



RENCANA KERJA (RENJA) DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN TAHUN 2024



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sebagai Salah Satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Kota Tarakan merupakan Instansi Pelaksana yang melakukan kegiatan pelayanan Pemerintahan kepada masyarakat dalam bentuk Pelayanan Kesehatan. Unsur pelaksana Pemerintah Daerah di bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Tarakan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, setiap Perangkat Daerah harus memiliki Rencana Pembangunan Tahunan Perangkat Daerah atau biasa disebut dengan Rencana Kerja Perangkat Daerah (Renja Perangkat Daerah). Renja Perangkat Daerah - adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode satu tahun. Renja Perangkat Daerah disusun dengan mengacu pada Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD) dan berpedoman pada Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra Perangkat Daerah) serta memuat program, kegiatan, lokasi kegiatan, indikator kinerja program dan kegiatan, kelompok sasaran, dan pendanaan. Renja merupakan dokumen perencanaan OPD satu tahunan sebagai tindak lanjut dari Rencana Strategis (Renstra), digunakan sebagai dasar penyusunan RKPD - oleh Bappeda Litbang dalam pelaksanaan pembangunan satu tahunan daerah yang merupakan penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) - 2019-2024

Rencana Kerja memuat program dan kegiatan yang diperlukan untuk mencapai sasaran pembangunan dalam bentuk kerangka regulasi dan kerangka anggaran berupa pagu indikatif digunakan sebagai dasar penyusunan Kebijakan Umum APBD (KUA) dan Prioritas Plafon Anggaran Sementara (PPAS) yang akan digunakan dalam proses penyusunan RAPBD.

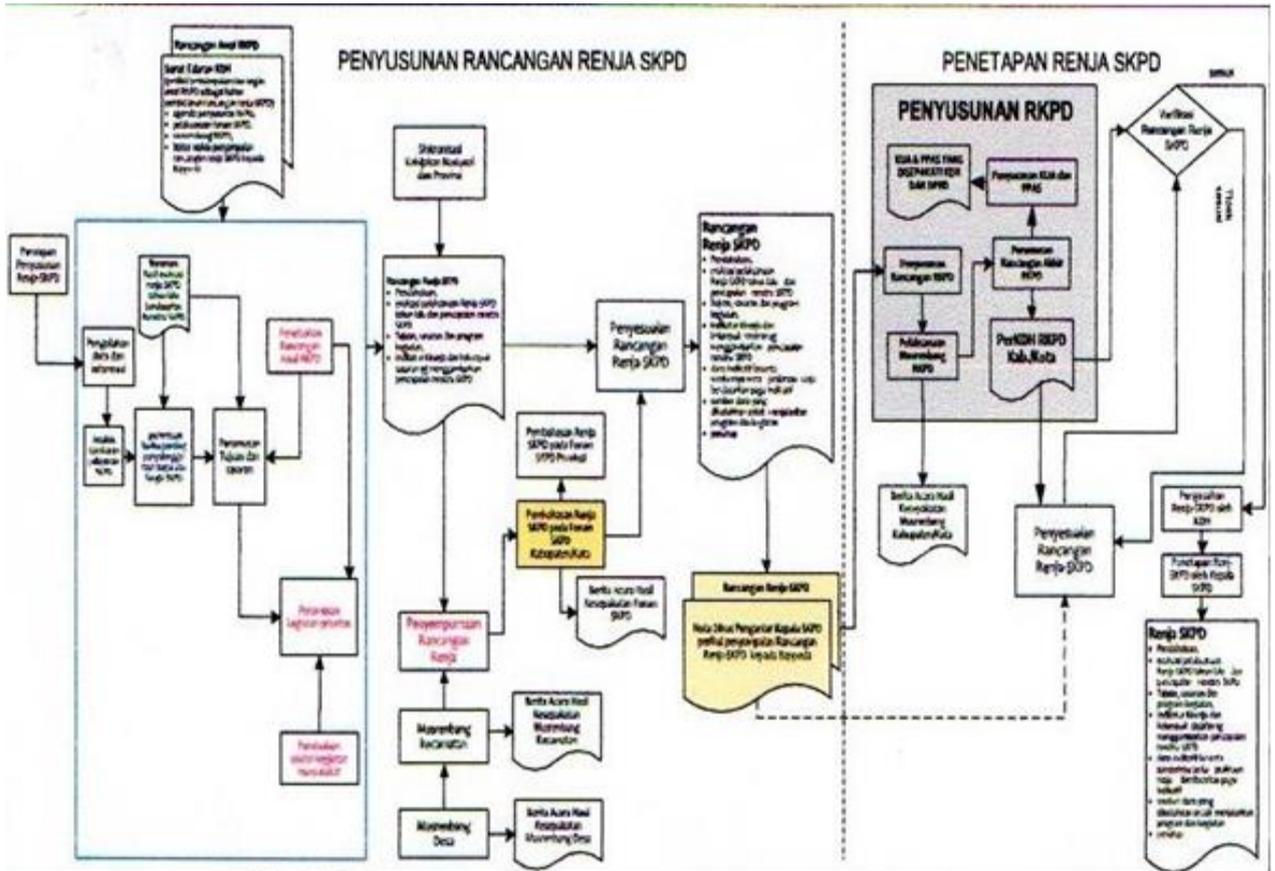
Rencana Kerja (Renja) disusun mengacu pada kerangka arahan yang dirumuskan dalam rancangan awal Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) sehingga dapat dikerjakan secara simultan / paralel dengan penyusunan rancangan awal RKPD dengan melakukan pengkajian terlebih dahulu terhadap evaluasi Renja Tahun sebelumnya dan evaluasi kinerja terhadap pencapaian target Renstra

