatan kerja termasuk pos UKK.
- i. melaksanakan koordinasi lintas sektor, lintas program dan instansi terkait lain di bidang pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan khusus;
- j. menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan;
- k. melakukan validasi data peserta jaminan pemeliharaan kesehatan;
- l. memberikan rekomendasi terhadap obyek izin sarana kesehatan;
- m. melakukan pendataan hasil kerja di bidang Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus dan Rujukan;
- n. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya ;
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Ketenagaan sesuai dengan bidang tugasnya

2.1.3.2. Seksi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi

Seksi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi.
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan di bidang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi.
- c. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan di bidang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi.
- d. menyiapkan data sebagai bahan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi di bidang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi.
- e. melaksanakan kesehatan ibu, dan anak meliputi upaya peningkatan kegiatan pemeliharaan kesehatan balita, asuhan keperawatan balita sakit, deteksi dini tumbuh kembang balita dan teknis stimulasi.
- f. melaksanakan kegiatan konseling dan KIE ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu bayi balita, anak pra sekolah dan pasangan usia subur.
- g. melaksanakan upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi pasangan usia subur serta keluarga berencana.
- h. melakukan penatalaksanaan teknis medis keluarga berencana (KB).
- i. melaksanakan perencanaan, bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian program kesehatan ibu hamil, bersalin, ibu nifas, ibu menyusui dan Program Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED);

- j. melaksanakan pembinaan Puskesmas PONED oleh RS Program Obsterti Neonatal Emergency Komperhensif (PONEK).
- k. melaksanakan perencanaan, bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian program kesehatan neonatal, bayi, balita dan deteksi dini tumbuh kembang balita dan anak prasekolah.
- l. melaksanakan perencanaan, bimbingan teknis, pengawasan dan pengendalian program kesehatan reproduksi meliputi : pelayanan kesehatan PUS, WUS, pelayanan kontrasepsi, serta program pencegahan dan penanggulangan kanker pada wanita.
- m. menyediakan sarana dan prasarana dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan KIA dan kesehatan reproduksi.
- n. menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain di bidang Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi
- o. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya.
- p. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.4 Bidang Peningkatan Kesehatan

Bidang Peningkatan Kesehatan mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di Bidang Peningkatan Kesehatan.

Untuk menjalankan tugas, Bidang Peningkatan Kesehatan melaksanakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Peningkatan Kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Kepala Dinas .

- b. penyusunan dan pelaksanaan program / kegiatan di bidang Peningkatan Kesehatan.
- c. perencanaan operasional program Peningkatan Kesehatan sesuai dengan perencanaan strategis tingkat kota, provinsi dan nasional.
- d. pelaksanaan sosialisasi Peningkatan Kesehatan di tingkat kota.
- e. penyelenggaraan bimbingan dan arahan dalam perencanaan program informasi kesehatan, jaminan pemeliharaan kesehatan, serta promosi kesehatan.
- f. penyelenggaraan pengawasan dan pengendalian serta monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program informasi kesehatan, jaminan pemeliharaan kesehatan, serta promosi kesehatan.
- g. penyelenggaraan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan program informasi kesehatan, jaminan pemeliharaan kesehatan, serta promosi kesehatan.
- h. perumusan kebijakan program informasi kesehatan dan penyusunan program, jaminan pemeliharaan kesehatan, serta promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan.
- i. penyelenggaraan bimbingan dan arahan dalam merencanakan program gizi masyarakat dan ARU.
- j. penyelenggaraan pengawasan dan pengendalian serta monitoring dan evaluasi terhadap program gizi masyarakat dan ARU.
- k. penyelenggaraan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan program gizi masyarakat dan ARU.
- l. perumusan kebijakan program gizi masyarakat dan ARU.
- m. pembinaan, pengendalian dan pelaporan kinerja di bidang Peningkatan Kesehatan.
- n. pemantauan, evaluasi dan pelaporan kinerja di bidang Peningkatan Kesehatan.
- o. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.4.1 Seksi Promosi, Sistem Informasi dan Perizinan Kesehatan

Seksi Promosi, Sistem Informasi dan Perizinan Kesehatan melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Promosi, UKBM, Sistem Informasi dan Perizinan Kesehatan ;
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan di bidang Promosi Kesehatan, UKBM, Sistem Informasi dan Perizinan Kesehatan;
- c. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan di bidang Promosi, UKBM, Sistem Informasi dan Perizinan Kesehatan;
- d. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi di bidang Promosi, UKBM, Sistem Informasi dan Perizinan Kesehatan;
- e. menyampaikan data hasil pembangunan dan informasi lainnya terkait layanan publik secara berkala melalui website pemerintah daerah;
- f. mengumpulkan bahan dalam rangka penyusunan petunjuk teknis, prosedur tetap pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas, Rumah Sakit dan laboratorium klinik;
- g. melaksanakan proses penerbitan surat izin praktek bagi tenaga kesehatan, pengobatan tradisional, dan institusi kesehatan lainnya;
- h. melaksanakan akreditasi pelayanan medik dasar, pelayanan medik rujukan, dan pelayanan penunjang medik termasuk swasta;
- i. melakukan pembinaan, pemantauan, peningkatan dan pengendalian terhadap praktek – praktek kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga medis, para medis serta masyarakat (termasuk pengobatan alternatif dan salon kecantikan);
- j. melaksanakan promosi kesehatan dan UKBM;

- k. menyelenggarakan bimbingan dan arahan dalam perencanaan program promosi kesehatan dan UKBM;
- l. menyelenggarakan pengawasan dan pengendalian serta monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan dan UKBM;
- m. menyelenggarakan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan program promosi kesehatan dan UKBM;
- n. merumuskan kebijakan program promosi kesehatan dan UKBM;
- o. melaksanakan pengembangan program penyuluhan serta pelatihan tenaga kesehatan serta masyarakat dalam upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dan perilaku hidup bersih dan sehat;
- p. melaksanakan pembinaan, pengembangan serta peningkatan kemampuan masyarakat dan tenaga kesehatan dalam memanfaatkan sarana dan media penyuluhan;
- q. melaksanakan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, dan menggerakkan partisipasi berbasis masyarakat (UKM);
- r. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang Pengembangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan
- s. melakukan pendataan hasil kerja di bidang Promosi, Sistem Informasi dan Perizinan Kesehatan;
- t. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya ;
- u. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.4.2 Seksi Kesehatan Anak, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat

Seksi Kesehatan Anak, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Kesehatan Anak Usia Sekolah, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat.
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan urusan Kesehatan Anak Usia Sekolah, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat.
- c. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan bidang Kesehatan Anak, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat.
- d. menyiapkan data sebagai bahan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria bidang Kesehatan Anak, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat.
- e. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi bidang Kesehatan Anak, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat.
- f. mengumpulkan, mengolah dan menganalisa data secara sistematis sebagai bahan perencanaan kegiatan upaya perbaikan gizi keluarga dan masyarakat.
- g. melaksanakan kegiatan upaya gizi keluarga dan masyarakat.
- h. melaksanakan pembinaan, pengkajian, pemantauan dan evaluasi kepada seluruh Puskesmas serta melaksanakan koordinasi dengan rumah sakit, rumah bersalin serta instansi terkait terhadap kegiatan upaya perbaikan gizi keluarga dan masyarakat.
- i. menyelenggarakan surveilans dan pelacakan Kejadian Luar Biasa (KLB) masalah gizi masyarakat.
- j. menyelenggarakan penanggulangan masalah gizi dalam keadaan normal dan keadaan darurat.
- k. melaksanakan pelatihan dan penyuluhan gizi.
- l. melaksanakan pemantapan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG).
- m. melaksanakan pembinaan penelitian, pengembangan gizi dan penerapan hasil penelitian gizi.

- n. melaksanakan penyelenggaraan upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja di sekolah maupun di luar sekolah.
- o. melaksanakan kegiatan konseling dan KIE pada anak usia sekolah, remaja dan lansia.
- p. melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di sekolah.
- q. melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan usia lanjut;
- r. melakukan pendataan hasil kerja bidang Kesehatan Anak, Remaja, Usia Lanjut dan Gizi Masyarakat.
- s. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya.
- t. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Peningkatan Kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.5 Bidang Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL)

Bidang Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) mempunyai tugas pokok merumuskan kebijakan teknis dan menyelenggarakan program dan/atau kegiatan di bidang Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL).

Untuk menjalankan tugas, Bidang Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) menjalankan fungsi:

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang Pencegahan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) berdasarkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan Kepala Dinas.
- b. perumusan kebijakan program-program di bidang Pengendalian, Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dan penyehatan makanan dan minuman.

- c. penyusunan dan pelaksanaan program dan / atau kegiatan di bidang Pengendalian, Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dan penyehatan makanan dan minuman.
- d. perencanaan operasional program Pencegahan, pengamatan, Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) sesuai dengan perencanaan strategis tingkat kota, provinsi dan nasional.
- e. penyelenggaraan bimbingan dan arahan dalam perencanaan program pencegahan, pemberantasan dan pengamatan penyakit, penyehatan lingkungan dan penyehatan makanan dan minuman serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana.
- f. pelaksanaan sosialisasi bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) di tingkat kota.
- g. pengelolaan dan penyelenggaraan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana.
- h. pengkajian Analisa Dampak Kesehatan Lingkungan (ADKL) dan analisa faktor resiko kesehatan lingkungan.
- i. penyelenggaraan pengawasan dan pengendalian serta monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program dan/atau kegiatan pencegahan, pemberantasan dan pengamatan penyakit, penyehatan lingkungan dan penyehatan makanan dan minuman serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana.
- j. penyelenggaraan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan program program pencegahan, pemberantasan dan pengamatan penyakit, penyehatan lingkungan dan penyehatan makanan dan minuman serta penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana.
- k. pembinaan, pengendalian dan pemantauan, evaluasi serta pelaporan kinerja di bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL).

- l. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.5.1 Seksi Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit

Seksi Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Pengendalian Penyakit meliputi : Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit.
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan di bidang Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit.
- c. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan di bidang Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit.
- d. menyiapkan data sebagai bahan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit.
- e. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi di bidang Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit.
- f. melakukan pendataan hasil kerja di bidang Pencegahan, Pengamatan, dan Pemberantasan Penyakit.
- g. melaksanakan pengamatan penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM).
- h. menyusun perencanaan kebutuhan vaksin.
- i. melaksanakan pembinaan dan pengelolaan rantai dingin vaksin (cold chain).
- j. melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data secara sistematis dalam rangka pengamatan dan pengendalian penyakit untuk kewaspadaan dini terhadap terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah maupun peristiwa yang

bersifat massal agar dapat dilokalisir penularan dan sumber penyakitnya.

- k. melaksanakan upaya pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) dengan pengendalian dan pemantauan serta memberikan kekebalan melalui imunisasi kepada bayi, balita, anak sekolah maupun orang dewasa dan calon jemaah haji/umroh.
- l. melaksanakan pengendalian penyakit melalui upaya pencegahan, penanggulangan dan pemberantasan penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM).
- m. Pelaksanaan upaya-upaya pengendalian serta pemberantasan penyakit menular langsung dan penyakit menular bersumber binatang.
- n. melaksanakan penanggulangan Kejadian Luar Biasa(KLB)/wabah penyakit menular, agar dapat dilokalisir penularan dan sumber penyakitnya untuk mencegah penularan dan perluasan.
- o. menyelenggarakan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana;
- p. melaksanakan monitoring dan evaluasi serta pembinaan program dan teknis untuk meningkatkan cakupan dan mutu upaya-upaya pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM).
- q. melaksanakan perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana untuk operasional kegiatan pemberantas penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM).
- r. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya ;
- s. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.5.2 Seksi Penyehatan Lingkungan

Seksi Penyehatan Lingkungan mempunyai tugas:

- a. menyiapkan dan menganalisa data sebagai bahan perumusan kebijakan operasional di bidang Penyehatan Lingkungan;
- b. mengumpulkan dan menganalisa data sebagai bahan koordinasi dan pembinaan urusan Penyehatan Lingkungan;
- c. menyusun dan melaksanakan rencana program dan/atau kegiatan Penyehatan Lingkungan;
- d. menyiapkan data sebagai bahan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria Penyehatan Lingkungan;
- e. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi bidang Penyehatan Lingkungan meliputi hygiene sanitasi lingkungan perumahan, tempat-tempat umum, sarana kesehatan, dan sarana sanitasi dasar (air, limbah) serta hygiene sanitasi makanan minuman, pengamanan pestisida termasuk penyehatan makanan minuman;
- f. melakukan Analisa Dampak Kesehatan Lingkungan (ADKL) dan analisa faktor resiko kesehatan lingkungan;
- g. melakukan pemantauan, pengamatan dan pengawasan kesehatan lingkungan dan / atau hygiene sanitasi hygiene sanitasi lingkungan perumahan, tempat-tempat umum, sarana kesehatan, dan sarana sanitasi dasar (air, limbah) serta hygiene sanitasi makanan minuman , pengamanan pestisida;
- h. melaksanakan pembinaan dan penyuluhan,serta monitoring dan evaluasi terhadap hygiene sanitasi hygiene sanitasi lingkungan perumahan, tempat-tempat umum, sarana kesehatan, dan sarana sanitasi dasar (air, SPAL/Saluran Pembuangan Air Limbah, sampah) serta hygiene sanitasi makanan minuman, pengamanan pestisida.

- i. Mengumpulkan bahan koordinasi dengan instansi terkait dalam rangka pengendalian dan pengawasan limbah medis dan non medis untuk mencegah pencemaran lingkungan ;
- j. melaksanakan pengamatan kualitas makanan dan minuman melalui pemantauan dengan system kewaspadaan dini keracunan makanan;
- k. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya ;
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.6 Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) dan Kelompok Jabatan Fungsional

2.1.6.1 UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat

UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan bahan penyusunan perencanaan dan program kerja UPTD;
- b. menyiapkan bahan koordinasi penyusunan program dan pelaksanaan tugas bidang Kesehatan secara terpadu sesuai dengan kewenangannya ;
- c. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi UPTD;
- d. menyelenggarakan penyusunan perencanaan operasional puskesmas dan program kesehatan;
- e. melaksanakan penggerakan pusat pembangunan berwawasan kesehatan;
- f. melaksanakan penggerakan pusat pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
- g. melaksanakan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerja;
- h. melaksanakan pembinaan dan pengawasan upaya pelayanan medik dasar swasta di wilayah kerjanya;

- i. menyelenggarakan monitoring evaluasi pelaporan dan pertanggungjawaban di UPTD puskesmas;
- j. melaksanakan pengelolaan urusan administrasi penatausahaan keuangan dan inventarisasi aset;
- k. pelaksanaan dan pengkoordinasian pengelolaan sumber pendapatan asli daerah;
- l. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya ;
- m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.6.2 UPTD Farmasi, Alat Kesehatan dan Laboratorium Kesehatan (UPTD Faralkeslab)

UPTD Farmasi, Alat Kesehatan dan Laboratorium Kesehatan (Faralkeslab) melaksanakan tugas:

- a. menyiapkan bahan penyusunan rencana dan program kerja UPTD.
- b. menyusun rencana operasional laboratorium Kesehatan.
- c. melaksanakan pengambilan, pemeriksaan dan pengujian makanan minuman dan lingkungan baik fisika, kimia dan mikrobiologis.
- d. menganalisa dan mengintepretasikan hasil pemeriksaan dan pengujian laboratorium.
- e. melaksanakan pembinaan laboratorium sederhana di Puskesmas dan sarana pelayanan laboratorium kesehatan lainnya.
- f. menyusun perencanaan kebutuhan obat, alat kesehatan, alat kesehatan pakai habis, alat laboratorium dan reagensia.
- g. menyusun rencana pengadaan obat, alat kesehatan, alat kesehatan pakai habis, alat laboratorium dan reagensia.
- h. melakukan kolaborasi dalam mengelola vaksin dan serum.

- i. melaksanakan pengendalian pemakaian obat-obatan, alat kesehatan, alat kesehatan pakai habis, alat kontrasepsi, alat laboratorium dan reagensia serta di puskesmas.
- j. melaksanakan monitoring ketersediaan obat, alat kesehatan, alat kesehatan pakai habis, alat kontrasepsi, alat/bahan laboratorium dan reagensia di puskesmas.
- k. menerima, menyimpan dan mendistribusikan obat, alat kesehatan, alat kesehatan, alat kesehatan pakai habis, alat kontrasepsi, alat/bahan laboratorium dan reagensia di puskesmas.
- l. melaksanakan bimbingan dan penyuluhan tentang penggunaan obat secara rasional, monitoring efek samping obat di puskesmas dan sarana pelayanan kefarmasian lainnya.
- m. menyiapkan bahan pelaksanaan pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika zat adiktif dan bahan berbahaya lainnya.
- n. melaksanakan pengawasan, pembinaan, dan pengendalian peredaran obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, alat kesehatan pakai habis, alat kontrasepsi, alat laboratorium dan reagensia.
- o. melaksanakan pengawasan sarana pelayanan kefarmasian.
- p. menyusun formularium dan pedoman pengobatan dasar di lingkup Dinas Kesehatan.
- q. melaksanakan monitoring dan evaluasi penggunaan obat generik di Puskesmas dan sarana pelayanan kefarmasian lainnya.
- r. melakukan kegiatan pelayanan teknis dan administrasi UPTD.
- s. melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian dan ketatausahaan UPTD.
- t. melaksanakan pengelolaan urusan administrasi penatausahaan keuangan dan inventarisasi aset UPTD.

- u. pelaksanaan dan pengkoordinasian pengelolaan sumber pendapatan asli daerah.
- v. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas serta menyusun laporan kinerja sesuai dengan bidang tugasnya.
- w. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.6.3 Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Kepala Sub Bagian Tata Usaha pada UPTD melaksanakan tugas:

- a. mengumpulkan dan menyiapkan bahan/data sebagai dasar penyusunan perencanaan di bidang administrasi umum, administrasi kepegawaian, keuangan, peralatan dan perlengkapan.
- b. menyiapkan bahan koordinasi dan mengelola rencana kegiatan, rencana anggaran, keamanan kantor, kebutuhan peralatan, dan perlengkapan di lingkungan UPTD.
- c. melaksanakan dan mengelola pembinaan, penelitian, pengembangan sumber daya aparatur dan kepegawaian.
- d. melaksanakan kegiatan ketatausahaan meliputi administrasi umum, administrasi kepegawaian, keuangan, peralatan, perlengkapan dan keamanan UPT.
- e. fasilitasi pemungutan retribusi daerah.
- f. melaksanakan evaluasi dan membuat laporan kegiatan ketatausahaan; dan
- g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala UPTD sesuai dengan bidang tugasnya.

2.1.7 Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional dibentuk oleh Kepala Dinas dalam rangka mengorganisir pejabat-pejabat fungsional yang melaksanakan tugas sesuai dengan fungsi masing-masing yang

telah diatur oleh peraturan perundang-undangan.

Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang pejabat fungsional senior yang dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.

Kelompok jabatan fungsional pada UPTD Puskesmas menyelenggarakan unit-unit pelayanan yang terdiri dari :

- a. unit pencegahan dan pemberantasan penyakit;
- b. unit peningkatan kesehatan dan kesehatan keluarga;
- c. unit pemulihan kesehatan dan rujukan;
- d. unit kesehatan lingkungan, penyuluhan dan peran serta masyarakat;
- e. unit perawatan;
- f. unit penunjang;
- g. unit pelayanan khusus.

Untuk menjalankan tugas pokok tersebut, Unit Pelayanan mempunyai fungsi :

1. unit pencegahan pemberantasan penyakit mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pencegahan, pemberantasan penyakit termasuk imunisasi;
2. unit peningkatan kesehatan keluarga mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, usaha kesehatan kerja serta usia lanjut;
3. unit pemulihan kesehatan dan rujukan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pengobatan termasuk pelayanan karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut;
4. unit kesehatan lingkungan, penyuluhan dan peran serta masyarakat mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kesehatan lingkungan, usaha kesehatan sekolah dan olahraga, penyuluhan kesehatan serta perawatan kesehatan bersumberdaya masyarakat;

5. unit perawatan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perawatan rawat inap;
6. unit penunjang mempunyai tugas melaksanakan kegiatan laboratorium sederhana dan pengelolaan obat-obatan;
7. unit pelayanan khusus mempunyai tugas melaksanakan kegiatan usaha kesehatan mata dan jiwa serta kesehatan lainnya.

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas :

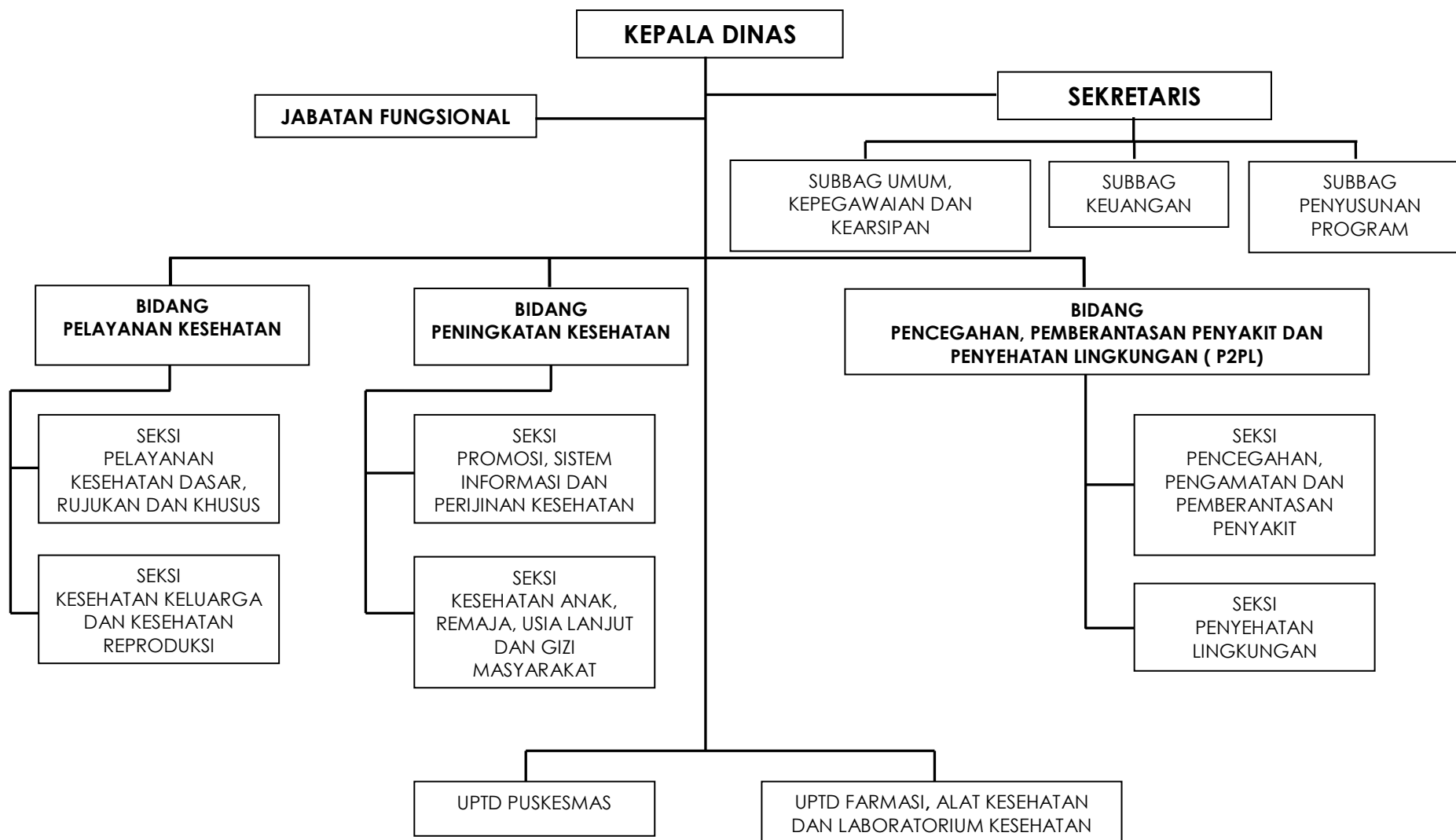
1. kelompok jabatan fungsional melaksanakan tugas khusus sesuai dengan bidang keahlian dan kebutuhan;
2. kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga medis dan non medis sesuai bidang-bidang keahlian, baik yang berada di dinas maupun yang berada di UPTD puskesmas kecamatan;
3. jumlah jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja;
4. jenis jenjang jabatan fungsional ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kelompok jabatan fungsional pada bidang kesehatan meliputi :

1. dokter
2. dokter gigi
3. apoteker
4. perawat
5. bidan
6. asisten apoteker
7. pranata laboratorium kesehatan
8. penyuluh kesehatan masyarakat
9. administrator kesehatan
10. sanitarian
11. entomolog kesehatan
12. epidemiologi kesehatan

13. perawat gigi
14. nutrisionis
15. radiografer
16. perekam medik
17. teknisi elektro medik
18. fisioterapis
19. refraksionis
20. terapi wicara

2.1.8 STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR



2.2 Sumber Daya Kesehatan

Sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Sumberdaya kesehatan yang disajikan merupakan gambaran keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan.

2.2.2 Sarana Kesehatan

2.2.2.1 Puskesmas dan Puskesmas Pembantu

Pusat Kesehatan Masyarakat yang untuk selanjutnya disingkat dengan Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Blitar. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib dan beberapa upaya kesehatan pilihan sesuai dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah pusat dan daerah setempat. Puskesmas memiliki fungsi sebagai : 1) Pusat pembangunan berwawasan kesehatan, 2) Pusat pemberdayaan masyarakat, 3) Pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, 4) Pusat pelayanan kesehatan perorangan primer.

Jumlah Puskesmas di Kota Blitar sampai dengan tahun 2015 sebanyak 3 unit, dengan rincian jumlah puskesmas rawat inap sebanyak 2 unit yaitu: Puskesmas Kecamatan Sananwetan dan Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul dan puskesmas non rawat inap sebanyak 1 unit yaitu: Puskesmas Kecamatan Sukorejo.

Jumlah Puskesmas PONED di Kota Blitar sampai dengan tahun 2015 sebanyak 2 unit yaitu: Puskesmas Kecamatan Sananwetan dan Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul.

Sedangkan jumlah Puskesmas pembantu atau Pustu di Kota Blitar sampai dengan tahun 2015 sebanyak 16 unit dengan rincian sebagai berikut:

Puskesmas Induk	Puskesmas Pembantu
Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul	- Pustu Kelurahan Kepanjenkidul - Pustu Kelurahan Sentul Pariwisata - Pustu Kelurahan Bendo - Pustu Kelurahan Ngadirejo
Puskesmas Kecamatan Sananwetan	- Pustu Kelurahan Gedog - Pustu Kelurahan Bendogerit - Pustu Kelurahan Bendil - Pustu Kelurahan Karang Tengah - Pustu Kelurahan Plosokerep - Pustu Kelurahan Rembang
Puskesmas Kecamatan Sukorejo	- Pustu Kelurahan Sukorejo - Pustu Kelurahan Tlumpu - Pustu Kelurahan Turi - Pustu Kelurahan Tanjungsari - Pustu Kelurahan Blitar - Pustu Kelurahan Pakunden

2.2.2.2 Rumah Sakit

Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain upaya promotif dan preventif, didalamnya juga terdapat pembangunan kesehatan bersifat kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang bergerak dalam kegiatan kuratif dan rehabilitatif, rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan.

Pada tahun 2015 jumlah rumah sakit di Kota Blitar sebanyak 4 unit yaitu: 1 unit rumah sakit daerah dan 3 unit rumah sakit swasta.

2.2.3 Tenaga Kesehatan

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Berikut jumlah dan rasio tenaga kesehatan sampai dengan akhir tahun 2015 di seluruh wilayah Kota Blitar baik pada sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah maupun swasta. Medis, Yang dimaksud tenaga medis disini adalah dokter baik itu dokter umum maupun dokter spesialis. Sampai dengan akhir 2015 jumlah tenaga dokter umum sebanyak 57 atau 41,62 per 100.000 penduduk, dokter gigi 16 orang atau 11,68 per 100.000 penduduk, dan terdapat 47 orang dokter spesialis baik dokter spesialis dasar, penunjang maupun spesialis lainnya. Jumlah Perawat di Kota Blitar sampai dengan akhir 2015 sebanyak 491 orang atau 358,52 per 100.000 penduduk. Jumlah Bidan di Kota Blitar sampai dengan akhir 2015 sebanyak 107 orang atau 154,89 per 100.000 penduduk.

Sedangkan Jumlah tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan secara rinci , sebagai berikut:

Tabel 2.1

Jumlah Tenaga berdasar pendidikan

No.	Uraian/Jenis Pendidikan	Dinkes	UPTD Pusk.Kecamatan			Total
			Sk.Rejo	S.Wetan	K.Kidul	
Tenaga Kesehatan						
1.	S2	2	1	0	1	4
2.	S1/D4					
	S1 Kedokteran umum	3	3	6	6	18
	S1 Kedokteran gigi	0	3	4	2	9
	S1 Kesehatan Masyarakat	11	2	2	0	15
	S1 Farmasi	1	2	1	1	5
	S1 Keperawatan	3	0	0	1	4
	S1 Umum	5	0	0	1	6
	D4 gizi	1	0	0	0	1

No.	Uraian/Jenis Pendidikan	Dinkes	UPTD Pusk.Kecamatan			Total
3.	D3					
	D3 Keperawatan	1	12	14	18	45
	D3 Kebidanan	2	9	11	12	34
	D3 Gizi	2	2	3	1	8
	D3 Penilik Kesehatan	1	0	0	1	2
	D3 Kesehatan Lingkungan	4	1	2	2	8
	D3 Analis Kesehatan	3	1	2	2	8
	D3 Farmasi/Akafarma	2	1	2	2	7
	D3 Teknik Elektromedik	1	0	0	0	1
	D3 Tekniker gigi	0	1	1	1	3
	D3 umum	2	0	0	1	3
4.	D1					
	P2B	1	4	4	3	12
	SPPH	2	1	1	0	4
	SPAG	1	0	0	1	2
	SPRG	1	1	1	2	5
5.	SMA/Sederajat					
	SPK	4	5	4	6	19
	SMF	1	1	1	0	3
	Tenaga Non Kesehatan					
6.	SMA/SMK	15	11	13	9	48
7.	SLTP	1	0	4	1	6
8.	SD	0	1	1	1	3
TOTAL		69	61	78	73	281

2.2.4 Pembiayaan Kesehatan

Salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam menjalankan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan bersumber dari APBD Pemerintah Kota Blitar maupun dari APBN. Pada tahun 2015 Dinas Kesehatan memperoleh anggaran Belanja Langsung sebesar Rp. 20.299.691.809,36 atau 3,08% dari total APBD Kota Blitar sebesar Rp.

659.079.331.972,57 termasuk Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT).

Sedangkan anggaran dari APBN untuk Jaminan Kesehatan Masyarakat sebesar Rp. 3.595.686.492,-.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar dimaksud ada 2 (dua) aspek, yaitu aspek pelayanan kesehatan dan aspek pendanaan, sebagai berikut :

2.3.1 Kinerja Pelayanan Kesehatan

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Berikut disajikan gambaran Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan Profil Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan aspek lainnya. Pelayanan minimal dimaksud adalah upaya pelayanan dasar yaitu jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat bidang kesehatan, sesuai Peraturan Walikota Blitar No.07 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Tabel 2.1
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1	Tercapainya pengembangan media promosi dan informasi Sadar Hidup Sehat sebesar (%)				50	50	60	60	65	50	50	60	60	65	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2	Tercapainya perubahan tatanan perilaku hidup bersih dan sehat (%)																		
-	Tatanan Rumah Tangga Sehat				55	60	65	70	70	34,20	30,44	38,65	40,39	39,30	62,18	50,73	59,46	57,70	56,14
-	Institusi Pendidikan klasifikasi sehat IV				70	71	73	74	75	61,50	62,25	64,75	65,15	66,45	87,86	87,68	88,70	88,04	88,60
-	Istitusi Kesehatan klasifikasi sehat IV				90	100	100	100	100	88,15	91,3	93,33	94,90	95,75	97,94	91,30	93,33	94,90	95,75
-	Pondok pesantren klasifikasi sehat IV				22	23	24	35	50	20	20	20	50	70	90,91	86,96	83,33	142,86	140,00
-	Tempat-tempat umum klasifikasi sehat IV				50	55	60	75	100	31,15	34,30	37,75	46,96	63,10	62,30	62,36	62,92	62,61	63,10
3	Tercapainya pelaksanaan dan penyusunan profil program promkes dan pengembangan UKBM di UPTD Puskesmas se-Kota Blitar (%)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
4	Tercapainya Posyandu PURI (Purnama Mandiri)/%				90	90	90	91	93	83,15	84,75	93,86	96,93	96,31	92,39	94,17	104,29	106,52	103,56
5	Tercapainya kelurahan memiliki posyandu yang terintegrasi dengan Taman posyandu (%);				42	47	57	67	71	85,71	90,47	100	100	100	204,07	192,49	175,44	149,25	140,85
6	Cakupan desa siaga aktif (%)--- (SPM 18)	>80	>80		>80	>80	>80	>80	>80	85,71	90,47	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
7	Persentase rumah penduduk memenuhi syarat kesehatan (%)				79	80	82	83	85	78,61	26,81	30,49	37,31	69,41	99,76	33,51	37,18	44,95	81,66

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
8	Cakupan sarana air bersih memenuhi syarat kesehatan (%)				70	72	74	76	>78	75,41	78,65	21,01	70,10	74,77	107,73	109,24	28,39	92,24	95,86
9	Persentase penduduk memiliki akses sanitasi dasar memenuhi syarat (%)				79	80	82	83	85	70,94	76,42	85,81	96,22	96,73	89,80	95,53	104,65	115,93	113,80
-	Cakupan RS memenuhi syarat				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
-	Cakupan hotel memenuhi syarat				75	75	75	80	85	60,50	61,35	61,92	62,5	68,75	80,67	81,80	82,56	78,13	80,88
-	Cakupan kolam renang memenuhi syarat				50	50	50	50	100	65,54	66,13	66,72	67,31	67,90	131,08	132,26	133,44	134,62	67,90
-	Cakupan pondok pesantren yang memenuhi syarat				75	75	75	80	85	69,60	70,20	70,80	71,4	72	92,00	93,60	94,40	89,25	84,71
10	Persentase Industri Rumah Tangga makanan minuman/TPM (RM, restoran, catering) memenuhi syarat kesehatan (%);				80	85	90	95	100	68,75	82,09	62,82	72,37	74,91	85,94	96,58	69,80	76,18	74,91
11	Tercapainya 4 tatanan Kota sehat (kelurahan);				0	6	8	10	12	0	12	12	12	15	0,00	200,00	150,00	120,00	125,00
12	Tercapainya pengawasan terhadap keracunan pestisida di 3 (tiga) Puskesmas (%)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
13	Tercapainya pembinaan pengamanan limbah cair dan padat di 3 (tiga) Puskesmas (%);				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
14	Terlaksananya pelaksanaan program sanitasi Total Berbasis masyarakat di Puskesmas (%)				30	30	65	65	100	0	30	35	40	71,4	0,00	100,00	53,85	61,54	71,40

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
15	Persentase Industri makanan rumah tangga yang diawasi tidak menggunakan Bahan Tambahan Makanan (BTM) yang dilarang untuk makanan (%)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
16	Persentase ketersediaan bahan kimia dan reagen laboratorium kesehatan lingkungan (%)				40	43	50	55	60	40	43	50	55	60	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
17	Persentase IPRT yang memeriksakan sample makanan ke Labkesling (%)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
18	Persentase pemeriksaan kualitas air dari SAB resiko sedang dan rendah (%)				30	35	45	55	65	29,50	33,73	37,96	42,19	47,59	98,33	96,37	84,36	76,71	73,22
19	Cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia Balita sesuai standar (%) /SPM 13 B	100			100	100	100	100	100	17,25	48,67	21,53	30,97	52,14	17,25	48,67	21,53	30,97	52,14
20	Cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA + (%), (SPM 13 C)	100			100	100	100	100	100	63,27	66,67	61,38	42,28	55,86	63,27	66,67	61,38	42,28	55,86
21	Angka Kesembuhan TB Paru BTA+ (%)	85			80	83	84	85	88	76,56	76,77	78,43	74,16	74,16	95,70	92,49	93,37	87,25	84,27
22	Cakupan penemuan dan penanganan DBD (Demam Berdarah Denque) sesuai SOP (%)	100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
23	Cakupan penanganan penderita diare (%), SPM 13 E	100			100	100	100	100	100	66,3	99,11	185,09	84,14	114,06	66,30	99,11	185,09	84,14	114,06
24	Penemuan penderita kusta (penderita)	<5			<5	<5	<5	<5	<5	3	1	4	2	2	60,00	20,00	80,00	40,00	40,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
25	Penderita kusta menyelesaikan pengobatan sesuai standar (%)	100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	50	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00
26	Cakupan penderita HIV/AIDS yang mendapat penanganan	100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
27	ABJ (Angka Bebas Jentik) (%)				90	90	90	95	>95	85,87	76,94	88,25	89,96	83,32	95,41	85,49	98,06	94,69	87,71
28	Angka Kesakitan Demam Berdarah Denque per 100-000 penduduk (per 100.000 penduduk)				25,3	23	19,17	15,33	13,8	6,3	30,24	56,72	63,5	70,34	24,90	131,48	295,88	414,22	509,71
29	Angka Kematian akibat DBD < 1 (%)				<1	<1	<1	<1	<1	0	0	1,3	0	1	100,00	100,00	0,00	100,00	0,00
30	Tercapainya kelurahan UCI (Universal Child Immunization)(%)--(SPM-7)	95			100	100	100	100	100	80,95	95,24	100	90,48	52,38	80,95	95,24	100,00	90,48	52,38
31	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak				100	100	100	100	100	103,89	94,94	118,34	97,16	85,07	103,89	94,94	118,34	97,16	85,07
32	Penemuan dan penanganan penderita AFP (Acute Flaccid Paralysis) pada anak usia <15 tahun (SPM 13A)				≥2	≥2	≥2	≥2	≥2	1	5	3	5	2	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00
33	Cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam (%)—(SPM 17)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	90	100,00	100,00	100,00	100,00	90,00
34	Cakupan pelayanan kesehatan haji sesuai standar (%)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
35	Cakupan penjarangan kesehatan siswa SD dan setingkat (%) ---(SPM 11)				100	100	100	100	100	100	108,79	100	100	94,24	100,00	108,79	100,00	100,00	94,24

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
36	Penemuan dan Penanganan DBD, SPM 13 D				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan :																			
37	Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat miskin (%)---(SPM 14)	100			100	100	100	100	100	91,81	53,04	45,77	100	75,28	91,81	53,04	45,77	100,00	75,28
38	Persentase pencapaian kinerja Puskesmas dengan instrumen PKP;				80	80	90	90	100										
39	tersedianya SPP di Dinkes, SOP pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya (%)				100	100	100	100	100			50	50	100			50,00	100,00	100,00
40	Tercapainya pemantapan kontrak pelayanan "citizen's Charter"; (%)				60	80	90	100	100										
41	cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (%)---(SPM 15)	100			100	100	100	100	100	113,51	45,09	70,12	100	6,87	113,51	45,09	70,12	100,00	6,87
42	cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan RS (%)---(SPM 16)	100			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
43	Persentase sarana kesehatan yang memiliki UGD 24 jam				90	90	90	95	100										
44	Cakupan rawat inap				1,5	1,5	1,5	>1,5	>1,5										
45	Persentase Puskesmas rawat inap yang ada menjadi Puskesmas rawat inap standar				0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
46	Tercapainya Puskesmas yang menyelenggarakan PONED memenuhi standar mutu				0	1	1	2	2	0	1	1	2	2	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00
47	Persentase Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas layani gawat darurat dan observasi				12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
48	Terwujudnya tingkat kepuasan pasien di Puskesmas dan jaringannya				90	90	95	95	95										
Pelayanan Kesehatan Keluarga dan kesehatan reproduksi																			
49	Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup;				17,2	16,4	15,3	14,7	13,6	14,2	11,63	11,88	6,04	8,3	82,56	70,91	77,65	41,09	61,03
50	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup				49,16	48,19	46,51	45,98	45,45	101,78	339,31	49,48	139,26	48,8	207,04	704,11	106,39	302,87	107,37
51	Angka kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup;				1,47	1,44	1,39	0,92	0,91	0,6	0,97	0,98	0	0,98	40,82	67,36	70,50	0,00	107,69
52	cakupan pelayanan antenatal K1;				80	85	90	93	95	96,3	79,99	81,3	87,96	91,25	120,38	94,11	90,33	94,58	96,05
53	cakupan kunjungan Ibu hamil K4, (SPM-1)				89	89	91	93	95	87,8	73,53	71,41	78,59	85,56	98,65	82,62	78,47	84,51	90,06
54	cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani, (SPM-2)				65	65	70	75	80	56,8	79,31	96,21	95,87	68,3	87,38	122,02	137,44	127,83	85,38
55	cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yg memiliki komplikasi kebidanan, (SPM-3)				90	90	90	90	90	95,62	82,46	81,53	87,51	89,11	106,24	91,62	90,59	97,23	99,01
56	cakupan pelayanan nifas (SPM-4)				90	90	90	90	90	95,5	79,55	81,12	86,5	86,25	106,11	88,39	90,13	96,11	95,83