Perangkat Daerah.

Berdasarkan pada uraian di atas, serta untuk menjawab permasalahan yang terkait dengan tugas dan fungsi OPD, maka disusun Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Tarakan 2024.

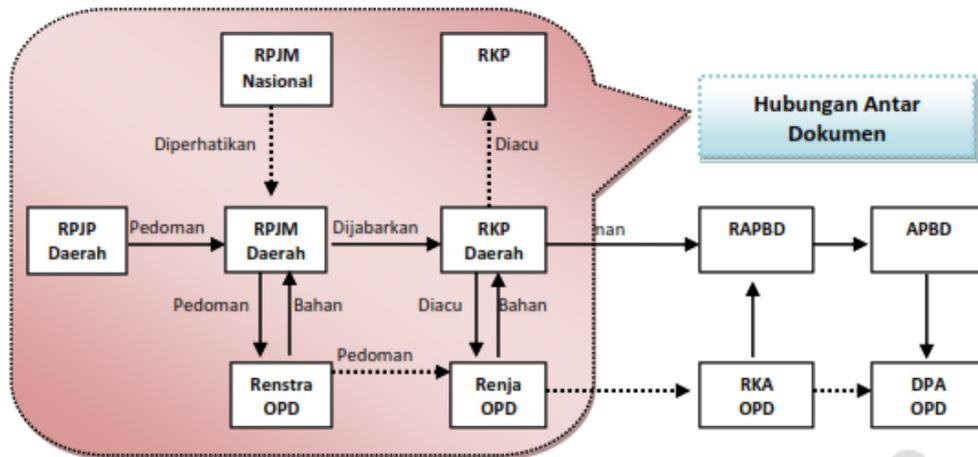
Renja OPD disusun berdasarkan :

1. Pendekatan kinerja, kerangka pengeluaran jangka menengah serta perencanaan dan penganggaran terpadu dari perencanaan tingkat puskesmas ke tingkat OPD Dinas Kesehatan.
2. Kerangka pendanaan dan pagu indikatif.
3. Urusan wajib yang mengacu pada SPM sesuai dengan kondisi nyata daerah dan kebutuhan masyarakat atau urusan pilihan yang menjadi tanggungjawab PD.
4. Perumusan rancangan akhir Rencana Kerja Dinas Kesehatan. Tahap ini dilakukan dengan maksud untuk mempertajam rumusan program, kegiatan dan pagu indikatif. Rancangan akhir Renja Dinas Kesehatan disusun dengan sistematika:
 - I. Pendahuluan
 - II. Hasil Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan
 - III. Tujuan dan sasaran Perangkat Daerah
 - IV. Rencana kerja dan pendanaan
 - V. Penutup