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
57	cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani, (SPM-5)				80	80	80	80	80	72,4	87,02	83,94	84,59	80,19	90,50	108,78	104,93	105,74	100,24
58	cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap				86	88	89	90	90	83,92	78,19	82,36	91,1	90,51	97,58	88,85	92,54	101,22	100,57
59	cakupan kunjungan bayi, (SPM-6)				90	90	90	90	90	83,92	70,32	82,4	80,95	71,27	93,24	78,13	91,56	89,94	79,19
60	cakupan pelayanan anak balita, (SPM-8)				90	90	90	90	90	56,91	49,37	65,76	60,37	81,58	63,23	54,86	73,07	67,08	90,64
61	cakupan KB aktif (%) --- (SPM 12)				70	70	70	70	70	80,3	81,12	69,9	70,11	69,25	114,71	115,89	99,86	100,16	98,93
62	Persentase remaja mendapat pelayanan kesehatan;				80	80	80	90	90	90	90	90	95,25	95,88	112,50	112,50	112,50	105,83	106,53
63	Persentase pra dan usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan				80	80	80	90	90	74,87	62,47	70,43	79,11	80,7	93,59	78,09	88,04	87,90	89,67
64	Persentase murid kelas I SMP/MTS/SLTA mendapat pemeriksaan kesehatan (skrining)				95	96	98	100	100	95	96	98	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pelayanan Kesehatan khusus																			
65	Persentase Puskesmas melaksanakan program kesehatan jiwa;				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
66	Tercapainya UPTD Kesehatan memiliki poli pelayanan kesehatan jiwa (PKM)				0	1	1	1	1			0	1	1	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00
67	Persentase kenaikan jumlah kunjungan kesehatan jiwa di UPTD Kesehatan/Puskesmas				7	10	20	30	50			0	30	30			0,00	100,00	60,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
68	Persentase dilaksanakan pengklasifikasian pasien sesuai gejala dan terapi yang diberikan				0	1	1	1	1										
69	Ratio tenaga medis, paramedis mahir jiwa/Puskesmas;				7	10	20	30	50										
70	Puskesmas melaksanakan program Upaya Kesehatan Kerja (%)				35	40	45	47	50			100	100	100			100,00	100,00	100,00
71	Persentase Puskesmas melaksanakan program olah raga				0	1	2	3	3			3	3	3			100,00	100,00	100,00
72	Persentase Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan indera (mata dan telinga);				100	100	100	100	100			100	100	100			100,00	100,00	100,00
73	Ratio tenaga medis, paramedis mahir indera/Puskesmas;				0	0	1	2	3										
74	Persentase Batra yang mendapatkan Bimtek dari Petugas kesehatan;				10	20	30	40	50			30	40	40			100,00	100,00	80,00
75	Persentase Batra yang ada di Kota Blitar mendapatkan izin tetap (STPT dan atau SIPT).				15	20	30	40	50			5	5	5			16,67	12,50	10,00
76	Cakupan balita dengan status gizi buruk mendapatkan perawatan, (SPM -10)				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
77	Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif				70	75	80	85	85	65,91	74,11	53,21	74,99	77,72	94,16	98,81	66,51	88,22	91,44
78	Persentase anggota rumah tangga yang menggunakan garam beryodium,				95	96	97	98	100	100	100	96,98	98,50	99,74	105,26	104,17	99,98	100,51	99,74

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
79	Persentase bumil mendapatkan tablet Fe sebanyak 90 tablet,				85	85	90	90	90	89,27	73,07	71,71	78,28	80,81	105,02	85,96	79,68	86,98	89,79
80	Persentase balita (6-24) keluarga miskin mendapat MP-ASI, (SPM-9)				100	100	100	100	100	61,05	89,21	100	100	100	61,05	89,21	100,00	100,00	100,00
81	Persentase Balita (6-59 bulan) dan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A,				95	95	100	100	100	89,48	76,6	80,16	85,69	81,93	94,19	80,63	80,16	85,69	81,93
82	Persentase keluarga makan beraneka ragam sesuai kebutuhan;				90	90	95	95	95			86	86,49	86,49			90,53	91,04	91,04
83	Prevalensi gizi kurang pada anak balita.				5	4	3	2	2	6,09	3,93	2,9	0,6	0,43	121,80	98,25	96,67	30,00	21,50
84	Prevalensi gizi buruk pada anak Balita				0	0	0	0	0	1,15	0,62	0,58	0,1	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
85	Terpenuhinya tingkat kecukupan obat dan alat kesehatan pakai habis untuk pelayanan kesehatan di UPTD Kesehatan dan jaringannya				95	94	95	97	100	96,55	96,68	96,93	97,10	97,22	101,63	102,85	102,03	100,10	97,22
86	Tersedianya minimal 33 jenis obat esensial				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
87	Terwujud apotik yang melaksanakan SIPNAP,				65	70	75	78	80	65	70	75	80	85	100,00	100,00	100,00	102,56	106,25
88	Puskesmas telah dilaksanakan monitoring, pembinaan dan pelaporan secara berkala penggunaan obat secara rasional dengan menerapkan software manitoring penggunaan obat secara rasional				1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	300,00	100,00	100,00	100,00	100,00

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
89	Tercapainya Laporan hasil pemeriksaan ditindaklanjuti tepat waktu,				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
90	Pengelolaan administrasi keuangan sesuai Standar Akuntansi Instansi (SAI)				75	75	100	100	100	100	100	100	100	100	133,33	133,33	100,00	100,00	100,00
91	Tercapainya dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
92	Tersusunnya Profil Kesehatan Kota Blitar dan 3 (tiga) kecamatan sesuai standar				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
93	Terdokumentasinya laporan pencapaian SPM Bidang kesehatan				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
94	Persentase standar tentang pembinaan, pengendalian dan pengawasan program prioritas kesehatan tersusun				0	20	20	25	25										
95	Terlaksananya pelaksanaannya kegiatan dan program tepat waktu (%);				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
96	Cakupan Jamkesmas bagi warga gakin;				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
97	Cakupan jamkesmas bagi warga non gakin;				80	80	90	90	100										
98	Cakupan Jamkesmas bagi non Gakin (Jampersal)				0	80	90	90	100										
99	Persentase penduduk memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan				70	70	70	70	>70	24,4	35	57,4	57,4	60,45	34,86	50,00	82,00	82,00	84,67

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi SKPD	Target SPM	Target IKU	Target Indikator Lainnya	Target Renstra SKPD Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian (dalam %) pada Tahun ke-				
					2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
100	Persentase tenaga kesehatan yang lulus uji kompetensi berijin				10	20	20	40	>50			0	40	40	0,00	0,00	0,00	100	80,00
101	Terlaksananya penyelenggaraan pemilihan tenaga kesehatan (medis, paramedis, kesehatan masyarakat dan nutrisiois) Puskesmas teladan sesuai tujuan (%);				100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
102	Persentase tenaga kesehatan yang bekerja di instansi pemerintah menduduki jabatan fungsional kesehatan;				50	60	60	70	>70			80	89,69	89,27	0,00	0,00	133,33	128,13	127,53
103	Tercapainya analisis jabatan dari pegawai yang sesuai standar (%);				80	80	80	85	85			80	85	85	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00
104	Persentase UPTD Kesehatan melaksanakan budaya kerja				100	100	100	100	100			80	0	100	0,00	0,00	80,00	0,00	100,00
105	Kecukupan jumlah tenaga kesehatan (%)				80	80	80	80	>80				80	100	0,00	0,00	0,00	100,00	125,00

Blitar, 1 September 2016
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Blitar

dr. Ngesti Utomo
Pembina Utama Muda
NIP.19570824 198712 1 001

Tabel 2.2
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Program Pelayanan Administrasi Perkantoran																	
Dinkes	275.516.500	310.591.030	580.105.538	553.601.238	561.270.950	268.036.658	333.770.550	561.270.950	516.322.227	537.850.844	97,3	107,5	96,8	93,3	95,8		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	151.263.700	151.263.700	241.371.900	273.484.722	331.243.625	149.205.003	241.371.900	223.159.896	268.658.580	308.491.172	98,6	159,6	92,5	98,2	93,1		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	111.763.320	111.763.320	136.746.974	152.238.100	175.863.050	105.380.927	147.639.083	134.107.057	147.639.083	164.759.626	94,3	132,1	98,1	97,0	93,7		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	265.957.100	265.957.100	307.634.575	326.059.400	366.339.700	265.132.633	318.566.834	297.301.891	318.566.834	364.210.023	99,7	119,8	96,6	97,7	99,4		
Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur																	
Dinkes	63.400.000	63.400.000	303.560.442	449.668.930	514.950.800	62.673.625	62.673.625	302.658.500	438.157.830	473.539.052	98,9	98,9	99,7	97,4	92,0		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	42.806.150	42.806.150	177.523.750	99.344.900	263.626.850	42.788.600	42.788.600	174.124.500	99.265.455	256.315.574	100,0	100,0	98,1	99,9	97,2		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	48.572.000	48.572.000	116.868.030	79.513.000	78.160.300	47.629.000	47.629.000	114.708.700	78.150.650	75.332.000	98,1	98,1	98,2	98,3	96,4		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	42.806.150	42.806.150	63.029.225	53.725.250	130.828.750	42.768.600	42.768.600	63.029.225	53.597.900	128.276.446	99,9	99,9	100,0	99,8	98,0		
Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan																	
Dinkes	9.705.000	9.705.000	12.500.000	52.878.600	160.080.000	9.705.000	9.705.000	12.500.000	52.833.750	134.456.805	100,0	100,0	100,0	99,9	84,0		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	3.560.000	3.560.000	650.000	650.000	6.837.000	3.560.000	3.560.000	650.000	650.000	6.837.000	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	3.709.100	3.709.100	5.781.460	4.995.400	4.992.100	3.709.100	3.709.100	5.781.460	4.995.400	4.992.100	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	62.742.000	62.742.000	8.107.200	9.537.000	10.571.700	62.731.900	62.731.900	8.103.200	9.537.000	9.979.000	100,0	100,0	100,0	100,0	94,4		
PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN																	
Dinkes	429.570.000	429.570.000	1.532.600.900	1.695.033.700	926.823.750	406.480.710	406.480.710	1.514.233.087	1.576.406.869	899.796.660	94,6	94,6	98,8	93,0	97,1		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	58.961.800	58.961.800	73.407.500	68.592.500	27.360.000	57.641.800	57.641.800	73.407.500	68.592.500	27.360.000	97,8	97,8	100,0	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	34.966.590	34.966.590	32.326.000	46.018.000	37.957.500	34.966.590	34.966.590	32.326.000	37.337.300	37.825.000	100,0	100,0	100,0	81,1	99,7		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	-	-	97.345.350	80.014.600	-	-	-	97.345.350	79.415.200	-	-	-	100,0	99,3	-		
PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT																	
Dinkes	2.550.121.804	2.550.121.804	2.550.121.804	7.642.509.586	7.675.308.717	2.550.121.804	2.550.121.804	2.428.767.287	6.420.948.863	5.034.678.707	100,0	100,0	95,2	84,0	65,6		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	148.098.000	148.098.000	148.098.000	333.190.864	433.052.200	148.098.000	148.098.000	144.721.500	303.143.184	415.732.002	100,0	100,0	97,7	91,0	96,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	40.004.500	40.004.500	53.361.300	113.614.550	54.851.550	38.915.500	38.915.500	53.352.300	113.468.550	54.195.550	97,3	97,3	100,0	99,9	98,8		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	76.806.400	76.806.400	124.364.150	281.420.900	152.901.550	75.867.400	75.867.400	123.748.350	263.435.400	146.330.050	98,8	98,8	99,5	93,6	95,7		
PROGRAM PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN																	
Dinkes	42.169.050	42.169.050	42.169.050	42.169.050	68.008.000	42.169.050	42.169.050	39.234.050	40.311.900	58.129.000	100,0	100,0	93,0	95,6	85,5		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
UPTD Puskesmas Kec.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Sananwetan																	
PROGRAM KEMITRAAN PENGEMBANGAN WAWASAN KEBANGSAAN																	
Dinkes	-	-	25.000.000	47.600.000	50.000.000	-	-	24.998.500	47.590.000	48.895.000	0,0	0,0	100,0	100,0	97,8		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	6.000.000	6.000.000	6.000.000	18.400.000	19.730.000	6.000.000	6.000.000	5.700.000	18.400.000	19.730.000	100,0	100,0	95,0	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	-	-	-	13.550.000	12.550.000	-	-	-	9.450.000	10.300.000	0,0	0,0	0,0	69,7	82,1		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	-	-	17.612.700	17.354.600	15.957.700	-	-	17.612.700	17.354.600	15.859.700	0,0	0,0	100,0	100,0	99,4		
PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT																	
Dinkes	34.472.000	34.472.000	98.333.482	124.005.462	1.948.252.300	34.304.175	34.304.175	90.581.312	93.413.450	1.754.833.855	99,5	99,5	92,1	75,3	90,1		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	15.930.000	15.930.000	15.930.000	21.492.500	53.749.950	15.930.000	15.930.000	15.870.000	21.492.500	53.749.950	100,0	100,0	99,6	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	14.000.250	14.000.250	13.788.300	18.213.800	18.370.000	13.925.750	13.925.750	13.788.300	18.163.800	18.370.000	99,5	99,5	100,0	99,7	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	19.314.300	19.314.300	22.854.300	19.485.350	55.994.800	19.292.800	19.292.800	22.554.300	19.485.350	55.808.300	99,9	99,9	98,7	100,0	99,7		
PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT																	
Dinkes	389.505.000	389.505.000	434.429.250	431.162.500	455.000.000	389.465.049	389.465.049	434.334.250	428.161.950	450.850.836	100,0	100,0	100,0	99,3	99,1		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	52.075.000	52.075.000	52.075.000	39.055.000	56.789.500	52.075.000	52.075.000	51.780.000	39.055.000	56.681.500	100,0	100,0	99,4	100,0	99,8		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	46.585.200	46.585.200	45.773.487	51.218.700	53.714.700	45.411.487	45.411.487	43.725.750	50.224.200	49.509.700	97,5	97,5	95,5	98,1	92,2		

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	48.865.000	48.865.000	48.720.000	61.763.000	59.528.000	48.223.400	48.223.400	48.720.000	61.758.200	59.180.400	98,7	98,7	100,0	100,0	99,4		
PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT																	
Dinkes	177.375.000	177.375.000	133.410.950	267.669.850	605.920.300	175.437.650	175.437.650	127.200.950	242.981.700	599.448.925	98,9	98,9	95,3	90,8	98,9		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	34.648.750	34.648.750	34.648.750	24.892.500	53.194.300	34.648.750	34.648.750	32.373.750	24.892.500	42.124.300	100,0	100,0	93,4	100,0	79,2		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	18.141.600	18.141.600	8.241.500	4.132.500	6.597.000	17.659.800	17.659.800	7.946.500	2.760.000	6.367.000	97,3	97,3	96,4	66,8	96,5		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	13.997.900	13.997.900	16.335.300	20.504.500	42.919.150	12.812.900	12.812.900	15.946.300	19.459.500	41.886.050	91,5	91,5	97,6	94,9	97,6		
PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR																	
Dinkes	311.180.400	311.180.400	311.180.400	346.383.650	1.866.808.500	311.180.400	311.180.400	306.183.650	283.256.763	1.835.726.788	100,0	100,0	98,4	81,8	98,3		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	116.867.500	116.867.500	116.867.500	97.225.000	138.225.250	116.867.500	116.867.500	116.867.500	96.035.023	133.858.750	100,0	100,0	100,0	98,8	96,8		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	66.994.250	66.994.250	95.508.200	75.343.000	94.465.900	52.767.250	66.693.500	95.401.400	66.693.500	93.961.400	78,8	99,6	99,9	88,5	99,5		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	47.425.300	47.425.300	100.075.600	103.520.450	102.417.900	46.670.300	102.126.815	100.075.600	102.126.815	101.709.750	98,4	215,3	100,0	98,7	99,3		
PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN																	
Dinkes	10.000.000	10.000.000	25.000.000	25.000.000	28.016.000	10.000.000	10.000.000	19.235.000	24.522.500	27.181.000	100,0	100,0	76,9	98,1	97,0		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	6.425.000	6.425.000	6.425.000	5.675.000	12.095.000	6.425.000	6.425.000	6.425.000	5.675.000	12.095.000	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	5.000.000	5.000.000	5.500.000	5.500.000	6.000.000	5.000.000	5.000.000	5.500.000	5.500.000	6.000.000	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec.	5.000.000	5.000.000	30.450.000	9.000.000	9.000.000	5.000.000	5.000.000	30.450.000	9.000.000	9.000.000	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Sananwetan																	
PROGRAM PENGADAAN, PENINGKATAN DAN PERBAIKAN SARANA DAN PRASARANA PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU DAN JARINGANNYA																	
Dinkes	2.380.436.820	2.380.436.820	2.380.436.820	3.255.963.350	2.408.706.250	2.380.436.820	2.380.436.820	2.246.923.285	2.775.838.695	1.363.547.350	100,0	100,0	94,4	85,3	56,6		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	34.194.500	34.194.500	34.194.500	24.506.500	57.168.000	34.194.500	34.194.500	33.822.000	24.506.500	56.808.000	100,0	100,0	98,9	100,0	99,4		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	36.233.090	36.233.090	20.700.000	23.582.000	24.300.000	35.591.345	22.772.000	20.696.818	22.772.000	24.300.000	98,2	62,8	100,0	96,6	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	51.698.150	51.698.150	44.593.000	84.118.300	60.038.000	51.576.500	83.551.000	44.593.000	83.551.000	60.038.000	99,8	161,6	100,0	99,3	100,0		
PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN																	
Dinkes	448.721.000	448.721.000		1.112.816.850	3.692.888.492	439.822.010	439.822.010		919.556.355	3.327.675.396	98,0	98,0	0,0	82,6	90,1		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	-	-	-	608.322.000	1.192.737.600	-	-	-	503.369.364	1.016.933.018	0,0	0,0	0,0	82,7	85,3		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	-	-	-	768.442.500	1.317.600.000	-	-	-	656.474.871	1.030.733.813	0,0	0,0	0,0	85,4	78,2		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	-	-	-	940.218.000	1.651.025.000	-	-	-	761.212.830	1.607.696.375	0,0	0,0	0,0	81,0	97,4		
PROGRAM KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN																	

Uraian ***)	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
PEMBANGUNAN KESEHATAN																	
Dinkes	59.244.000	59.244.000	-	67.503.720	125.867.750	59.186.400	59.186.400	-	63.295.300	111.397.400	99,9	99,9	0,0	93,8	88,5		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul	4.550.000	4.550.000	4.550.000	1.625.000	7.178.000	4.550.000	4.550.000	4.550.000	1.625.000	7.178.000	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	4.778.400	4.778.400	2.239.674	2.398.600	2.427.650	4.778.400	2.398.600	2.239.660	2.398.600	2.427.650	100,0	50,2	100,0	100,0	100,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
PROGRAM PELAYANAN ADMINISTRASI PERKANTORAN																	
Dinkes	275.516.500	275.516.500	-	553.601.238	581.270.950	268.036.658	268.036.658	-	516.322.227	537.850.844	97,3	97,3	0,0	93,3	92,5		
UPTD Puskesmas Kec. Kepanjenkidul																	
UPTD Puskesmas Kec. Sukorejo	111.783.320	111.783.320	-	-	-	105.380.927	105.380.927	-	-	-	94,3	94,3	0,0	0,0	0,0		
UPTD Puskesmas Kec. Sananwetan	265.957.100	265.957.100	-	-	-	265.132.633	265.132.633	-	-	-	99,7	99,7	0,0	0,0	0,0		

Blitar, September 2016
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Blitar

dr. Ngesti Utomo
Pembina Utama Muda
NIP.19570824 198712 1 001

Berdasarkan tabel 2.1 dapat diketahui bahwa ada beberapa kegiatan yang sudah memenuhi target baik target SPM, IKU maupun Renstra dan ada juga kegiatan yang belum memenuhi target. Adapun kegiatan yang sudah memenuhi target adalah sebagai berikut :

1. **Persentase Kelurahan Siaga Aktif**

Persentase kelurahan siaga.....
(waiting for analytical based on data and information from health promotion section)..... So please be patient. OK.

2. **Penemuan penderita AFP rate per 100.000 penduduk <15 tahun**

AFP rate..... (waiting for analytical based on data and information from surveillance section)..... So please be patient. OK.

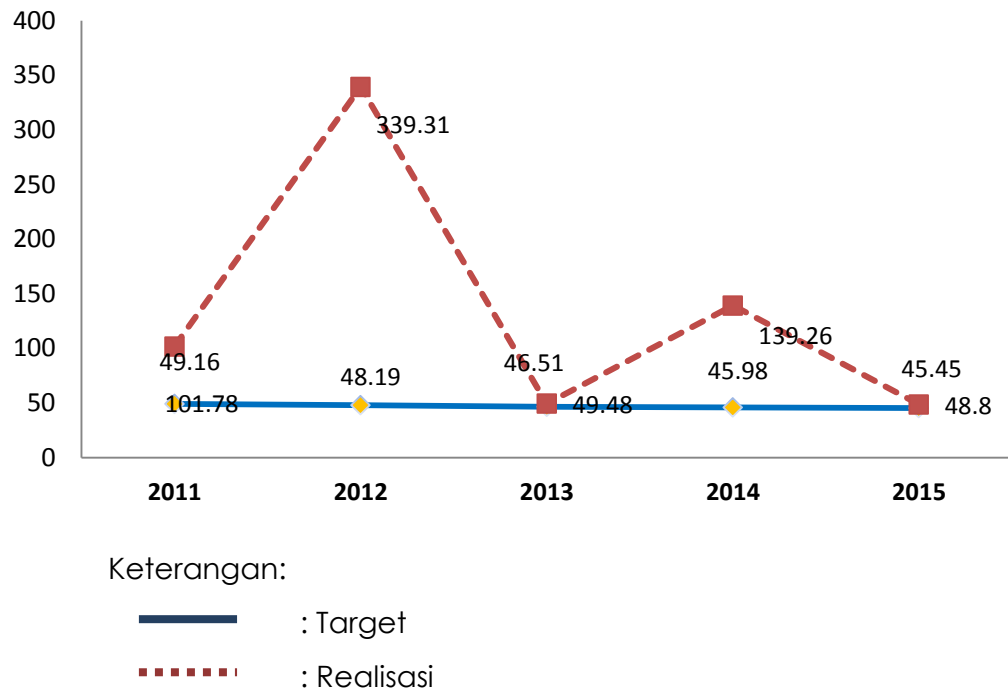
3. **Angka Kematian Ibu (AKI)**

Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

AKI dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan.

Sensifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan.

Gambar 3.3
Angka Kematian Ibu Per-100.000 kelahiran Hidup di Kota Blitar
Tahun 2011-2015



Target pencapaian MDG pada tahun 2015 adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Di Kota Blitar dalam 5 (lima) tahun terakhir pencapaian AKI mengalami angka turun naik, bahkan pernah mencapai angka 339,31 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga diperlukan kerja keras untuk mempertahankan bahkan menurunkan capaian tersebut.

Walaupun pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih cukup tinggi, beberapa faktor seperti risiko tinggi pada saat kehamilan dan aborsi perlu mendapat perhatian. Upaya menurunkan angka kematian ibu didukung pula dengan meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi dan menurunkan Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) yang dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.

Ke depan, perlu adanya upaya peningkatan kesehatan ibu diprioritaskan pada perluasan pelayanan kesehatan

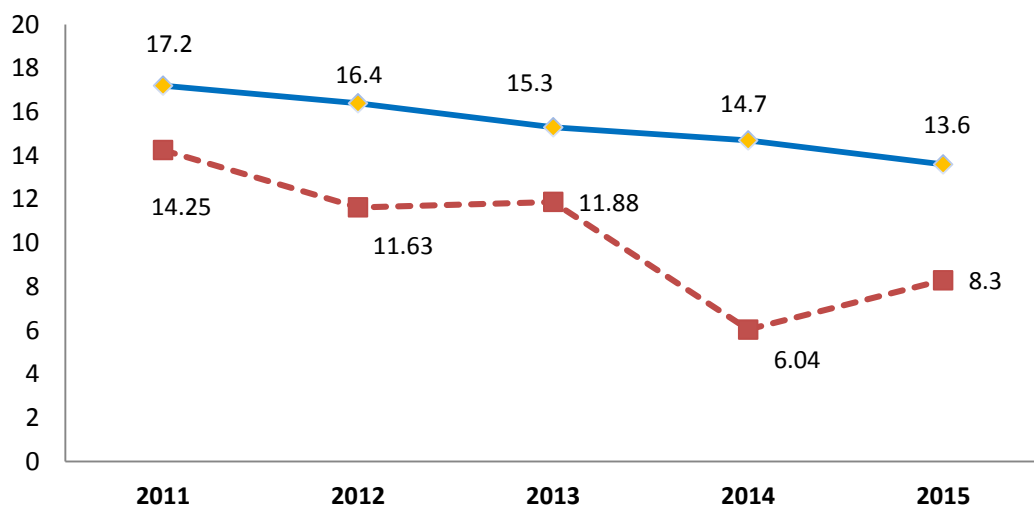
berkualitas, pelayanan obstetrik yang komprehensif, peningkatan pelayanan keluarga berencana, pembinaan WUS dan remaja dalam hal kesehatan reproduksi melalui PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dengan pembentukan *peer counselor* (perkumpulan teman sebaya) dan penyebarluasan komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat, dan untuk mewujudkan keberhasilan penurunan AKI diperlukan kerjasama dengan banyak pihak, baik SKPD terkait, NGO, masyarakat bahkan kemitraan dengan sektor swasta.

4. Angka Kematian Bayi (AKB)

AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKB. Adanya kecenderungan penurunan AKB tiap tahunnya bisa mencerminkan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Gambar 3.1

Angka Kematian Bayi Per-1.000 kelahiran Hidup di Kota Blitar Tahun 2011-2015



Keterangan:

— : Target

- - - : Realisasi

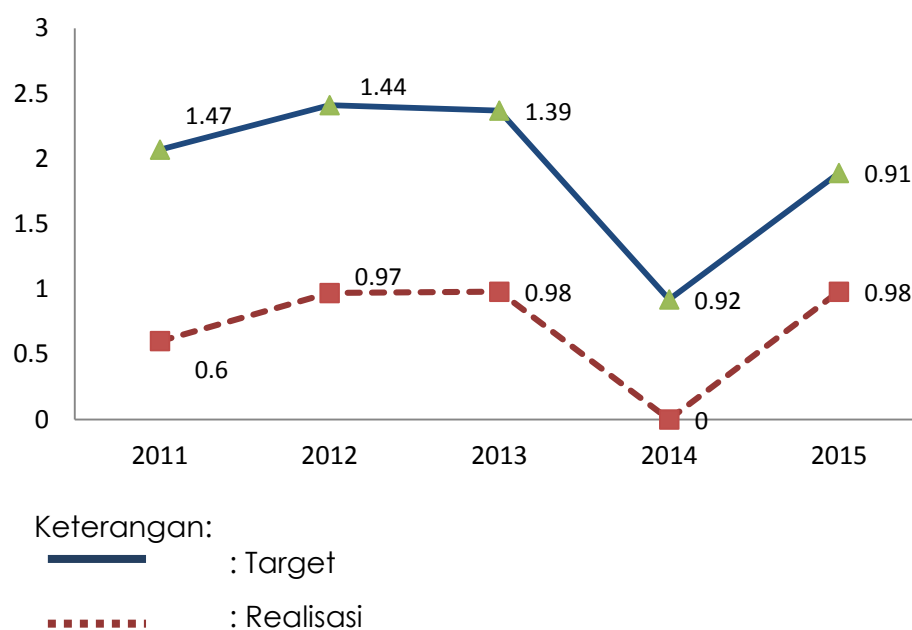
Meskipun AKB masih dibawah target pada *Millenium Development Goals (MDGs)* AKB yaitu sebesar 23 per-1.000 kelahiran hidup sampai tahun 2015. Namun demikian perlu adanya evaluasi terhadap nilai AKB ini . Pada Renstra Tahun 2016-2021, kematian bayi akan terbagi dua (2) yaitu angka kematian bayi (bayi berusia 29 hari-11 bulan) dan neonatus (0-28 hari), hal tersebut untuk melaksanakan analisa penyebab kematian bayi secara spesifik dan upaya penanggulangannya, serta program apa yang akan dilaksanakan.

Prioritas kedepan adalah memperkuat sistem kesehatan dan meningkatkan akses pada pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin

5. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup.

Gambar 3.2
Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup di Kota Blitar Tahun 2011-2015



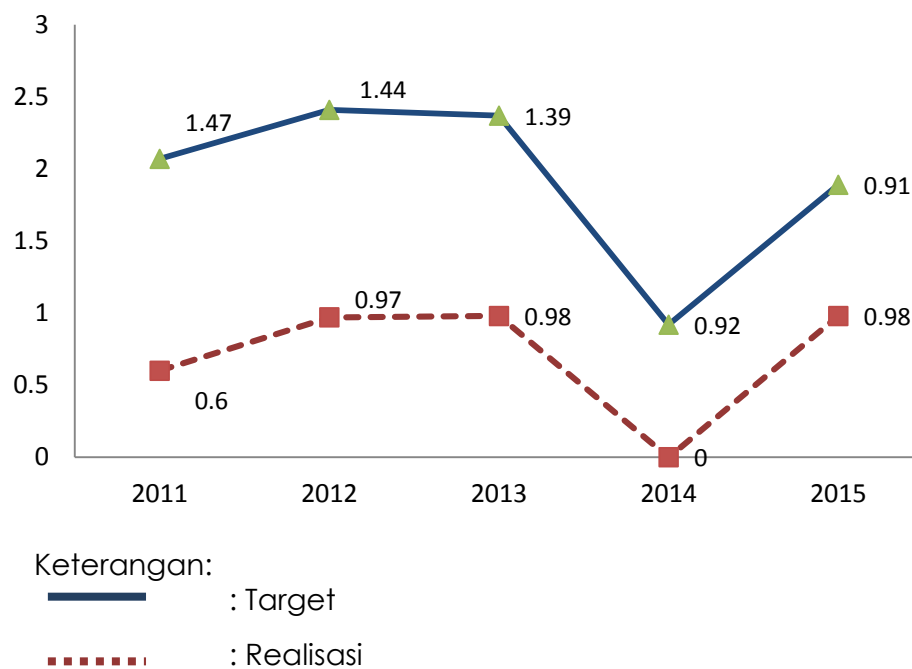
AKABA merepresentasikan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Millenium *Development Goals (MDGs)* menetapkan nilai normatif AKBAL yaitu sangat tinggi nilai > 140, tinggi dengan nilai 71-140, sedang dengan nilai 20-70 dan rendah nilai < 20.

AKABA termasuk dalam angka normatif MDG rendah, yaitu kurang dari 20 per 1.000 kelahiran hidup, namun demikian dengan adanya kenaikan yang signifikan pada tahun 2015 dari tahun sebelumnya perlu diupayakan penanggulangan agar tidak berulang pada tahun berikutnya bahkan sampai pada angka 0 atau tidak terjadi kematian balita.

6. Angka Usia Harapan Hidup (AHH)

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Gambar 3.2
Angka Usia Harapan Hidup (AHH) Kota Blitar
Tahun 2011-2015



Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

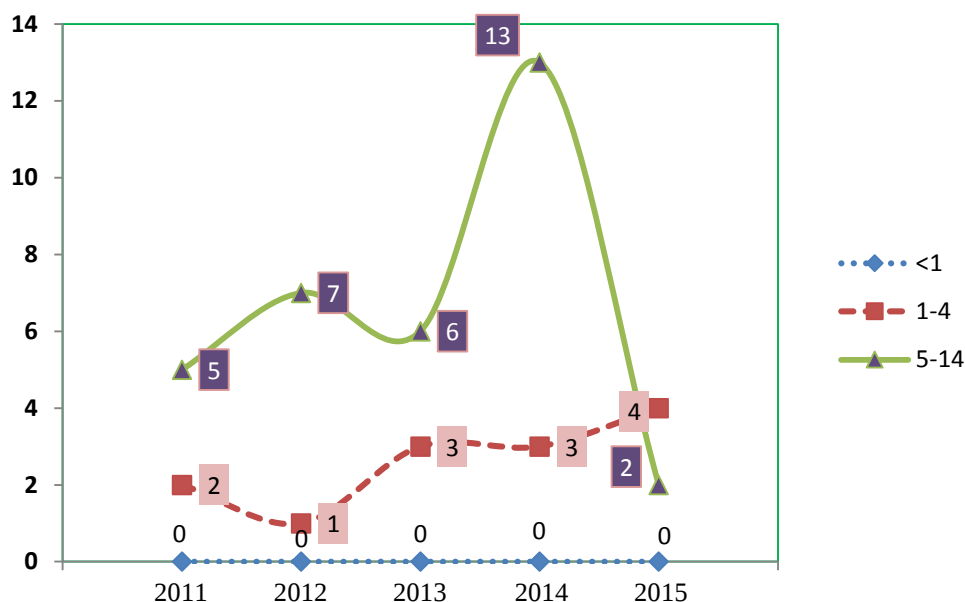
Berdasarkan capaian AHH di Kota Blitar tersebut dapat dikatakan bahwa pembangunan kesehatan di Kota Blitar berkontribusi terhadap peningkatan Angka Usia Harapan Hidup masyarakat Kota Blitar

Kecenderungan kenaikan angka kesakitan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yaitu Difteri. Penyakit Difteri disebabkan oleh infeksi *Corynebacterium diphteriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit ini memiliki gejala sakit leher, demam ringan, sakit tekak. Difteri juga kerap ditandai dengan tumbuhnya membran kelabu yang menutupi tonsil serta bagian saluran pernafasan.

Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir (2011 - 2015), hampir tiap tahun ditemukan kasus *suspect difteri*. Tidak ada satupun kasus *suspect difteri* di Kota Blitar yang mengakibatkan kematian, kecacatan atau menimbulkan potensi wabah, hal ini dikarenakan adanya upaya penanggulangan yang komprehensif dari Tim Penanggulangan Kegawatdaruratan Bencana Dinas Kesehatan Kota Blitar.

Meskipun hasil lab konfirmasi menunjukkan hasil negatif, akan tetapi hal ini merupakan cerminan kurang berhasilnya pelaksanaan program imunisasi 5 sampai dengan 10 tahun yang lalu. Sehingga diperlukan langkah antisipasi yang bermakna mengingat Kota Blitar merupakan daerah tujuan belajar bagi warga kabupaten dan kota sekitar. Langkah konkret yang diperlukan adalah meningkatkan program imunisasi untuk menuju kelurahan yang berstatus Universal Child Immunization 100%.

Gambar 3.4
Incidence Rate (IR) Difteri per 10.000 penduduk Menurut Kelompok Umur
Kota Blitar Tahun 2011-2015



Penyakit Menular yang mengalami trend peningkatan setiap tahun adalah HIV & AIDS. HIV & AIDS disebabkan oleh invensi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita yang terjadi melalui proses hubungan seksual, tranfusi darah, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi secara bergantian, dan penularan dari ibu ke anak dalam kandungan melalui plasenta dan kegiatan menyusui.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

2.4.1 Tantangan

Pada tahun 2016-2021 semakin kompleks tantangan yang akan dihadapi dalam pembangunan sektor kesehatan, di antaranya :

1. Masyarakat belum sepenuhnya berperilaku hidup bersih dan sehat;

Untuk mewujudkan masyarakat mandiri hidup sehat, diawali dengan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

2. Kecenderungan penurunan derajat kesehatan masyarakat;
Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor kesehatan. Derajat kesehatan dapat tercermin melalui angka morbiditas, mortalitas dan status gizi.
3. Kecenderungan penurunan derajat kesehatan ditandai dengan naik turunnya capaian angka kematian baik Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Angka Kematian Bayi (AKB), pada tahun 2012 angka kematian bayi mencapai 24/1.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu pernah mencapai 339,31/100.000 kelahiran hidup tahun 2012.
4. Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu;
Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar dari masyarakat, semakin tinggi ilmu pengetahuan dan teknologi berkembang maka semakin tinggi pula tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu/berkualitas.
5. Jumlah penduduk yang semakin bertambah, menambah masalah sosial ekonomi dan kesehatan lingkungan;
Jumlah penduduk Kota Blitar pada tahun 2010 sebanyak 133.539 jiwa menjadi 139.971 jiwa pada tahun 2015, naik 6.432 jiwa atau sekitar 4%. Perumbuhan jumlah penduduk seiring dengan kebutuhan akan perumahan, air bersih dan sarana sanitasi lainnya, karena keadaan lingkungan berpengaruh pada status kesehatan masyarakat.

2.4.2 Peluang

Peluang pembangunan sektor kesehatan pada tahun 2016 - 2021:

1. "APBD PRO RAKYAT"

Pembangunan Kota Blitar 2016 - 2021 berangkat dari landasan visi : "Masyarakat Kota Blitar semakin sejahtera melalui APBD Pro Rakyat pada tahun 2021" untuk itu, APBD Pro rakyat mengandung makna bahwa APBD Kota Blitar dimanfaatkan sebesar-besarnya bagi upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat Kota Blitar termasuk pembangunan sektor kesehatan, hal tersebut selaras dengan pelaksanaan misi ke-4 RPJMD Kota Blitar 2016-2021 yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berbasis pada sistem pelayanan berkualitas dan partisipatif.

2. Teknologi informasi yang semakin maju

Teknologi informasi memberi peluang kepada pelaku pembangunan untuk lebih meningkatkan kinerja pelayanan, dalam hal pengembangan manajemen informasi, salah satunya adalah Aplikasi SIK online di UPTD Kesehatan, meskipun belum terintegrasi namun demikian pelaku pelayanan sudah dapat memanfaatkan fasilitas SIK yang ada.

3. Tumbuh berkembangnya sarana pelayanan kesehatan swasta

Sarana pelayanan kesehatan swasta merupakan kompetitor yang memberi peluang kepada sarana pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang dimilikinya.

4. Dukungan politis dan legislatif terhadap pembangunan sektor kesehatan;

Dukungan politis dan legislatif terhadap penyusunan anggaran sangat diperlukan untuk kelangsungan pembiayaan sektor kesehatan.

Pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin di Kota Blitar:

- Penerima Bantuan Iuran bersumber dari dana APBN dengan jumlah jumlah penerima: 27.217 orang

- Penerima Bantuan Iuran Daerah bersumber dari dana APBD Kota Blitar dengan jumlah jumlah penerima: 11.961 orang
- Surat Pernyataan Miskin (SPM) bersumber dari dana APBD Kota Blitar berupa klaim pembiayaan pelayanan kesehatan fluktuatif berdasarkan permintaan dari masyarakat. Kebijakan ini sesuai dengan visi APBD pro rakyat

Dengan kondisi ini sangat diperlukan komitmen pemerintah daerah Kota Blitar dalam hal kecukupan pembiayaannya.

5. Partisipasi masyarakat dalam pembangunan sektor kesehatan. Partisipasi masyarakat merupakan asset yang besar dalam pembangunan sektor kesehatan. Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak bisa lepas dari partisipasi masyarakat untuk secara mandiri mau dan mampu memberdayakan diri dan lingkungannya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dan berkontribusi dalam penyusunan perencanaan pembangunan sektor kesehatan baik melalui Musrenbang maupun terlibat langsung dalam pembangunan sektor kesehatan diantaranya menjadi kader kesehatan, LSM yang peduli kesehatan, tokoh masyarakat yang berperan sebagai tokoh pengembangan desa siaga.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Dari analisis perkembangan dan masalah pembangunan kesehatan, dan peran Dinas Kesehatan Kota Blitar dalam pembangunan kesehatan, serta dengan memperhatikan perkembangan dan tantangan dewasa ini, maka ada beberapa isu strategis yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Blitar.

3.1 Identifikasi Permasalahan berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan

Isu-isu strategis berdasarkan tugas pokok dan fungsi SKPD adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi SKPD dimasa datang.

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak semata-mata ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi pula oleh hasil kerja serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya. Untuk optimalisasi hasil kerja serta kontribusi positif tersebut, "wawasan kesehatan" perlu dijadikan sebagai asas pokok program pembangunan secara keseluruhan.

Terwujudnya keadaan sehat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan juga tanggung jawab dari berbagai sektor terkait lainnya; disamping tanggung jawab individu dan keluarga.