Gambar 1.1 Bagan Alur Rancangan Renja Perangkat Daerah

Renja OPD sebagai dokumen perencanaan pembangunan tahunan di lingkup satuan kerja merupakan penjabaran dari Renstra OPD yang merupakan rencana pembangunan jangka waktu lima tahunan. Seluruh dokumen tersebut merupakan bagian dari sistem perencanaan pembangunan sebagai sebuah proses yang sistematis dan terpadu. Karena sistem perencanaan pembangunan merupakan sebuah proses yang sistematis dan terpadu, maka seluruh tahapan dan dokumen- dokumen yang dihasilkan harus menunjukkan adanya keterkaitan yang erat antara satu dengan yang lainnya.



Gambar 1.2 Bagan Hubungan Antar Dokumen Perencanaan Daerah

B. LANDASAN HUKUM

Landasan hukum yang digunakan dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Tarakan adalah :

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47 Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421)
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
4. UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 2005 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 3 Tahun 2005 menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 108 Tahun 2005 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548)

6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 Tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229)
8. Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 Tentang - atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara - Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 78 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Peraturan Pelaksanaan PP No 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.
16. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;

17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 81 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2024;
19. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2020 tentang hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
20. Surat Edaran 906 / 2114/SJ Hasil Inventarisasi dan Pemetaan Klasifikasi, Kodifikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah terkait DAK Tahun Anggaran 2022, DBH DR Tahun Anggaran 2022, DBH CHT Tahun Anggaran 2022;
21. Peraturan Daerah Kota Tarakan Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
22. Peraturan Daerah Kota Tarakan Nomor 5 Tahun 2021 tentang - atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tarakan Tahun 2019-2024;
23. Peraturan Wali Kota Tarakan Nomor 52 Tahun 2021 tentang atas Peraturan Wali kota nomor 64 tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan;
24. Peraturan Wali Kota Tarakan Nomor 18 Tahun 2018 tentang Pedoman Perjanjian Kinerja Atas Laporan Kinerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Tarakan

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan penyusunan Rencana Kerja ini untuk memantapkan kinerja Dinas Kesehatan lebih akuntabel dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya dalam keberhasilan mencapai tujuan dalam mewujudkan pemerintahan yang lebih baik (*Good Government*) dengan penyelenggaraan seiring dalam perwujudan pelaksanaan sistem pertanggungjawaban kinerja yang lebih jelas, tepat dan terukur. Sedangkan tujuan dari penyusunan Rencana Kerja

Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024 ini disusun dengan maksud :

1. Sebagai bahan masukan dalam penyusunan Rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Tarakan Tahun 2024;
2. Untuk menterjemahkan Perencanaan Strategis Lima Tahunan yang dituangkan dalam - Renstra SKPD ke dalam Perencanaan Tahunan yang sifatnya lebih operasional; dan
3. Untuk melaksanakan amanat Undang-Undang 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, yang mewajibkan setiap SKPD untuk menyusun Rencana Kerja sebagai pedoman dalam 1 (satu) tahun.

Sedangkan tujuan dari Penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024 adalah :

1. Sebagai acuan Dinas Kesehatan dalam mengoperasionalkan RKPD Kota Tarakan Tahun 2024, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai visi dan misi RPJMD Kota Tarakan Tahun 2019-2024.
2. Menetapkan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024;
3. Memberikan acuan dalam pengendalian dan evaluasi pelaksanaan Rencana program dan kegiatan
4. Memberikan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024, sehingga terjadi konsistensi antara perencanaan dan penganggaran dalam APBD Tahun 2024.

D. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang penyusunan Renja, landasan hukum penyusunan Renja, maksud dan tujuan penyusunan Renja dan sistematika penulisan dokumen Renja.

BAB II HASIL EVALUASI RENJA DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN

Memuat evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun lalu dan capaian Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan, analisis kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Tarakan, isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tarakan, review terhadap rancangan awal RKPD Tahun 2024 serta penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat.

BAB III TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN

Bab ini memuat telaahan terhadap kebijakan nasional, indikator kinerja, tujuan dan sasaran Renja Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

BAB IV PROGRAM DAN KEGIATAN RENJA DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN

Bab ini memuat Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024

BAB V PENUTUP

Berisikan uraian penutup, berupa catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaannya maupun seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan, kaidah-kaidah pelaksanaan serta rencana tindak lanjut.

BAB II
HASIL EVALUASI PELAKSANAAN
RENJA 2022

A. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Kerja Tahun Lalu dan Capaian Renstra.

Review hasil evaluasi pelaksanaan Renja - Dinas Kesehatan tahun lalu ditujukan untuk mengidentifikasi sejauh mana kemampuan Dinas Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatannya, mengidentifikasi realisasi pencapaian target kinerja program dan kegiatan Renstra Dinas Kesehatan, serta hambatan permasalahan yang dihadapi

Kegiatan evaluasi pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan tahun lalu dan pencapaian kinerja Renstra Dinas Kesehatan ditujukan untuk mengidentifikasi sejauh mana kemampuan Dinas Kesehatan Kota Tarakan dalam melaksanakan program dan kegiatannya, mengidentifikasi realisasi pencapaian target kinerja program dan kegiatan Renstra Dinas Kesehatan, serta hambatan dan permasalahan yang dihadapi.

Pada tahun 2022, Dinas Kesehatan melaksanakan 5 (Lima) Program dan 15 (Lima Belas) kegiatan dan 60 (Enam Puluh) Sub kegiatan ada dengan alokasi dana sebesar Rp.178.250.481.387,- dengan realisasi fisik 82,47 % dan realisasi keuangan 79,12 %.

Program dan kegiatan serta realisasi anggaran yang dilaksanakan pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel. 2.1 Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022

No	Urusan / Bidang Urusan Pemerintahan Daerah Dan Program / Kegiatan / Sub Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) / Sub Kegiatan (Output)	Target Akhir Tahun RPJM/Renstra		Realisasi Capaian Kinerja RPJM/Renstra sampai dengan Tahun sebelumnya	Target Kinerja dan Anggaran RKPD Tahun yang dievaluasi		Realisasi Capaian Kinerja dan Anggaran RKPD yang dievaluasi	Tingkat Capaian Kinerja dan Realisasi Anggaran Renja PD tahun yang dievaluasi		Realisasi Kinerja dan Anggaran RPJM/Renstra s/d Tahun yang dievaluasi		Tingkat Capaian Kinerja dan Realisasi Anggaran RPJM/Renstra s/d Tahun yang dievaluasi (%)		
			K	Rp		K	Rp		K	Rp	K	Rp	K	Rp	
1	4	5	6			8		13 = (9 + 10 + 11 + 12)		14 = (13 / 8 * 100) %		15 = (7 + 13)		16 = (15 / 6 * 100) %	
	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR														
	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN														
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase UPT yang melaksanakan UKP dan UKM Rujukan	0 %	Rp. 87.757.021.197		Rp. 0	100 %	Rp. 37.965.001.699		Rp. 33.646.110.875			Rp. 33.646.110.875		
		Angka Kematian Balita	0 /1.000 KH				28 /1.000 KH								
		Angka Kematian Bayi	0 /1.000 KH				6 /1.000 KH								
		Angka Kematian Ibu Melahirkan	0 /100.000 KH				42 /100.000 KH								
		Pelayanan kesehatan balita	0 %				100 %								
		Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	0 %				100 %								