Untuk mengurangi kesenjangan yang terjadi dalam pembangunan kesehatan, diperlukan pemikiran tidak konvensional mengenai kebijakan program kesehatan masyarakat dan sektor kesehatan pada umumnya untuk mencakup determinan kesehatan lainnya, terutama yang berada diluar domain sektor kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat diarahkan agar masyarakat berdaya untuk ikut aktif memelihara kesehatannya sendiri, melakukan upaya pro-aktif tidak menunggu sampai jatuh sakit, karena ketika sakit sebenarnya telah kehilangan nilai produktif. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mengendalikan angka kesakitan yang muncul dan mencegah hilangnya produktivitas serta menjadikan sehat sebagai fungsi produksi yang dapat memberi nilai tambah.

Isu Strategis Nasional antara lain desentralisasi (penyerahan kewenangan pemerintahan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah), penyakit *new emerging disease*, reformasi dan demokratisasi, dinamika politik nasional, krisis ekonomi dan keterbatasan dana Pemerintah, pengurangan anggaran pusat, peningkatan anggaran daerah, deregulasi diberbagai perijinan dan bidang pembangunan, pengurangan peran Pemerintah, privatisasi dan *outsourcing*, pemberdayaan masyarakat, IPM dan kualitas SDM rendah, kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup, serta kemiskinan dan pengangguran.

Pembangunan kesehatan memuat 4 (empat) isu pokok pembangunan kesehatan, yaitu: 1) Peningkatan pembiayaan kesehatan untuk memberikan jaminan kesehatan masyarakat; 2) Peningkatan kesehatan masyarakat untuk mempercepat pencapaian target MDGs; 3) Pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana; dan 4) Peningkatan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan terutama di DTPK.

Disamping 4 isu pokok tersebut, Kementerian Kesehatan menambahkan isu penting lainnya yaitu dukungan manajemen dalam peningkatan pelayanan kesehatan, yang termasuk di dalamnya adalah *good governance*, desentralisasi bidang kesehatan, dan struktur organisasi yang efektif dan efisien.

Ada beberapa permasalahan yang berpengaruh terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan pada Dinas Kesehatan Kota

Blitar, faktor internal meliputi Sistem Informasi Kesehatan yang belum terintegrasi, Perencanaan belum berbasis bukti dan belum melalui penelitian / kajian karena belum terbentuknya Tim Epidemiologi Kota (TEK), serta belum optimalnya koordinasi antar bidang, selain itu secara struktur organisasi belum efektif dan efisien, khususnya sekretariat hanya terdiri dari 2 (dua) sub bagian, yaitu Subbag Program, Informasi dan Humas dan Subbag Keuangan, Kepegawaian dan Umum, secara ideal Sekretariat terdiri dari 3 (tiga) Sub bagian, yaitu sub bagian Umum & kepegawaian, sub bagian penyusunan program serta sub bagian keuangan dan asset, sehingga proses perencanaan dan pengelolaan administrasi hukum kesehatan dapat berjalan lebih optimal, belum optimalnya koordinasi dan kemitraan dengan lintas sektor/LSM.

Selain faktor internal ada beberapa faktor eksternal diantaranya; masyarakat belum sepenuhnya berperilaku hidup bersih dan sehat, kecenderungan penurunan derajat kesehatan masyarakat, meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, masyarakat belum sepenuhnya terbebas dari pembiayaan kesehatan dan meningkatnya jumlah penduduk yang memungkinkan menambah dampak ekonomi dan kesehatan lingkungan.

3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih

Ditinjau dari visi, misi dan program Kepala Daerah dan Wakil kepala Daerah terpilih, terdapat beberapa faktor pendukung dan penghambat terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pada Dinas Kesehatan Kota Blitar sebagaimana tabel 3.1. berikut :

3.3 Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Propinsi Jawa Timur 2015-2020

3.3.1 Analisis Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Propinsi Jawa Timur 2015-2020

Ditujukan untuk menilai keserasian, keterpaduan, sinkronisasi, dan sinergitas pencapaian sasaran pelaksanaan renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar terhadap sasaran Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Propinsi Jawa Timur 2015-2020 sesuai dengan urusan yang menjadi kewenangan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing SKPD.

Jika tingkat capaian renstra Dinas Kesehatan Kota Blitar melebihi sasaran Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Propinsi Jawa Timur 2010-2014, maka hal ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Blitar sudah lebih baik secara propinsi maupun secara nasional.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. Sedangkan kawasan adalah wilayah yang memiliki fungsi utama lindung atau budidaya.

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan selalu sejalan dengan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian lingkungan Hidup Strategis, karena dalam pelaksanaan relokasi maupun pengembangan Puskesmas/Pustu selalu berdasar rekomendasi dari Pemerintah Daerah, dan atau melaksanakan pemeliharaan/rehabilitasi pada lokasi yang sama, demikian pula dalam hal pembangunan fasilitas sanitasi Puskesmas, seperti Instalasi Pengolahan Air

Limbah (IPAL), anggaran selalu melekat pada sektor terkait (KLH), sedangkan lokasi pada lokasi semula, jadi tidak merubah tata ruang wilayah yang ada.

3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

Berdasarkan uraian di atas, selanjutnya di tentukan isu – isu strategis yang berpengaruh terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Blitar dalam menghadapi perubahan lingkungan strategis. Isu – isu strategis dimaksud antara lain :

1. Belum terlindunginya masyarakat secara optimal terhadap pembiayaan kesehatan;
2. Pelayanan Kesehatan ibu dan anak sesuai standar belum tercapai secara optimal;
3. Masih adanya angka kematian akibat penyakit menular maupun penyakit tidak menular;
4. Permasalahan manajerial dalam sinkronisasi perencanaan kebijakan, program, dan anggaran serta masih terbatasnya koordinasi dan integrasi Lintas Sektor;
5. Masih terbatasnya kemampuan manajemen data dan informasi kesehatan;
6. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum dilakukan secara optimal;
7. Belum terbentuknya Tim Epidemiologi Kota (TEK) sehingga dalam penyusunan perencanaan belum didukung oleh kajian/penelitian;
8. Belum optimalnya pembinaan dan pengawasan penggunaan obat yang tidak rasional dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

4.1 TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH DINAS KESEHATAN

4.1.1 Tujuan :

Sebagai penjabaran dari Visi Dinas Kesehatan Kota Blitar, secara umum tujuan yang akan dicapai adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diarahkan untuk mencapai indikator sasaran :

1. Angka Harapan Hidup (AHH) meningkat dari 73,59 menjadi 74,65 tahun
2. Angka kematian bayi (AKB) menurun dari 17,2 menjadi 13,6 per 1.000 kelahiran hidup;
3. Angka kematian ibu (AKI) menurun dari 49,16 menjadi 45,45 per 100.000 kelahiran hidup;

Pembangunan kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan, dan pelaksanaan serta pemantapan fungsi-fungsi administrasi kesehatan yang didukung sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta hukum kesehatan.

Fungsi-fungsi administrasi kesehatan tersebut, terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pertanggungjawaban penyelenggaraan pembangunan sektor kesehatan.

4.1.2 Sasaran

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Rumusan sasaran yang ditetapkan diharapkan dapat memberikan fokus pada penyusunan program operasional dan kegiatan pokok organisasi yang bersifat *Specific* (spesifik/ khusus), *Measurable* (dapat diukur), *Attainable* (dapat dicapai), *Realistic* (realistis) dan *Time Bound* (batas waktu).

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir tahun 2021, Dinas Kesehatan Kota Blitar menetapkan sasaran dengan rincian sebagai berikut :

1. Untuk mewujudkan tujuan "**Meningkatkan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)**" maka ditetapkan sasaran: ***Meningkatnya kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)***, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
 - a. Persentase pengembangan media promosi dan informasi Sadar Hidup Sehat sebesar 100%
 - b. Persentase perubahan tatanan perilaku hidup bersih dan sehat:
 - 1) Tatanan Rumah Tangga Sehat ;65%
 - 2) Institusi Pendidikan klasifikasi sehat IV ;71%
 - 3) Istitusi Kesehatan klasifikasi sehat IV ;100%
 - 4) Pondok pesantren klasifikasi sehat IV ;60%
 - 5) Tempat-tempat umum klasifikasi sehat IV ;67%
 - c. Persentase pelaksanaan dan penyusunan profil program promkes dan pengembangan UKBM di UPTD Puskesmas se-Kota Blitar sebesar 100%
 - d. Persentase Posyandu PURI (Purnama Mandiri) sebesar 93%
 - e. Persentase kelurahan siaga aktif berstrata PURI sebesar 42,80%

- f. Cakupan kelurahan siaga aktif sebesar 100%
 - g. Persentase kelurahan memiliki posyandu yang terintegrasi dengan Taman posyandu sebesar 100%.
2. Untuk mewujudkan tujuan **"Terwujudnya individu, keluarga dan masyarakat yang terbebas dari penyakit yang berpotensi wabah, PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) dan Penyakit Tidak Menular (PTM)"** maka ditetapkan sasaran:
- a. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit berpotensi wabah,** dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:
- 1) Cakupan penderita HIV/AIDS yang mendapat penanganan sebesar 100%
 - 2) Cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA + sebesar 100%
 - 3) Angka Kesembuhan TB Paru BTA+ sebesar 90%
 - 4) Penemuan penderita kusta <5
 - 5) Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan sesuai standar sebesar 100%
 - 6) Cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia Balita sesuai standar sebesar 100%
 - 7) Cakupan penanganan penderita diare sebesar 100%
 - 8) ABJ (Angka Bebas Jentik) >95%
 - 9) Angka Kesakitan Demam Berdarah Denque per 100-000 penduduk sebesar 10,8
 - 10) Angka Kematian akibat DBD <1%
 - 11) Cakupan penemuan dan penanganan DBD (*Demam Berdarah Denque*) sesuai SOP sebesar 100%
- b. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I),** dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Tercapainya kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*) sebesar 95%
- 2) Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak sebesar 100%
- 3) Cakupan pelayanan kesehatan haji sesuai standar sebesar 100%
- 4) Cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam sebesar 100%
- 5) Penemuan dan penanganan penderita AFP (*Acute Flaccid Paralysis*) pada anak usia <15 tahun ≥ 2

c. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular (PTM), dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran:

- 1) Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu sebesar 50%
- 2) Persentase desa/ kelurahan yang melaksanakan kegiatan Ps Pembinaan Terpadu (Posbindu)PTM terpadu sebesar 50%
- 3) Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara sebesar 50%
- 4) Persentase instansi pemerintahan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebesar 50%
- 5) Persentase Puskesmas yang melakukan pemeriksaan kesehatan pengemudi di terminal sebesar 50%
- 6) Persentase screening PTM bagi penduduk beresiko usia > 15 tahun secara kumulatif sebesar 50%

3. Untuk mewujudkan tujuan **"Meningkatkan perbaikan gizi masyarakat"** maka ditetapkan sasaran: **"meningkatnya kesadaran gizi keluarga dan intervensi kesehatan dalam upaya perbaikan gizi masyarakat"**, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan sebesar 100%

- 2) Persentase bumil KEK yang mendapatkan makanan tambahan sebesar 95%
 - 3) Persentase balita kurus mendapatkan makanan tambahan sebesar 95%
 - 4) Persentase balita (6-24) keluarga miskin mendapat MP-ASI sebesar 100%
 - 5) Persentase bayi baru lahir mendapat inisiasi menyusui dini (IMD) sebesar 50%
 - 6) Prevalensi balita gizi buruk sebesar 0,1
 - 7) Persentase Balita (6-59 bulan) dan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A sebesar 100%
 - 8) Persentase balita gizi kurang sebesar 4,0
 - 9) Prevalensi Balita stunting sebesar 10,0
 - 10) Persentase anggota rumah tangga yang menggunakan garam beryodium sebesar 100%
 - 11) Persentase remaja putri mendapat tablet tambah darah sebesar 40%
 - 12) Persentase bayi usia 0 – 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 60%
 - 13) Persentase bumil mendapatkan tablet Fe sebanyak 90 tablet sebesar 90%
4. Untuk mewujudkan tujuan **"Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau serta berkualitas"** maka ditetapkan sasaran:
- a. Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya**, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- 1) Angka Harapan Hidup (AHH) menjadi 74,65 tahun
 - 2) Persentase pencapaian kinerja Puskesmas dengan instrumen PKP sebesar 100%
 - 3) Persentase Puskesmas dan jaringannya yang melakukan survei kepuasan masyarakat sebesar 100%

- 4) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang sesuai standar sebesar 100%
- 5) Tersedianya Standar pelayanan publik (SPP) di Dinkes dan standar operating procedure (SOP) pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya sebesar 100%
- 6) Persentase sarana kesehatan yang memiliki UGD 24 jam sebesar 100%
- 7) Persentase Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas layani gawat darurat dan observasi sebesar 12%
- 8) Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan PONED memenuhi standar mutu sebanyak 2 puskesmas
- 9) Persentase Puskesmas rawat inap yang ada menjadi Puskesmas rawat inap standar sebesar 100%
- 10) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang sesuai standar sebesar 100%
- 11) Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan RS sebesar 100%
- 12) Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin sebesar 100%
- 13) Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat miskin sebesar 100%
- 14) Cakupan jaminan kesehatan bagi warga miskin sebesar 100%
- 15) Persentase penduduk yang memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan >70%

b. Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, Balita dan keluarga, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Angka kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup sebesar 0,91
- 2) Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup sebesar 13,6
- 3) Cakupan KB aktif >70%

- 4) Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup sebesar 45,45
- 5) Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani sebesar 80%
- 6) Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki komplikasi kebidanan sebesar 90%
- 7) Cakupan kunjungan Ibu hamil K4 sebesar 95%
- 8) Cakupan pelayanan nifas sebesar 90%
- 9) Cakupan pelayanan antenatal K1 sebesar 95%
- 10) Cakupan pelayanan anak balita sebesar 90%
- 11) Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap sebesar 90%
- 12) Cakupan kunjungan bayi sebesar 90%
- 13) Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani sebesar 80%
- 14) Persentase remaja mendapat pelayanan kesehatan sebesar 75%
- 15) Persentase sekolah SD/MI dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan sebesar 100%
- 16) Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat sebesar 100%
- 17) Persentase sekolah SLTP/ MTs dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan sebesar 95%
- 18) Persentase sekolah SMU/ MA/ SMK dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan sebesar 95%
- 19) Persentase murid kelas I SMP/MTs dan MAN/SLTA mendapat pemeriksaan kesehatan sebesar 95%
- 20) Persentase pra dan usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan sebesar 70%

c. Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan khusus, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Persentase Puskesmas melaksanakan program kesehatan jiwa sebesar 100%

- 2) Persentase UPTD Puskesmas yang memiliki poli pelayanan kesehatan jiwa sebesar 100%
- 3) Persentase dilaksanakannya pengklasifikasian pasien sesuai gejala dan terapi yang diberikan sebesar 100%
- 4) Persentase ketersediaan tenaga medis mahir jiwa di UPTD Puskesmas sebesar 100%
- 5) Persentase ketersediaan tenaga paramedis mahir jiwa di UPTD Puskesmas sebesar 100%
- 6) Persentase kenaikan jumlah kunjungan kesehatan jiwa di UPTD Kesehatan/Puskesmas sebesar 50%
- 7) Angka Bebas Kasus Pemasungan sebesar 100%
- 8) Persentase Puskesmas melaksanakan program olah raga sebesar 100%
- 9) Persentase Batra yang mendapatkan Bimtek dari Petugas kesehatan sebesar 50%
- 10) Persentase Batra yang ada di Kota Blitar mendapatkan izin tetap (STPT dan atau SIPT) sebesar 50%
- 11) Persentase Puskesmas melaksanakan program Upaya Kesehatan Kerja sebesar 100%
- 12) Persentase Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan indera (mata dan telinga) sebesar 100%
- 13) Persentase ketersediaan tenaga medis mahir indra / puskesmas sebesar 100%
- 14) Persentase ketersediaan tenaga paramedis mahir indra / puskesmas sebesar 100%

d. Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Persentase kecukupan obat dan alat kesehatan pakai habis untuk pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas dan jaringannya sebesar 100%

- 2) Persentase ketersediaan minimal 20 jenis obat esensial di puskesmas sebesar 100%
 - 3) Persentase apotik yang melaksanakan SIPNAP sebesar 87%
 - 4) Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan monitoring, pembinaan dan pelaporan secara berkala penggunaan obat secara rasional sebesar 100%
 - 5) Persentase ketersediaan bahan kimia dan reagen laboratorium kesehatan lingkungan sebesar 60%
5. Untuk mewujudkan tujuan **"Meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih sehat dan pengendalian faktor resiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat"** maka ditetapkan sasaran: **"meningkatnya kualitas lingkungan yang lebih sehat dan pengendalian faktor resiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat"**, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- 1) Persentase rumah tangga memiliki akses terhadap sarana air minum layak/ terlindungi sebesar 80%
 - 2) Persentase rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi dasar/ jamban sehat sebesar 99,5%
 - 3) Jumlah kelurahan yang melaksanakan STBM sebanyak 21kelurahan
 - 4) Jumlah kelurahan yang memenuhi 5 pilar STBM sebanyak 6 kelurahan
 - 5) Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan sebesar 81%
 - 6) Persentase sarana air minum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 86%
 - 7) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengelolaan limbah sesuai peraturan sebesar 79%
 - 8) Persentase rumah tangga yang sudah mengelola limbah rumah tangga dengan benar sebesar 76%
 - 9) Persentase UPTD Puskesmas yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan sebesar 100%

- 10) Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 80%
- 11) Persentase rumah penduduk memenuhi syarat kesehatan sebesar 76%
- 12) Jumlah kelurahan yang mengadopsi kab/kota sehat sebanyak 21 kelurahan
- 13) Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 81%
- 14) Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang diawasi tidak menggunakan bahan berbahaya sebesar 81%
- 15) Persentase PIRT (Pangan Industri Rumah Tangga) yang memeriksakan sampel makanan ke Laboratorium Kesehatan Lingkungan sebesar 100%

6. Untuk mewujudkan tujuan : **"Mewujudkan sistem informasi kesehatan yang handal"**, maka ditetapkan sasaran: **"meningkatnya kualitas manajemen data kesehatan"**, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Persentase Puskesmas yang menerapkan Sistem Informasi Puskesmas sebesar 100%
- 2) Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan Sistem Informasi Kesehatan Kota Blitar sebesar 50%

7. Untuk mewujudkan tujuan : **"Meningkatkan potensi dan sumber daya kesehatan"**, maka ditetapkan sasaran:

a. **Berkembangnya kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan**, dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Persentase penyusunan dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar sebesar 100%
- 2) Persentase dokumentasi laporan pencapaian SPM bidang kesehatan sebesar 100%

- 3) Persentase pelaksanaan standar tentang pembinaan, pengendalian dan pengawasan program prioritas kesehatan tersusun sebesar 100%
- 4) Persentase pelaksanaan kegiatan dan program tepat waktu sebesar 100%
- 5) Terlaksananya penyusunan Profil Kesehatan Kota Blitar sesuai standar sebesar 100%
- 6) Persentase laporan hasil pemeriksaan ditindaklanjuti tepat waktu sebesar 100%
- 7) Persentase Pengelolaan administrasi keuangan sesuai Standar Akuntansi Instansi (SAI) sebesar 100%

b. **Berkembangnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar,** dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- 1) Persentase terlaksananya penyelenggaraan pemilihan tenaga kesehatan (medis, paramedis, kesehatan masyarakat dan nutrisio) Puskesmas teladan sesuai tujuan sebesar 100%
- 2) Persentase tenaga kesehatan yang bekerja di instansi pemerintah menduduki jabatan fungsional kesehatan >70%
- 3) Persentase hasil analisis jabatan dari pegawai yang sesuai standar >85%
- 4) Persentase kecukupan jumlah tenaga kesehatan >80%
- 5) Persentase tenaga kesehatan yang memiliki surat izin sebesar 100%
- 6) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki izin sebesar 100%

Dalam penentuan indikator sebagian mengadopsi dari peraturan Menteri Kesehatan No.741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal, dan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/V/ 2008 tentang Juknis SPM.

Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan yang

diselenggarakan Daerah Kabupaten/Kota. Pelayanan dasar kepada masyarakat adalah fungsi Pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan rakyat.

Tabel 4.1.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Meningkatkan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM)	1. Meningkatnya kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM)	1. Persentase pengembangan media promosi dan informasi Sadar Hidup Sehat sebesar (%)	100	100	100	100	100	100
			2. Persentase perubahan tatanan perilaku hidup bersih dan sehat (%)						
			• Tatanan Rumah Tangga Sehat	53	56	59	62	65	65
			• Institusi Pendidikan klasifikasi sehat IV;	67	68	69	70	71	71
			• Istitusi Kesehatan klasifikasi sehat IV;	100	100	100	100	100	100
			• Pondok pesantren klasifikasi sehat IV;	20	30	40	50	60	60
			• Tempat-tempat umum klasifikasi sehat IV.	62	63	64	65	66	67
			3. Persentase pelaksanaan dan penyusunan profil program promkes dan pengembangan UKBM di UPTD Puskesmas Kota Blitar	100	100	100	100	100	100
			4. Persentase Posyandu PURI (Purnama Mandiri)	68	70	72	74	76	76
			5. Persentase kelurahan siaga aktif berstrata PURI	19,05	23,81	28,57	33,33	38,09	42,80
			6. Cakupan kelurahan siaga aktif (%)	85	90	95	100	100	100

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			7. Persentase kelurahan memiliki posyandu yang terintegrasi dengan Taman posyandu	76	80	85	90	95	100
2.	Mewujudkan individu, keluarga dan masyarakat yang tertangani dari penyakit yang berpotensi wabah, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit berpotensi wabah	1. Cakupan penderita HIV/AIDS yang mendapat penanganan (%)	100	100	100	100	100	100
			2. Cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA + (%)	100	100	100	100	100	100
			3. Angka Kesembuhan TB Paru BTA+ (%)	80	83	84	85	88	90
			4. Penemuan penderita kusta (penderita)	<5	<5	<5	<5	<5	<5
			5. Persentase penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100
			6. Cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia Balita sesuai standar (%)	100	100	100	100	100	100
			7. Cakupan penanganan penderita diare (%)	100	100	100	100	100	100
			8. ABJ (Angka Bebas Jentik) (%)	90	90	90	95	>95	>95
			9. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue per 100-000 penduduk (per 100.000 penduduk)	25,3	23	19,17	15,33	13,8	10,8
			10. Angka Kematian akibat DBD < 1 (%)	<1	<1	<1	<1	<1	<1
			11. Cakupan penemuan dan penanganan DBD (Demam Berdarah Dengue) sesuai SOP	100	100	100	100	100	100

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			(%)						
		2. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	1. Tercapainya kelurahan UCI (<i>Universal Child Immunization</i>)(%)	90	90	90	95	95	95
			2. Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	91,5	92	92,5	93	93,5	94
			3. Cakupan pelayanan kesehatan haji sesuai standar (%)	100	100	100	100	100	100
			4. Cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam (%)	100	100	100	100	100	100
			5. Penemuan dan penanganan penderita AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis</i>) pada anak usia <15 tahun	≥2	≥2	≥2	≥2	≥2	≥2
		3. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular (PTM)	1. Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu	10	20	30	40	50	50
			2. Persentase desa/ kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) PTM terpadu (%)	10	20	30	40	50	50
			3. Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	10	20	30	40	50	50
			4. Persentase instansi pemerintahan yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	10	20	30	40	50	50

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			5. Persentase Puskesmas yang melakukan pemeriksaan kesehatan pengemudi di terminal (%)	10	20	30	40	50	50
			6. Persentase screening PTM bagi penduduk beresiko usia > 15 tahun secara kumulatif (%)	10	20	30	40	50	50
3.	Meningkatkan perbaikan gizi masyarakat	1. Meningkatnya kesadaran gizi masyarakat dan intervensi kesehatan dalam upaya perbaikan gizi masyarakat	1. Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100	100	100	100	100	100
			2. Persentase Bumil KEK mendapatkan makanan tambahan	50	65	80	95	95	95
			3. Persentase Balita kurus mendapatkan makanan tambahan	75	80	85	90	95	95
			4. Persentase balita (6-24 bulan) keluarga miskin mendapat MP-ASI	100	100	100	100	100	100
			5. Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	41	44	47	50	50	50
			6. Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
			7. Persentase Balita (6-59 bulan) dan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A,	95	95	100	100	100	100
			8. Prevalensi Balita Gizi Kurang	4,52	4,5	4,45	4,4	4,0	4,0
			9. Prevalensi Balita Stunting	11,25	11,20	11,10	10,5	10,0	10,0
			10. Persentase anggota rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	95	96	97	98	100	100

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			11. Persentase remaja putri mendapat tablet tambah darah	15	20	25	30	35	40
			12. Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	42	44	47	50	60	60
			13. Persentase bumil mendapatkan tablet Fe sebanyak 90 tablet	85	85	90	90	90	90
4.	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, terjangkau serta berkualitas	1. Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya	1. Angka Harapan Hidup (AHH)	73,59	73,82	77,05	74,28	74,51	74,65
			2. Persentase pencapaian kinerja Puskesmas dengan instrumen PKP;	100	100	100	100	100	100
			3. Persentase Puskesmas dan jaringannya yang melakukan survei kepuasan masyarakat	100	100	100	100	100	100
			4. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang sesuai standar	40	60	80	100	100	100
			5. Tersedianya Standar Pelayanan Publik (SPP) di Dinkes, Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya (%)	100	100	100	100	100	100
			6. Persentase sarana kesehatan yang memiliki UGD 24 jam	90	90	90	95	100	100
			7. Persentase Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas layani gawat darurat dan observasi	12	12	12	12	12	12
			8. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan PONED	2	2	2	2	2	2

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			memenuhi standar mutu						
			9. Persentase Puskesmas rawat inap yang ada menjadi Puskesmas rawat inap standar	100	100	100	100	100	100
			10. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang sesuai standar	33	66	100	100	100	100
			11. Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan RS (%)	100	100	100	100	100	100
			12. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin (%)	100	100	100	100	100	100
			13. Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat miskin (%)	100	100	100	100	100	100
			14. Cakupan jaminan kesehatan bagi warga miskin(%)	100	100	100	100	100	100
			15. Persentase penduduk yang memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan	70	70	70	70	>70	>70
		2. Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, Balita dan keluarga	1. Angka kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup;	1,47	1,44	1,39	0,92	0,91	0,91
			2. Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup;	17,2	16,4	15,3	14,7	13,6	13,6
			3. Cakupan KB aktif (%)	≥70	≥70	≥70	≥70	≥70	≥70
			4. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	49,16	48,19	46,51	45,98	45,45	45,45

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			5. cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (%)	65	65	70	75	80	80
			6. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yg memiliki komplikasi kebidanan (%)	90	90	90	90	90	90
			7. Cakupan kunjungan Ibu hamil K4, (SPM-1) (%)	89	89	91	93	95	95
			8. Cakupan pelayanan nifas (%)	90	90	90	90	90	90
			9. Cakupan pelayanan antenatal K1 (%)	80	85	90	93	95	95
			10. Cakupan pelayanan anak balita (%)	90	90	90	90	90	90
			11. Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap (%)	86	88	89	90	90	90
			12. Cakupan kunjungan bayi (%)	90	90	90	90	90	90
			13. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani (%)	80	80	80	80	80	80
			14. Persentase remaja mendapat pelayanan kesehatan	66	67	68	69	75	75
			15. Persentase sekolah SD/MI dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	100	100	100	100	100	100
			16. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100	100	100	100	100	100
			17. Persentase sekolah SLTP/ MTs dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	87,5	90	92,5	95	95	95

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			18. Persentase sekolah SMU/ MA/ SMK dan setingkat melaksanakan penjangkaran kesehatan	87,5	90	92,5	95	95	95
			19. Persentase murid kelas I SMP/ MTs dan MAN/ SLTA mendapat pemeriksaan kesehatan	87,5	90	92,5	95	95	95
			20. Persentase pra dan usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan	55	56	57	60	70	70
		3. Meningkatnya akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan khusus	1. Persentase Puskesmas melaksanakan program kesehatan jiwa	100	100	100	100	100	100
			2. Persentase UPTD Puskesmas yang memiliki poli pelayanan kesehatan jiwa (PKM)	33,33	66,66	66,66	66,66	100	100
			3. Persentase dilaksanakan pengklasifikasian pasien gangguan jiwa sesuai gejala dan terapi yang diberikan	35	40	45	47	50	50
			4. Persentase ketersediaan tenaga medis mahir jiwa di UPTD Puskesmas;	33,33	66,66	66,66	66,66	100	100
			5. Persentase ketersediaan tenaga paramedis mahir jiwa di UPTD Puskesmas;	33,33	66,66	66,66	66,66	100	100
			6. Persentase kenaikan jumlah kunjungan kesehatan jiwa di UPTD Kesehatan/Puskesmas	7	10	20	30	50	50
			7. Angka Bebas Kasus Pemasungan (%)	70	100	100	100	100	100

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			8. Persentase Puskesmas melaksanakan program olah raga	100	100	100	100	100	100
			9. Persentase Batra yang mendapatkan Bimtek dari Petugas kesehatan;	30	40	50	50	50	50
			10. Persentase Batra yang ada di Kota Blitar memiliki izin tetap (STPT dan atau SIPT).	30	40	50	50	50	50
			11. Persentase Puskesmas melaksanakan program Upaya Kesehatan Kerja (%)	100	100	100	100	100	100
			12. Persentase Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan indera (mata dan telinga)	100	100	100	100	100	100
			13. Persentase ketersediaan tenaga medis mahir indera/Puskesmas	33,33	66,66	66,66	66,66	100	100
			14. Persentase ketersediaan tenaga paramedis mahir indera/Puskesmas	33,33	66,66	66,66	66,66	100	100
		4. Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan	1. Persentase kecukupan obat dan alat kesehatan pakai habis untuk pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas dan jaringannya	97,5	98	98,5	98,75	99	99,25
			2. Persentase ketersediaan minimal 20 jenis obat essensial di Puskesmas	100	100	100	100	100	100
			3. Persentase apotik yang melaksanakan SIPNAP	85	85,5	86	86,25	86,5	87

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			4. Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan monitoring, pembinaan dan pelaporan secara berkala penggunaan obat secara rasional	100	100	100	100	100	100
			5. Persentase ketersediaan bahan kimia dan reagen laboratorium kesehatan lingkungan (%)	40	43	50	55	60	60
5.	Meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih sehat dan pengendalian faktor resiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat	1. Meningkatnya kualitas lingkungan yang lebih sehat dan terkendalinya faktor resiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat	1. Persentase rumah tangga memiliki akses terhadap sarana air minum layak/ terlindungi (%)	75	76	77	78	79	80
			2. Persentase rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi dasar/ jamban sehat	97	97,5	98	98,5	99	99,5
			3. Jumlah kelurahan yang melaksanakan STBM	16	17	18	19	20	21
			4. Jumlah Kelurahan yang memenuhi 5 pilar STBM	1	2	3	4	5	6
			5. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawaan	76	77	78	79	80	81
			6. Persentase sarana air minum yang memenuhi syarat kesehatan	81	82	83	84	85	86
			7. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengelolaan limbah sesuai peraturan	74	75	76	77	78	79
			8. Persentase rumah tangga yang sudah mengelola limbah rumah tangga	71	72	73	74	75	76

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			dengan benar						
			9. Persentase UPTD Puskesmas yang telah melaksanakan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	33,33	33,33	66,66	66,66	100	100
			10. Persentase tempat-tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	75	76	77	78	79	80
			11. Persentase rumah penduduk memenuhi syarat kesehatan (%)	71	72	73	74	75	76
			12. Jumlah kelurahan yang mengadopsi kab/ kota sehat	16	17	18	19	20	21
			13. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	76	77	78	79	80	81
			14. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang diawasi tidak menggunakan bahan berbahaya	76	77	78	79	80	81
			15. Persentase PIRT yang memeriksakan sample makanan ke Laboratorium kesehatan lingkungan	100	100	100	100	100	100
6.	Mewujudkan sistem informasi kesehatan yang handal	1. Meningkatnya kualitas manajemen data kesehatan	1. Persentase Puskesmas yang menerapkan Sistem Informasi Puskesmas	100	100	100	100	100	100
			2. Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan Sistem Informasi Kesehatan Kota Blitar	0	10	20	30	50	50

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
7.	Meningkatkan potensi dan sumber daya kesehatan	1. Berkembangnya kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan	1. Persentase dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar,	100	100	100	100	100	100
			2. Persentase dokumentasi laporan pencapaian SPM Bidang kesehatan	100	100	100	100	100	100
			3. Persentase pelaksanaan standar tentang pembinaan, pengendalian dan pengawasan program prioritas kesehatan tersusun	100	100	100	100	100	100
			4. Persentase pelaksanaan kegiatan dan program tepat waktu	100	100	100	100	100	100
			5. Terlaksananya penyusunan Profil Kesehatan Kota Blitar sesuai standar	100	100	100	100	100	100
			6. Persentase Laporan hasil pemeriksaan ditindaklanjuti tepat waktu	100	100	100	100	100	100
			7. Persentase Pengelolaan administrasi keuangan sesuai Standar Akuntansi Instansi (SAI)	100	100	100	100	100	100
		2. Berkembangnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standard	1. Persentase pelaksanaan penyelenggaraan pemilihan tenaga kesehatan (medis, paramedis, kesehatan masyarakat dan nutrisiois) Puskesmas teladan sesuai tujuan (%);	100	100	100	100	100	100
			2. Persentase tenaga kesehatan yang bekerja di instansi pemerintah	50	60	60	70	>70	>70

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Target Kinerja Sasaran pada tahun ke					
				2016	2017	2018	2019	2020	2021
			menduduki jabatan fungsional kesehatan;						
			3. Persentase hasil analisis jabatan dari pegawai yang sesuai standar (%);	80	80	80	85	85	85
			4. Persentase kecukupan jumlah tenaga kesehatan (%)	80	80	80	80	>80	>80
			5. Persentase tenaga kesehatan yang memiliki surat izin	80	80	90	90	100	100
			6. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki izin	100	100	100	100	100	100

4.3 STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan adalah suatu cara untuk mencapai tujuan, sasaran dan target kinerja hasil program prioritas yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Blitar. Berikut adalah strategi Dinas Kesehatan Kota Blitar dalam mencapai tujuan dan sasaran :

Tabel 4.2

Strategi Dinas Kesehatan Kota Blitar

No	Tujuan	Sasaran	Strategi
1	Meningkatkan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM)	Meningkatnya kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM)	▪ Meningkatkan pengembangan media promosi dan informasi Sadar Hidup Sehat sebesar ▪ Meningkatkan perubahan tatanan perilaku hidup bersih dan sehat ▪ penyusunan profil program promkes dan pengembangan UKBM di UPTD Puskesmas Kota Blitar ▪ Meningkatkan jumlah Posyandu PURI (Purnama Mandiri) ▪ Meningkatkan jumlah kelurahan memiliki posyandu yang terintergrasi dengan Taman posyandu ▪ Meningkatkan jumlah kelurahan siaga
2	Mewujudkan individu, keluarga dan masyarakat yang tertangani dari penyakit yang berpotensi wabah, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan Penyakit Tidak Menular	1. Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit berpotensi wabah	▪ Meningkatkan cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia Balita sesuai standar ▪ Meningkatkan cakupan penemuan

	(PTM)		dan penanganan pasien baru TB BTA + ▪ Meningkatkan Angka Kesembuhan TB Paru BTA+ (%) ▪ Meningkatkan cakupan penemuan dan penanganan DBD (Demam Berdarah Denque) sesuai SOP (%) ▪ Meningkatkan cakupan penanganan penderita diare ▪ Meningkatkan penemuan penderita kusta (penderita) ▪ Meningkatkan persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan sesuai estándar ▪ Meningkatkan cakupan penderita HIV/AIDS yang mendapat penanganan ▪ Meningkatkan ABJ (Angka Bebas Jentik) (%) ▪ Menurunkan Angka Kesakitan Demam Berdarah Denque per 100-000 penduduk (per 100.000 penduduk) ▪ Menurunkan Angka Kematian akibat DBD < 1 (%)
--	-------	--	--

		2 Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	▪ Meningkatkan jumlah kelurahan UCI (<i>Universal Child Immunization</i>) ▪ Meningkatkan persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak ▪ Meningkatkan penemuan dan penanganan penderita AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis</i>) pada anak usia <15 tahun ▪ Meningkatkan cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam (%) ▪ Meningkatkan Cakupan pelayanan kesehatan haji sesuai standar (%)
	In progress	In progress	In progress

Kebijakan SKPD adalah sebuah keputusan dari Kepala Dinas berdasarkan suatu kondisi baik mengacu pada kebijakan Pusat/Propinsi maupun melihat situasi yang ada untuk mencapai tujuan dan sasaran. Kepala Dinas Kesehatan Kota Blitar telah merumuskan beberapa arah kebijakan prioritas pembangunan kesehatan selama lima tahun ke depan di Kota Blitar antara lain :

- a) Puskesmas yang terakreditasi
- b) Pelayanan Puskesmas dan jaringannya yang mudah, ramah dan berbasis jaringan online
- c) Fasilitas kesehatan yang sesuai standart, bersih dan nyaman
- d) Deklarasi ODF (Open Defection Free) Kota Blitar

- e) Terus berupaya mengusulkan rekrutment tenaga kesehatan dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan
- f) Meningkatkan pemenuhan sarana dan prasarana serta alat kesehatan di Puskesmas dan jaringannya
- g) Terus meningkatkan kegiatan upaya promotif dan preventif

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

Berdasarkan rumusan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan maka selanjutnya Dinas Kesehatan Kota Blitar menyusun Program dan Kegiatan selama lima tahun kedepan. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Blitar dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 5.2

Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif Tahun 2016-2021

Dinas Kesehatan Kota Blitar

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
Meningkatkan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM)	Meningkatnya kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis Masyarakat (UKBM)		1.02.1.02.01.01.18	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	Persentase upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	70	75	927.478.350	80	1.146.061.150	85	1.203.974.400	90	1.263.531.890	95	1.326.718.403	95	1.393.054.207	95	6.333.340.050	SEKSI PROMOSI, SISTEM INFORMASI DAN PERIZINAN KESEHATAN	KOTA BLITAR
			1.02.1.02.01.01.18.01	KEGIATAN PENGEMBANGAN MEDIA PROMOSI DAN INFORMASI SADAR HIDUP SEHAT		65	100	163.689.250	100	989.873.600	100	242.230.000	100	255.000.000	100	267.750.000	100	281.137.000	100	2.199.680.350		
		Persentase pengembangan media promosi dan informasi Sadar Hidup Sehat sebesar (%)	Pertemuan Penguatan jejaring dan media Promosi Kesehatan	2 kali																		
			Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi leaflet	7.500 lembar																		
			Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi poster	2.000 exemplar																		
			Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi baliho	2 buah																		
			Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi x-banner	28 buah																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi spot radio	300 kali																	
				Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi berita advertorial	2 kali																	
				Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi TV lokal	2 kali																	
				Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN)	1 kali																	
				Peningkatan dan penguatan promosi kesehatan melalui media promosi kaos	350 buah																	
				Penguatan sarana dan prasarana media promosi Kesehatan mobil roda 4 sarana promosi Kesehatan dan kelengkapan audio visual	1 unit																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi	
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
			1.02.1.02.01.01.18.02	KEGIATAN PENYULUHAN MASYARAKAT POLA HIDUP SEHAT		39,30	53	96.800.000	56	58.953.200	59	95.000.000	62	99.750.000	65	104.737.500	65	110.000.000	65	565.240.700			
		Persentase perubahan tatanan perilaku hidup bersih dan sehat:		Sosialisasi PHBS	1 kali																		
		-Tatanan Rumah Tangga Sehat																					
		-Institusi Pendidikan klasifikasi sehat IV																					
		-Institusi Kesehatan klasifikasi sehat IV																					
		-Tempat Tempat Umum klasifikasi sehat IV																					
		-Pondok Pesantren klasifikasi sehat IV		Pembinaan Poskestren	1 kali																		
		Prosentase pelaksanaan dan penyusunan Profil program Promkes dan pengembangan UKBM di UPTD Puskesmas se-Kota Blitar		Evaluasi Program UKBM	1 kali																		
				Evaluasi Posyandu Balita	1 kali																		
				Evaluasi Posyandu Lansia	1 kali																		
				Pembinaan Pos UKK	1 kali																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi	
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
		Persentase Posyandu PURI (Purnama Mandiri)		Evaluasi Poskesdes	1 kali																		
		Persentase kelurahan siaga aktif berstrata PURI		Rapat koordinasi Tim Pokjanal Kelurahan/ Desa Siaga Aktif	1 kali																		
				Pembinaan Desa Siaga aktif	1 kali																		
		1.02.1.02.01.01.18.04	KEGIATAN PENINGKATAN PENDIDIKAN TENAGA PENYULUH KESEHATAN		80	85	200.000.000	90	159.709.400	95	225.000.000	100	236.250.000	100	248.000.000	100	260.000.000	100	1.328.959.400				
		Cakupan Kelurahan Siaga aktif (%)	Peningkatan mutu tehnis penyuluhan bagi kader kesehatan	3 kali																			
			Pemantapan program UKBM bagi Kader Kesehatan	3 kali																			
			Rapat Koordinasi Pengurus Saka Bakti Husada	2 kali																			
			Pengukuhan pengurus Saka Bakti Husada Kota Blitar	1 kali																			
			Lomba penyuluhan Kader kesehatan	1 kali																			
			Pembinaan Pangkalan Saka Bakti Husada	1 kali																			
			Persentase kelurahan yang memiliki posyandu yang terintegrasi dengan taman posyandu	1.02.1.02.01.01.18.07	PENGEMBANGAN TAMAN POSYANDU		70	76	60.000.000	80	40.929.500	85	75.000.000	90	80.000.000	100	85.000.000	100	90.000.000	100	970.929.500		
			Rakor Taman Posyandu Tingkat kecamatan	1 kali																			
			Rakor Taman Posyandu Tingkat Kota	1 kali																			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi		
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD					
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)		
Mewujudkan individu, keluarga dan masyarakat yang tertangani dari penyakit yang berpotensi wabah, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan Penyakit Tidak Menular (PTM)	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang berpotensi wabah		1.02.1.02.01.22.21	Evaluasi Taman Posyandu	1 kali																			
				Pembinaan Taman Posyandu	1 kali																			
				Pendampingan Taman Posyandu	9 kali																			
						PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT	Persentase upaya pencegahan dan penganggulangan penyakit dan masalah kesehatan	70	75	927.478.350	80	1.146.061.150	85	1.203.974.400	90	1.263.531.890	95	1.326.718.403	95	1.393.054.207	95	6.333.340.050		
			1.02.1.02.01.22.21.5	KEGIATAN PELAYANAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR		70	75	580.000.000	80	533.266.850	85	559.930.100	90	587.926.600	95	617.332.900	95	648.199.500	95	2.946.655.950	SEKSI PENGAMATAN, PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT	Kota Blitar		
		Cakupan penderita HIV/AIDS yang mendapat penanganan (%)	Seminar Hari AIDS Sedunia	1 kali																				
			Pelatihan IMS bagi petugas	1 kali																				
			Aksi simpati HAS	1 kali																				
			Monev HIV/AIDS	2 kali																				
			Pertemuan kelompok dukungan sebaya	6 kali																				
			KIE pengetahuan komprehensif	6 kali																				
			Pelatihan LKB HIV	3 hari																				
			Pertemuan KPA Nasional	1 kali																				
			Honor tim harian KPA	12 kali																				
			Belanja perlengkapan perawatan pemulasaran jenazah ODHA	21 set																				
		Cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA+ (%)	Pengambilan casefinding TB	3 kali																				
			Monev program TB	1 kali																				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi		
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD					
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)		
		Angka Kesembuhan TB Paru BTA+ (%)		Pertemuan jejaring PPM TB	1 kali																SEKSI PENGAMATAN, PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT	Kota Blitar		
				Pelatihan program TB DOTS 5 hari	1 kali																			
		Penemuan penderita kusta (penderita)		Monev skreening pemetaan kusta	4 kali																			
																							Penderita kusta menyelesaikan pengobatan sesuai standar (%)	
		Cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia Balita sesuai standar (%)		Bintek Penatalaksanaan ISPA-Diare	1 kali																			
		Cakupan penanganan penderita diare (%)		Monev program ISPA diare	1 kali																			
																							Rakor program kecacingan	1 kali
			1.02.1.02.01.22.21.6	KEGIATAN PENCEGAHAN PENULARAN PENYAKIT ENDEMIK		70			80	83.190.500	85	87.350.000	90	91.717.500	95	96.303.375	95	101.118.550	95	459.679.925				
		ABJ (Angka Bebas Jentik) (%)		Penguatan jumantik DBD	1 kali																			
				Penguatan jumantik tingkat sekolah	1 kali																			
				Bulan bhakti PSN DBD	1 kali																			
				Lomba kader jumantik	1 kali																			
		Angka kesakitan DBD per 100.000		Pertemuan/rakor penguatan Pokjanal DBD	3 kali																			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		penduduk Angka Kematian akibat DBD (%) Cakupan penemuan dan penanganan DBD sesuai SOP (%)		Monev program DBD	3 kali																	
	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)		1.02.1.02.01.22.21.8	KEGIATAN PENINGKATAN IMUNISASI		70	75	160.124.150	80	160.345.300	85	168.362.500	90	176.780.625	95	185.619.650	95	194.900.600	95	886.008.675	SEKSI PENGAMATAN, PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT	Kota Blitar
		Tercapainya kelurahan UCI (Universal Child Immunization) (%)		Penguatan pelayanan imunisasi bagi petugas	1 kali																	
				Rakor program imunisasi	4 kali																	
				Pertemuan Rakor BIAS	1 kali																	
				Evaluasi supervise UPK	2 kali																	
				Rakor UCI	2 kali																	
				Rakor KIPi	1 kali																	
				Kampanye imunisasi MR	3 kali																	
		Prosentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak (%)		Adokasi dan sosialisasi linsek	2 kali																	
				Pemantapan strategi program TT WUS 1 kali	1 kali																	
			1.02.1.02.01.22.21.9	KEGIATAN PENINGKATAN SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN WABAH		70	75	242.806.850	80	267.792.500	85	281.792.500	90	295.240.900	95	310.002.900	95	325.503.000	95	1.480.331.800	SEKSI PENGAMATAN, PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN	Kota Blitar
		Cakupan pelayanan kesehatan haji		Bintek pemeliharaan kesehatan haji bagi																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		sesuai standar (%)		CJH Senam kebugaran bagi CJH Pertemuan Evaluasi hasil pemeriksaan kesehatan CJH Bintek Pemeriksaan kesehatan bagi petugas																	PENYAKIT	
		Cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam		Penguatan koordinasi TRC Kegawat darurat bencana																		
		Penemuan dan penanganan penderita AFP (Acute Flaccid Paralysis pada anak usia , 15 tahun		Penguatan sistem kewaspadaan dini bagi petugas surveilans epidimiologi																		
	Menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat Penyakit Tidak Menular PTM		1.02.1.02.01.22.21.12	PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR		70			80	101.466.000	85	106.539.300	90	111.866.265	95	117.459.578	95	123.332.557	95	560.663.700	SEKSI PENGAMATAN, PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT	Kota Blitar
		Prosentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu (%)		Monitoring evaluasi Posbindu PTM Review pelaporan Posbindu PTM melalui Portal Web PPTM																		
		Prosentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu (Pos PembinaanTer		FGD (lintas program-lintas sector) pengendalian PTM Pelatihan Posbindu sekolah bagi guru																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		padu) PTM (%)		UKS																		
		Prosentase Perempuan usia 30-50 th yang deteksi dini kanker serviks dan payudara(%)		Bulan deteksi dini PTM																		
		Prosentase instansi pemerintah yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) (%)		Advokasi dan sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)																		
		Prosentase screening PTM bagi penduduk beresiko usia >15 tahun secara kumulasi (%)		Gerakan masyarakat peduli sehat cegah PTM																		
Meningkatkan perbaikan gizi masyarakat	Meningkatnya kesadaran gizi masyarakat dan intervensi upaya perbaikan gizi masyarakat		1.02.1.02.01.19	PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT		75	80	627.543.600	80	676.751.300	83	690.000.000	85	575.000.000	90	715.000.000	90	720.000.000	90	720.000.000		
			1.02.1.02.01.19.02	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin		75	80	545.673.600	80	560.259.500	83	570.000.000	85	575.000.000	90	585.000.000	90	590.000.000	90	590.000.000	BIDANG PENINGKATAN / SEKSI KESEHATAN ANAK,REMAJA,USIA LANJUT DAN GIZI MASYARAKAT	Kota Blitar
		Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan		Rapat koordinasi lintas sektor Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	30 orang																	
				Sosialisasi kegiatan Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin pada lembaga	180 orang																	
						Sosialisasi kegiatan Pemberian Tambahan Makanan	40 orang															

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				dan Vitamin pada catering/ pengelola makanan																		
		Persentase Bumil KEK mendapatkan makanan tambahan		Monitoring kegiatan Pemberian tambahan makanan dan vitamin pada catering/pengelola makanan	23 catering																	
		Persentase Balita kurus mendapatkan makanan tambahan		Rapat Koordinasi dengan lembaga (PAUD/ TK/ RA)	360 orang																	
				Monitoring kegiatan Pemberian Tambahan makanan dan vitamin pada lembaga (TK/RA dan PAUD)	92 TK/ RA dan 60 PAUD																	
		Persentase balita (6-24 bulan) keluarga miskin mendapat MP-ASI		Pemberian tambahan makanan dan vitamin pada anak balita/anak usia dini pada lembaga PAUD dan TK/RA di Kota Blitar	6875 siswa																	
			1.02.1.02.01.19.03	Penanggulangan kurang energi Protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan gizi mikro lainnya		75	80	81.870.000	80	116.491.800	83	120.000.000	85	125.000.000	90	130.000.000	90	130.000.000	90	130.000.000		
		Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)		Rapat koordinasi lintas sektor dalam rangka penanggulangan kurang energi Protein (KEP), anemia gizi besi,	2 kali																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				ganguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan gizi mikro lainnya																		
		Prevalensi Balita Gizi Buruk		Pelacakan balita gizi buruk	10 kali																	
		Persentase Balita (6-59 bulan) dan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A ₁																				
		Prevalensi Balita Gizi Kurang		Pemantauan status gizi balita	163 posyandu																	
		Prevalensi Balita Stunting																				
		Persentase anggota rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium		Monitoring garam yodium tingkat rumah tangga	21 kelurahan																	
				Survey Gaky	315 orang																	
				Pertemuan peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam penanggulangan gangguan akibat kurang yodium	163 orang																	
		Persentase remaja putri mendapat tablet tambah darah		Pertemuan lintas program dalam rangka surveilans gizi	20 orang																	
		Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif		Bimbingan teknis tatalaksana gizi pada lembaga pembinaan khusus anak	3 kali																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, berjangkau serta berkualitas	Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas dan jaringannya	Persentase bumil mendapatkan tablet Fe sebanyak 90 tablet		Pertemuan peningkatan pengetahuan tenaga gizi institusi	40 orang																SEKSI KESEHA TAN DASAR, RUJUKA N DAN KHUSUS	Kota Blitar
			1.02.1 .02.01 .16	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan pemeliharaan dan pemulihan kesehatan	80	80	383.718.000	80	476.300.000	85	415.000.000	85	425.000.000	90	450.000.000	90	430.000.000	90			
			1.02.1 .02.01 .16.02	KEGIATAN PEMELIHARAAN DAN PEMULIHAN KESEHATAN		80	80	383.718.000	80	476.300.000	85	415.000.000	85	425.000.000	90	450.000.000	90	430.000.000	90			
		Angka Usia Harapan Hidup (AHH)		Monitoring evaluasi puskesmas	3 kali																	
		Persentase pencapaian kinerja Puskesmas dengan instrumen PKP;																				
		Persentase Puskesmas dan jaringannya yang melakukan survei kepuasan masyarakat																				
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang sesuai standar		Sosialisasi Perawatan Kesehatan Masyarakat	2 kali																	
Persentase sarana kesehatan yang memiliki UGD 24 jam		Pelatihan BTCLS (basic trauma cardiologi life support)	4 kali																			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi	
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
		Persentase Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas layani gawat darurat dan observasi																					
		Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan PONED memenuhi standar mutu		Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	5 kali																		
		Persentase Puskesmas rawat inap yang ada menjadi Puskesmas rawat inap standar																					
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang sesuai standar		Rakor persiapan akreditasi puskesmas	2 kali																		
				Akreditasi Puskesmas di 3 puskesmas	1 kali																		
		Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan RS (%)		Pelayanan P3K pada event daerah	80 kali																		
				Kegiatan evakuasi dan pemasangan tenda pelayanan P3K pada upacara hari besar nasional/daerah	12 kali																		
				Pelayanan P3K pendampingan jemaah haji Kota Blitar	2 kali																		
				Monev kegiatan P3K	25 kali																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi	
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				P3K diluar jam dinas	25 kali																		
				Pengadaan perlengkapan P3K	25 buah																		
		1.02.1 .02.23	PROGRAM STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN	Meningkatnya program standarisasi pelayanan kesehatan	85	100	24.644.450	100	25.000.000	100	30.000.000	100	30.000.000	100	35.000.000	100	35.000.000	100					
			1.02.1 .02.01 .23.02	EVALUASI DAN PENGEMBANGAN STANDAR KESEHATAN		85	100	24.644.450	100	25.000.000	100	30.000.000	100	30.000.000	100	35.000.000	100	35.000.000	100		SUBBAG. PENYUS UNAN PROGRA M	Kota Blitar	
		Tersedianya Standar Pelayanan Publik (SPP) di Dinkes, Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan dasar di Puskesmas dan jaringannya (%)		Pertemuan evaluasi SOP (Standar Operating Procedure)	1 kali																		
				Dokumen SOP (Standar Operating Procedure)	4 buku																		
																						SUBBAG. KEUANG AN	Kota Blitar

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi	
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
		Cakupan jaminan kesehatan bagi warga miskin(%)																					
		Persentase penduduk yang memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan																					
	Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, Balita dan keluarga		1.02.1 .02.01 .28	PROGRAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA					80	100.000.000	80	110.000.000	80	120.000.000	80	130.000.000	80	140.000.000	80				
			1.02.1 .02.01 .28.04	KEGIATAN PELATIHAN PENDIDIKAN PERAWATAN ANAK BALITA					80	55.000.000	80	60.000.000	80	65.000.000	80	70.000.000	80	75.000.000	80		SEKSI KESEHATAN KELUAR GA	Kota Blitar	
		Angka kematian balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup		Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) bagi petugas	1 kali																		
				Orientasi Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) bagi petugas	1 kali																		
			1.02.1 .02.01 .28.04	KEGIATAN PELATIHAN PENDIDIKAN PERAWATAN ANAK BALITA						80	45.000.000	80	50.000.000	80	55.000.000	80	60.000.000	80	65.000.000	80		SEKSI KESEHATAN KELUAR GA	Kota Blitar
		Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup		Evaluasi hasil supervisi fasilitatif	2 kali																		
				Lomba Balita	1 kali																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi		
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD					
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)		
		Cakupan KB Aktif (%)		Sinkronisasi dan validasi kualitas data KIA KB	4 kali																SEKSI KESEHATAN KELUAR GA	Kota Blitar		
			1.02.1.02.01.32	PROGRAM PENINGKATAN KESELAMATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK			95	309.800.000	95	270.000.000	95	300.000.000	95	320.000.000	95	330.000.000	95	340.000.000	95					
			1.02.1.02.01.32.04	KEGIATAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN IBU MELAHIRKAN DAN ANAK			95	309.800.000	95	270.000.000	95	300.000.000	95	320.000.000	95	330.000.000	95	340.000.000	95					
		Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup		Pertemuan pengkajian kasus Audit Maternal dan Perinatal (AMP)	2 kali																			
				Pertemuan Forum Mayarakat Madani Peduli Kesehatan Ibu dan Anak (FMM KIA) tingkat Kota	3 kali																			
		Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (%)		Pertemuan tindak lanjut hasil Audit Maternal dan Perinatal (AMP)	2 kali																			
				Pemeriksaan Papsmear	1 kali																			
		Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki komplikasi kebidanan (%)		Rakor Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak (KIBBLA)	1 kali																			
		Cakupan kunjungan ibu hamil K4, (SPM-1) (%)																						
		Cakupan pelayanan nifas (%)																						

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		Cakupan pelayanan antenatal k1 (%)																				
		Cakupan pelayanan anak balita (%)																				
		Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap (%)																				
		Cakupan kunjungan bayi (%)																				
		Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani (%)		Workshop Screeening Hipotyroid Kongenital	1 kali																	
				Pemeriksaan SHK	1 kali																	
			1.02.1.02.01.16	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		75	80	545.673.600	80	560.259.500	83	570.000.000	85	575.000.000	90	585.000.000	90	590.000.000	90	590.000.000		
			1.02.1.02.01.16.16	PENINGKATAN KESEHATAN ANAK DAN REMAJA		75	80	545.673.600	80	560.259.500	83	570.000.000	85	575.000.000	90	585.000.000	90	590.000.000	90	590.000.000		
		Persentase remaja mendapat pelayanan kesehatan		Rapat Koordinasi Lintas Sektor dalam rangka Peningkatan Kesehatan Anak dan Remaja	2 kali																	SEKSI KESEHA TAN ANAK,RE MAJA,USI A LANJUT DAN GIZI MASYAR AKAT
				Pelatihan Peer Counselor	50 orang																	
				Capacity Building Kader Kesehatan Remaja	100 orang																	
				Parenting Class Kesehatan Reproduksi Remaja	2.000 orang																	
				Lomba Kader Kesehatan Remaja Tingkat SLTP/MTs	50 orang																	
				Lomba Kader Kesehatan Remaja	50 orang																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi			
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD						
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp					
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)			
				Tingkat SLTA/SMK																					
				Pembinaan Kesehatan Remaja Pada Anak Didik di Lembaga Pembinaan Khusus Anak	3 kali																				
				Bimbingan Tehnis Kesehatan Kelompok Remaja	30 orang																				
		Persentase Sekolah SD/MI dan Setingkat melaksanakan penjangrian kesehatan		Pertemuan Pembinaan tehnis Tim Pelaksana UKS Tingkat SD/MI	70 orang																				
		Cakupan penjangrian kesehatan siswa SD dan setingkat																							
		Persentase Sekolah SLTP/MTs dan Setingkat melaksanakan penjangrian kesehatan																							
		Persentase Sekolah SMU/MA/SMK dan Setingkat melaksanakan penjangrian kesehatan		Pertemuan Pembinaan Tehnis Tim Pelaksana UKS Tingkat SMP,SMA	25 orang																				
		Persentase Sekolah SMU/MA/SMK dan Setingkat melaksanakan penjangrian kesehatan																							
		Persentase murid kelas I SMP/ MTs dan MAN/ SLTA mendapat pemeriksaan kesehatan																							
			1.02.1.02.01	Program Peningkatan		-	-	-	75	58.500.000	75	64.000.000	80	75.000.000	85	80.000.000	85	80.000.000	85	80.000.000					