		Pelayanan kesehatan ibu hamil	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan ibu melahirkan	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tubuh manusia (HIV)	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan Orang terduga tuberkulosis	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan pada usia lansia	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan pada usia produktif	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	0 %				100 %												
		Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	0 %				100 %												
		Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten Kota yang terakreditasi	0 %				80 %												
		Persentase UPT yang melaksanakan UKP dan UKM	0 Persen				100 Persen												
		Persentase UPT yang memiliki ketersediaan obat, vaksin esensial, dan perbekalan kesehatan	0 %				100 %												
		Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	0 %				16 %												

		Rasio Daya Tampung RS terhadap jumlah penduduk	0 Persen				0 Persen									
		Persentase UPT yang melaksanakan UKP dan UKM	100 %				100 %									
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota															
1	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Labkesda yang direhabilitasi sesuai dengan standar	2 unit	Rp. 12.266.737.895	1 unit	Rp.199.410.000	1 unit	Rp. 11.516.737.895	1 unit	Rp. 11.092.072.000	100,0 0 %	96,31 %	1 unit	Rp. 11.092.072.000	50,00 %	90,42 %
2	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah pengadaan Prasarana Kesehatan Puskesmas dan pendukungnya sesuai standar	7 paket	Rp. 4.018.495.152	3 paket	Rp. 965.488.451	2 paket	Rp. 1.177.225.000	2 paket	Rp. 1.164.628.000	100,0 0 %	98,93 %	2 paket	Rp. 1.164.628.000	28,57 %	28,98 %
3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah UPT yang tersedia alat kesehatan dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan	7 UPT	Rp. 11.803.334.308	111 jenis	Rp. 2.009.271.800	7 UPT	Rp. 5.325.443.105	7 UPT	Rp. 4.970.749.960	100,0 0 %	93,34 %	7 UPT	Rp. 4.970.749.960	100,00 %	42,11 %
4	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah ketersediaan Obat dan vaksin esensial	80 item	Rp. 2.631.350.959	7 UPT	Rp. 342.059.053	40 item	Rp. 600.000.000	40 item	Rp. 353.814.250	100,0 0 %	58,97 %	40 item	Rp. 353.814.250	50,00 %	13,45 %
5	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah UPT yang memiliki bahan habis pakai sesuai standar	7 UPT	Rp. 11.067.291.041	1	RP. 2.399.275.318	7 UPT	Rp. 3.437.775.000	7 UPT	Rp. 2.961.462.305	100,0 0 %	86,14 %	7 UPT	Rp. 2.961.462.305	100,00 %	26,76 %
6	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah UPT yang menerima distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, BMHP	7 UPT	Rp. 151.599.000	7 UPT	Rp. 29.506.600	7 UPT	Rp. 71.599.000	7 UPT	Rp. 60.510.500	100,0 0 %	84,51 %	7 UPT	Rp. 60.510.500	100,00 %	39,91 %
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota															