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
			.30	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut																		
			1.02.1 .02.01 .30.01	Pemeliharaan Kesehatan		-	-	-	75	58.500.000	75	64.000.000	80	75.000.000	85	80.000.000	85	80.000.000	85	80.000.000	SEKSI KESEHATAN ANAK, REMAJA, USIA LANJUT DAN GIZI MASYARAKAT	Kota Blitar
		Persentase pra dan usia lanjut mendapat pelayanan kesehatan		Rapat koordinasi lintas sektor dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan usia lanjut	1 kali																	
				Bimbingan teknis kesehatan usia lanjut resiko tinggi	52 orang																	
				Bimbingan teknis pembinaan dan pengembangan posyandu lansia pada kader posyandu lansia	60 orang																	
				Pengadaan KMS Lanjut Usia	10.000 lembar																	
				Pelacakan Status Gizi Lanjut Usia Risti	15 kali																	
				Orientasi Kebugaran Jasmani Bagi Usia Lanjut Resiko Tinggi	55 orang																	
			Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan khusus		1.02.1 .02.01 .16	PROGRAM UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		75	75	154.640.000	80	166.010.300	85	200.000.000	90	230.000.000	95	250.000.000	95	270.000.000	95	
		1.02.1 .02.01 .16.09		KEGIATAN PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT (INDERA, JIWA, OLAH RAGA, BATRA, GIGI DAN MULUT, KESEHATAN KERJA)		75	75	154.640.000	80	166.010.300	85	200.000.000	90	230.000.000	95	250.000.000	95	270.000.000	95		SEKSI PELAYANAN KESEHATAN DASAR, RUJUKAN DAN KHUSUS	Kota Blitar
Persentase Puskesmas melaksanakan program		Rapat Koordinasi Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat Tingkat		2 kali																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi																		
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD																					
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp																				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)																		
		kesehatan jiwa		Kota																																				
		Persentase UPTD Puskesmas yang memiliki poli pelayanan kesehatan jiwa (PKM)																																						
		Persentase dilaksanakan pengklasifikasi an pasien gangguan jiwa sesuai gejala dan terapi yang diberikan																																						
		Persentase ketersediaan tenaga medis mahir jiwa di UPTD Puskesmas																																						
		Persentase ketersediaan tenaga paramedis mahir jiwa di UPTD Puskesmas																																						
		Persentase kenaikan jumlah kunjungan kesehatan jiwa di UPTD Kesehatan/Pu skesmas		Pelayanan kesehatan jiwa di Pustu Pakunden oleh Psikiater	12 kali																																			
		Angka Bebas Kasus Pemasungan (%)		Rapat koordinasi Kelompok Kerja Penanganan Kesehatan Jiwa	1 kali																																			
		Persentase Puskesmas melaksanakan		Pengukuran kebugaran anak	3 kali																																			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		program olah raga		sekolah SD/ MI																		
		Persentase Batra yang mendapatkan Bimtek dari Petugas kesehatan;		Pelatihan pijat bayi bagi dukun pijat bayi	1 kali																	
				Pelatihan pembuatan jamu tradisional	1 kali																	
				Lomba jamu tradisional tingkat propinsi	1 kali																	
		Persentase Batra yang ada di Kota Blitar memiliki izin tetap (STPT dan atau SIPT).		Pendataan ulang/ up date data pengobat tradisional	1 kali																	
		Persentase Puskesmas melaksanakan program Upaya Kesehatan Kerja (%)		Rapat Koordinasi pengelola program peningkatan kesehatan masyarakat	2 kali																	
		Persentase Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan indera (mata dan telinga)																				
		Persentase ketersediaan tenaga medis mahir indera/Puskesmas																				
		Persentase ketersediaan tenaga paramedis mahir indera/Puskesmas																				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
				Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut anak sekolah bagi UKS	1 kali																	
	Terjaminnya ketersediaan, pemerataan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan		1.02.1.02.01.15	PROGRAM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	Persentase ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan	97	98	3.292.540.000	99	1.560.500.000	99	1.565.000.000	99	1.270.000.000	99	1.175.000.000	99	1.180.000.000	99			
			1.02.1.02.01.15.01	KEGIATAN PENGADAAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN		97	98	3.237.540.000	99	1.500.000.000	99	1.500.000.000	99	1.200.000.000	99	1.100.000.000	99	1.100.000.000	99		UPTD FARALKESLAB	Kota Blitar
		Persentase kecukupan obat dan alat kesehatan pakai habis untuk pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas dan jaringannya		Pengadaan obat PKD dan alkes pakai habis	1 paket																	
		Persentase ketersediaan minimal 20 jenis obat esensial di Puskesmas																				
			1.02.1.02.01.15.06	KEGIATAN MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN		85	85	55.000.000	90	60.500.000	90	65.000.000	95	70.000.000	95	75.000.000	95	80.000.000	95		UPTD FARALKESLAB	Kota Blitar
		Persentase apotik yang melaksanakan SIPNAP		Pembinaan untuk sarana pelayanan kefarmasian	1 kali																	
		Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan monitoring,		Monev penggunaan obat rasional di Puskesmas	1 kali																	
				Monev pengelolaan alkes puskesmas	1 kali																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		pembinaan dan pelaporan secara berkala penggunaan obat secara rasional		Monev pelayanan kefarmasian di Kota Blitar	1 kali																	
			1.02.1.02.01.21	PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT			40	446.000.000	43	400.000.000	50	390.000.000	55	360.000.000	60	350.000.000	60	330.000.000	60			
			1.02.1.02.01.21.06	PENGEMBANGAN LABORATORIUM KESEHATAN				446.000.000		400.000.000		390.000.000		360.000.000		350.000.000		330.000.000			UPTD FARALK ESLAB	Kota Blitar
		Persentase ketersediaan bahan kimia dan reagen laboratorium kesehatan lingkungan		Pengadaan reagen laboratorium dan alat laboratorium	1 paket																	
				Sosialisasi laboratorium	1 kali																	
Meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih sehat dan pengendalian faktor resiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat	Meningkatnya kualitas lingkungan yang lebih sehat dan terkendalinya faktor resiko dampak pencemaran lingkungan di masyarakat		1.02.1.02.01.21.20	PROGRAM PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT	Persentase peningkatan akses dan lingkungan yang memenuhi standar kesehatan lingkungan	80	83	473.820.000	86	761.835.500	89	799.927.275	92	839.923.638	95	881.919.820	95	926.015.811	95	4.209.622.046		
			1.02.1.02.01.21.20.6	KEGIATAN PENYEHATAN LINGKUNGAN		80	83	418.719.100	86	580.578.300	89	609.607.215	92	640.087.575	95	672.091.954	95	705.696.552	95	3.208.061.597	SEKSI PENYEHATAN LINGKUNGAN	Kota Blitar
		Prosentasi Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap sarana air minum layak/ terlindungi (%)		Pemeriksaan air PDAM	10 kali																	
		Persentase Rumah Tangga memiliki akses terhadap		Pengadaan jamban sehat 32 unit	32 unit																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		sanitasi dasar / jamban sehat (%)																				
		Jumlah Kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)		Pertemuan koordinasi ODF	1 kali																	
				Deklarasi ODF	1 kali																	
				Jumlah kelurahan yang memenuhi 5 pilar STBM																		
		Prosentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan		Pemeriksaan sampel air minum DAM	2 kali																	
						Prosentase sarana air minum yang memenuhi syarat kesehatan																
		Prosentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengolahan limbah sesuai peraturan		Pemeriksaan air limbah Fasyankes	2 kali																	
		Prosentase Rumah Tangga yang sudah mengolah limbah rumah tangga dengan benar		Pertemuan persiapan EHRA	3 kali																	
		Prosentase Puskesmas		Pertemuan pelatihan survey EHRA	2 kali																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
		yang melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan																				
		Prosentasi Tempat Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan																				
		Persentase rumah penduduk memenuhi syarat kesehatan (%)																				
			1.02.1.02.01.21.20.1	KEGIATAN PENGKAJIAN PENGEMBANGAN LINGKUNGAN SEHAT		80	83	55.100.000	86	181.257.200	89	190.320.060	92	199.836.063	95	209.827.866	95	220.319.259	95	1.001.560.448	SEKSI PENYEHATAN LINGKUNGAN	Kota Blitar
	Jumlah Kelurahan yang mengadopsi Kab/Kota Sehat	Pembinaan Kota sehat	1 kali																			
		KIE program kota sehat di lokus	3 kali																			
		Penyusunan dokumen kota sehat	1 kali																			
		Rapat rutin forum	6 kali																			
		Gerakan Jumat sehat	3 kali																			
		Supervisi lokus verifikasi kota sehat	1 kali																			
		Verifikasi Tk Prov/Nasional Kota sehat	1 kali																			
		Evaluasi hasil verifikasi Prov/Nasional	1 kali																			
Pertemuan & Penerimaan Penghargaan verifikasi Kota Sehat	1 kali																					
		1.02.1.02.01	PROGRAM PENGAWASAN	Persentase Pengawasan	75	75	100.000.000	77	120.000.000	79	126.000.000	81	178.010.700	83	213.043.700	83	234.024.900	83	833.160.500			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
			.31	DAN PENGENDALIAN KESEHATAN MAKANAN	Keamanan Pangan																	
			1.02.1.02.01.31.5	KEGIATAN PENINGKATAN PENGAWASAN KEAMANAN PANGAN		75	75	100.000.000	77	120.000.000	79	126.000.000	81	178.010.700	83	213.043.700	83	234.024.900	83	833.160.500	SEKSI PENYEHATAN LINGKUNGAN	Kota Blitar
		Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan		Operasional TKP2MI	2 kali																	
				Pertemuan keamanan PJAS	1 kali																	
				Penyuluhan keamanan pangan bagi PK5	1 kali																	
				Fasilitasi pertemuan perijinan pangan frozen	1 kali																	
				Pelatihan Hygiene sanitasi laik sehat	1 kali																	
				Sosialisasi e-Monev-HSP	1 kali																	
		Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang diawasi tidak menggunakan bahan berbahaya		Pembelian sampel pangan siap saji	49 kali																	
				Pemeriksaan laboratorium sampel pangan siap saji	49 kali																	
				Pemeriksaan usap alat	35 sampel																	
		Persentase PIRT yang memeriksakan sampel makanan ke laboratorium kesehatan lingkungan		Penyuluhan keamanan pangan pada PIRT	1 kali																	
Mewujudkan sistem informasi kesehatan	Meningkatnya kualitas sistem informasi kesehatan		1.02.1.02.01.27	PROGRAM KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PEMBANGUNAN		75	100	81.788.850	100	80.000.000	100	85.000.000	100	90.000.000	100	95.000.000	100	100.000.000	100			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
yang handal			1.02.1 .02.27 .01	KESEHATAN PEMBANGUNAN MANAJEMEN PERENCANAAN DAN EVALUASI BIDANG KESEHATAN SERTA EVALUASI APLIKASI SIK		75	100	81.788.850	100	80.000.000	100	85.000.000	100	90.000.000	100	95.000.000	100	100.000.000	100		SUBBA. PENYUSUNAN PROGRAM	Kota Blitar
		Persentase Puskesmas yang menerapkan Sistem Informasi Puskesmas		Refreshing Program Sistem Informasi Kesehatan	1 kali																	
				Pengembangan Program SIK Kota Blitar	1 kali																	
		Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan Sistem Informasi Kesehatan Kota Blitar		Pengembangan web site Dinkes Kota Blitar	1 paket																	
Meningkatkan potensi dan sumber daya kesehatan	Berkembangnya kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan		1.02.1 .02.01	PROGRAM PENINGKATAN PENGEMBANGAN SISTEM LAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN KEUANGAN		100	100	31.077.250	100	35.000.000	100	35.000.000	100	40.000.000	100	40.000.000	100	45.000.000	100	50.000.000	SUBBA. PENYUSUNAN PROGRAM	Kota Blitar
			1.02.1 .02.01 .06	PENYUSUNAN LAPORAN CAPAIAN KINERJA DAN IKHTISAR REALISASI KINERJA SKPD		100	100	31.077.250	100	35.000.000	100	35.000.000	100	40.000.000	100	40.000.000	100	45.000.000	100	50.000.000		
		Persentase penyusunan		Refreshing sinkronisasi data	1 kali																	

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi		
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD					
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)		
		dokumen perencanaan dan anggaran tersusun sesuai standar		SPM dan program kegiatan kesehatan																		SUBBA. PENYUSUNAN PROGRAM	Kota Blitar	
				Rakor penyusunan SDGs	2 kali																			
				Dokumen SDGs	20 buku																			
				Persentase dokumentasi laporan pencapaian SPM Bidang kesehatan	Rakor penyusunan evaluasi SPM	2 kali																		
					Dokumen evaluasi SPM	20 buku																		
		Persentase pelaksanaan standar tentang pembinaan, pengendalian dan pengawasan program prioritas kesehatan tersusun	Rakor penyusunan LAKIP (Laporan Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintahan)	2 kali																				
			Dokumen LAKIP	4 buku																				
			1.02.1.02.01.27	PROGRAM KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PEMBANGUNAN KESEHATAN		75	100	81.788.850	100	80.000.000	100	85.000.000	100	90.000.000	100	95.000.000	100	100.000.000	100					
			1.02.1.02.27.01	PEMBANGUNAN MANAJEMEN PERENCANAAN DAN EVALUASI BIDANG KESEHATAN SERTA EVALUASI APLIKASI SIK		75	100	81.788.850	100	80.000.000	100	85.000.000	100	90.000.000	100	95.000.000	100	100.000.000	100					
		Persentase pelaksanaan kegiatan dan program tepat waktu		Pertemuan penyusunan Renstra	1 kali																			
				Pertemuan penyusunan Renja	1 kali																			
				Pertemuan penyusunan Renja Perubahan	1 kali																			
				Buku Renstra	15 buku																			
				Buku Renja	15 buku																			

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi		
							Tahun 2016		Tahun - 1 (Tahun 2017)		Tahun - 2 (Tahun 2018)		Tahun - 3 (Tahun 2019)		Tahun - 4 (Tahun 2020)		Tahun - 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD					
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)		
		Terlaksananya penyusunan Profil Kesehatan Kota Blitar sesuai standar		Buku Renja Perubahan	15 buku																			
				Rapat Evaluasi Capaian Program Kesehatan	4 kali																			
				Pertemuan Penyusunan Profil Kesehatan	1 kali																			
				Pertemuan validasi data Profil Kesehatan	1 kali																			
				Buku Profil Kesehatan	30 buku																			
			1.02.1 .02.01 .01.28	PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN		100	10 0	3.595.66 6.492	10 0	3.500.00 0.000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000		
			1.02.1 .02.01 .01.28 .01	KEMITRAAN ASURANSI KESEHATAN MASYARAKAT		100	10 0	3.595.66 6.492	10 0	3.500.00 0.000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	10 0	3.500.000. 000	SUBBAG. KEUANG AN	Kota Blitar
			Persentase Laporan hasil pemeriksaan ditindaklanjuti tepat waktu,	Waiting for information and data from Seksi Keuangan																				
			Persentase pengelolaan administrasi keuangan sesuai Standar Akuntansi Instansi (SAI),	Waiting for information and data from Seksi Keuangan																				

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD			
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)
	Berkembangnya jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standard		1.02.1.02.01.01.28	PROGRAM KEMITRAAN PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN		80	100	97.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	SUBBAG. UMUM DAN KEPEG.	Kota Blitar
			1.02.1.02.01.01.28.01	KEMITRAAN PENINGKATAN KUALITAS DOKTER DAN PARAMEDIS		80	100	97.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000	100	100.000.000				
		Persentase pelaksanaan penyelenggaraan pemilihan tenaga kesehatan (medis, paramedis, kesehatan masyarakat dan nutrisisionis) Puskesmas teladan sesuai tujuan (%);		Waiting for information and data from Subbag Umum dan Kepegawaian																		
		Persentase tenaga kesehatan yang bekerja di instansi pemerintah menduduki jabatan fungsional kesehatan;		Waiting for information and data from Subbag Umum dan Kepegawaian																		
		Persentase hasil analisis jabatan dari pegawai yang sesuai standar (%);		Waiting for information and data from Subbag Umum dan Kepegawaian																		
		Persentase kecukupan jumlah tenaga kesehatan (%)		Waiting for information and data from Subbag Umum dan																		

Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada tahun awal perencanaan (2016)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN														Unit Kerja SKPD Penanggung jawab	Lokasi	
							Tahun 2016		Tahun – 1 (Tahun 2017)		Tahun – 2 (Tahun 2018)		Tahun – 3 (Tahun 2019)		Tahun – 4 (Tahun 2020)		Tahun – 5 (Tahun 2021)		Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra SKPD				
							Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp	Tar get	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	
				Kepegawaian																			
			1.02.1.02.01.01.18	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT		80	85	200.000.000	90	159.709.400	95	225.000.000	100	236.250.000	100	248.000.000	100	260.000.000	100	1.328.959.400	SEKSI PROMOSI, SISTEM INFORMASI DAN PERIZINAN KESEHATAN	KOTABLITAR	
			1.02.1.02.01.01.18.04	KEGIATAN PENINGKATAN PENDIDIKAN TENAGA PENYULUH KESEHATAN		80	85	200.000.000	90	159.709.400	95	225.000.000	100	236.250.000	100	248.000.000	100	260.000.000	100	1.328.959.400			
		Persentase tenaga kesehatan yang memiliki surat izin		Pembinaan Organisasi Profesi	3 kali																		
				Pembinaan Tenaga Kesehatan	2 kali																		
				Rapat Koordinasi Tim Perizinan Kesehatan	2 kali																		
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki izin		Monev Perizinan RS	6 RS																		
				Pembinaan apotek dan Toko Obat	1 kali																		
	Rakor Lintas Program dan LintasSektor Perizinan		2 kali																				

BAB VI

INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA BLITAR

YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Indikator kinerja Dinas Kesehatan Kota Blitar yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dalam tahun 2016 dan lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD adalah sebagai berikut :

Tabel 6.1

Indikator Kinerja SKPD yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Angka Harapan Hidup (AHH)	73,29	73,59	73,82	74,05	74,28	74,51	74,65	74,65
2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup	8,3	17,2	16,4	15,3	14,7	13,6	13,6	13,6
3	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup	48,80	49,16	48,19	46,51	45,98	45,45	45,45	45,45
4	Cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia Balita sesuai standar (%)	52,14	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
5	Cakupan penemuan dan penanganan pasien baru TB BTA+ (%)	58,73	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
6	Angka kesembuhan TB Paru BTA+ (%)	74,16	80,00	83,00	84,00	85,00	88,00	90,00	90,00
7	Cakupan penanganan penderita diare (%)	114,95	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
8	Penemuan penderita kusta(penderita)	2	<5	<5	<5	<5	<5	<5	<5
9	Penderita kusta menyelesaikan pengobatan sesuai standar (%)	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
10	Cakupan penderita HIV/AIDS yang mendapat penanganan (%)	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

11	Cakupan penemuan dan penanganan DBD sesuai SOP (%)	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
12	ABJ (Angka Bebas Jentik) (%)	83	90	90	90	95	>95	>95	>95
13	Angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk	70,34	25,30	23,00	19,17	15,33	13,80	10,80	10,80
14	Angka kematian akibat DBD <1 (%)	1,03	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
15	Tercapainya kelurahan UCI (Universal Child Immunization) (%)	90	90	90	90	90	95	95	95
16	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak (%)	91	91,50	92,00	92,50	93,00	93,50	94,00	94,00
17	Penemuan dan penanganan penderita AFP (Acute Flaccid Paralysis) pada anak usia < 15 tahun	2	≥ 2	≥ 2	≥ 2	≥ 2	≥ 2	≥ 2	≥ 2
18	Cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam (%)	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
19	Cakupan pelayanan kesehatan haji sesuai standar (%)	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
20	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu (%)		10,00	20,00	30,00	40,00	50,00	60,00	60,00
21	Prosentase desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) PTM (%)		10,00	20,00	30,00	40,00	50,00	60,00	60,00
22	Persentase Perempuan usia 30-50 th yang deteksi dini kanker serviks dan payudara (%)		10,00	20,00	30,00	40,00	50,00	60,00	60,00
23	Prosentase instansi pemerintah yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) (%)		10,00	20,00	30,00	40,00	50,00	60,00	60,00
24	Prosentase screening PTM bagi penduduk beresiko usia >15 tahun secara kumulasi (%)		10,00	20,00	30,00	40,00	50,00	60,00	60,00
25	Persentase rumah penduduk memenuhi syarat kesehatan (%)	69,41	71,00	72,00	73,00	74,00	75,00	76,00	76,00
26	Persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap sarana air minum layak/ terlindungi (%)	74,77	75,00	76,00	77,00	78,00	79,00	80,00	80,00

27	Persentase Rumah Tangga memiliki akses terhadap sanitasi dasar / jamban sehat (%)	96,73	97,00	97,50	98,00	98,50	99,00	99,50	99,50
28	Jumlah kelurahan yang melaksanakan STBM	15	16	17	18	19	20	21	21
29	Jumlah kelurahan yang memenuhi 5 pilar STBM	0	1	2	3	4	5	6	6
30	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	74,68	75,00	76,00	77,00	78,00	79,00	80,00	80,00
31	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	74,91	76,00	77,00	78,00	79,00	80,00	81,00	81,00
32	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang diawasi tidak menggunakan bahan berbahaya	74,91	76,00	77,00	78,00	79,00	80,00	81,00	81,00
33	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	75,00	76,00	77,00	78,00	79,00	80,00	81,00	81,00
34	Persentase sarana air minum yang memenuhi syarat kesehatan	80,00	81,00	82,00	83,00	84,00	85,00	86,00	86,00
35	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pengolahan limbah sesuai peraturan	73,00	74,00	75,00	76,00	77,00	78,00	79,00	79,00
36	Persentase rumah tangga yang sudah mengelola limbah rumah tangga dengan benar	70,00	71,00	72,00	73,00	74,00	75,00	76,00	76,00
37	Jumlah kelurahan yang mengadopsi kab/ kota sehat	15	16	17	18	19	20	21	21
38	Persentase UPTD Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	33,33	33,33	33,33	66,66	66,66	100,00	100,00	100,00

BAB VII

PENUTUP

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Blitar Tahun 2016 - 2021 ini disusun dengan berusaha mengoptimalkan seluruh potensi yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Blitar. Rencana Strategis ini berisi tujuan, sasaran berikut indikator kinerja selama kurun waktu lima tahun diharapkan mampu menjadi acuan dan arah pembangunan kesehatan di Kota Blitar.

Apabila dikemudian hari terjadi perubahan-perubahan yang dipengaruhi faktor ekonomi, sosial, politik maupun iklim baik yang bersifat nasional maupun global yang dapat mengubah situasi epidemiologi maupun kebijakan sehingga rencana strategis yang telah disusun ini memerlukan penyesuaian seperlunya.

Tentunya rencana strategis (atau yang telah disesuaikan) ini hanya akan bermanfaat bila semua pelaku pembangunan kesehatan bekerja penuh dedikasi dan berorientasi pada tujuan akhir pembangunan sebagaimana amanah para pendiri Republik Indonesia yang tersurat dalam Pembukaan UUD 1945.