7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	18.449 Orang	Rp. 989.555.543	0 Orang	Rp. 0	5.103 Orang	Rp. 231.584.934	4.973 Orang	Rp. 121.804.700	97,45 %	52,60 %	4.973 Orang	Rp. 121.804.700	26,96 %	12,31 %
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	18.074 Orang	Rp. 1.618.051.000	0 Orang	Rp. 0	4.871 Orang	Rp. 107.037.000	4.795 Orang	Rp. 8.115.000	98,44 %	7,58 %	4.795 Orang	Rp. 8.115.000	26,53 %	0,50 %
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	17.584 Bayi	Rp. 195.640.000	0 Bayi	Rp. 0	4.742 Bayi	Rp. 9.550.000	4.640 Bayi	Rp. 700.000	97,85 %	7,33 %	4.640 Bayi	Rp. 700.000	26,39 %	0,36 %
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase pelayanan balita sesuai standar	39.103 Balita	Rp. 543.813.268	0 Balita	Rp. 0	19.351 Balita	Rp. 88.960.000	7.730 Balita	Rp. 76.345.000	39,95 %	85,82 %	7.730 Balita	Rp. 76.345.000	19,77 %	14,04 %
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	17.100 Anak	Rp. 498.094.000	0 Anak	Rp. 0	4.275 Anak	Rp. 155.520.000	8.015 Anak	Rp. 110.200.000	187,49 %	70,86 %	8.015 Anak	Rp. 110.200.000	46,87 %	22,12 %
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia produktif (15-59 tahun) yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	241.315 Orang	Rp. 299.406.720	0 Orang	Rp. 0	160.663 Orang	Rp. 49.997.600	37.017 Orang	Rp. 4.917.680	23,04 %	9,84 %	37.017 Orang	Rp. 4.917.680	15,34 %	1,64 %
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 Tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	21.153 Orang	Rp. 197.105.358	0 Orang	Rp. 0	17.546 Orang	Rp. 62.519.745	2.342 Orang	Rp. 59.178.760	13,35 %	94,66 %	2.342 Orang	Rp. 59.178.760	11,07 %	30,02 %
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	79.845 Orang	Rp. 375.287.912	0 Orang	Rp. 0	52.852 Orang	Rp. 29.995.760	9.237 Orang	Rp. 12.000.000	17,48 %	40,01 %	9.237 Orang	Rp. 12.000.000	11,57 %	3,20 %
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	113.605 Orang	Rp. 450.288.260	0 Orang	Rp. 0	5.139 Orang	Rp. 54.995.200	2.831 Orang	Rp. 47.016.880	55,09 %	85,49 %	2.831 Orang	Rp. 47.016.880	2,49 %	10,44 %
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.314 Orang	Rp. 152.889.992	0 Orang	Rp. 0	435 Orang	Rp. 25.880.000	435 Orang	Rp. 14.730.000	100,00 %	56,92 %	435 Orang	Rp. 14.730.000	33,11 %	9,63 %
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	23.029 Orang	Rp. 364.260.500	0 Orang	Rp. 0	5.837 Orang	Rp. 90.321.700	8.512 Orang	Rp. 40.545.240	145,83 %	44,89 %	8.512 Orang	Rp. 40.545.240	36,96 %	11,13 %

18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan sesuai standar	24.899 Orang	Rp. 550.025.676	0 Orang	Rp. 0	6.314 Orang	Rp. 92.261.835	6.957 Orang	Rp. 61.039.925	110,18 %	66,16 %	6.957 Orang	Rp. 61.039.925	27,94 %	11,10 %
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Kelurahan yang mengalami KLB dilakukan PE & 24 jam	6 Kelurahan	Rp. 4.897.647.568	0 Kelurahan	Rp. 0	6 Kelurahan	Rp. 387.536.450	6 Kelurahan	Rp. 216.545.995	100,00 %	55,88 %	6 Kelurahan	Rp. 216.545.995	100,00 %	4,42 %
20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Kegiatan Dalam Rangka menurunkan prevalensi Stunting Tingkat kab/Kota	77 Kegiatan	Rp. 599.768.706	0 Kegiatan	Rp. 0	77 Kegiatan	Rp. 247.494.314	77 Kegiatan	Rp. 137.470.000	100,00 %	55,54 %	77 Kegiatan	Rp. 137.470.000	100,00 %	22,92 %
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar level 1; Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan olahraga level 1	6 PKM	Rp. 322.061.760	0 PKM	Rp. 0	6 PKM	Rp. 111.160.880	6 PKM	Rp. 48.900.000	100,00 %	43,99 %	6 PKM	Rp. 48.900.000	100,00 %	15,18 %
22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah TPM dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan	2.376 TPM	Rp. 1.024.940.000	0 TPM	Rp. 0	600 TPM	Rp. 223.020.000	521 TPM	Rp. 56.095.100	86,83 %	25,15 %	521 TPM	Rp. 56.095.100	21,93 %	5,47 %
		Jumlah TFU dilakukan pengawasan sesuai standar	1.880 TFU	Rp. 1.043.542.060	0 TFU	Rp. 0	104 TFU	Rp. 241.622.060	112 TFU	Rp. 132.517.000	107,69 %	54,84 %	112 TFU	Rp. 132.517.000	5,96 %	12,70 %
23	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah media promosi yang diadakan sesuai dengan standar	6.310 Jenis	Rp. 1.605.780.447	0 Jenis	Rp. 0	1.864 Jenis	Rp. 325.356.106	948 Jenis	Rp. 165.370.000	50,86 %	50,83 %	948 Jenis	Rp. 165.370.000	15,02 %	10,30 %
24	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah kasus penyakit potensi KLB Wabah dilakukan tindaklanjut dalam waktu 1 x 24 jam	25 Kasus	Rp. 2.102.023.386	0 Kasus	Rp. 0	4 Kasus	Rp. 133.254.965	6 Kasus	Rp. 92.516.400	150,00 %	69,43 %	6 Kasus	Rp. 92.516.400	24,00 %	4,40 %
25	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah calon jamaah haji yang mendapatkan pembinaan istihah kesehatan haji	795 Orang	Rp. 63.000.000	0 Orang	Rp. 0	155 Orang	Rp. 17.000.000	134 Orang	Rp. 14.600.000	86,45 %	85,88 %	134 Orang	Rp. 14.600.000	16,86 %	23,17 %
26	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah jenis Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular yang dilaksanakan	43 Jenis	Rp. 3.135.962.672	0 Jenis	Rp. 0	9 Jenis	Rp. 768.940.500	9 Jenis	Rp. 418.127.250	100,00 %	54,38 %	9 Jenis	Rp. 418.127.250	20,93 %	13,33 %

	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar	100 %	Rp. 5.156.296.374		Rp. 0	100 %	Rp. 2.327.600.000		Rp. 836.876.500				Rp. 836.876.500				
		Persentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar	0 Persen				100 Persen											
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota																	
36	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	Jumlah Tenaga non ASN yg mendapat gaji dan tunjangan; Jumlah tenaga Non ASN dengan Perjanjian Kerja	364 Orang	Rp. 2.348.100.000	292 orang	Rp. 27.123.129.924	224 Orang	Rp. 1.277.600.000	139 Orang	Rp. 791.478.400	62,05 %	61,95 %	139 Orang	Rp. 791.478.400	38,19 %	33,71 %		
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
37	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UPT yang memenuhi persyaratan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	137 Orang	Rp. 1.013.029.329	0 Orang	Rp. 0	34 Orang	Rp. 59.203.400	26 Orang	Rp. 45.398.100	76,47 %	76,68 %	26 Orang	Rp. 45.398.100	18,98 %	4,48 %		
Rata-rata capaian kinerja (%)													69,26	69			28,58	19,09
Predikat kinerja																		

	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase pengawasan obat dan makanan pada masyarakat dan pelaku usaha yang dilakukan	100 %	Rp. 232.983.040		Rp. 0	100 %	Rp. 20.000.000		Rp. 3.720.000				Rp. 3.720.000		
		Persentase pengawasan obat dan makanan pada masyarakat dan pelaku usaha yang dilakukan	0 Persen				100 Persen									
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga															
38	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	Jumlah Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan- Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	7 kegiatan	Rp. 191.728.840	0 kegiatan	Rp. 0	2 kegiatan	Rp. 20.000.000	1 kegiatan	Rp. 3.720.000	50,00 %	18,60 %	1 kegiatan	Rp. 3.720.000	14,29 %	1,94 %
Rata-rata capaian kinerja (%)											50	18,6			14,29	1,94
Predikat kinerja																
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan	100 %	Rp. 3.615.511.335		Rp. 0	100 %	Rp. 1.741.820.000		Rp. 1.686.690.000				Rp. 1.686.690.000		
		Persentase lembaga masyarakat yang berperan aktif dalam bidang kesehatan	0 Persen				100 Persen									

	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Persentase Layanan Penunjang Perangkat Daerah yang Terpenuhi	100 %	Rp. 222.476.930.250		Rp. 0	100 %	Rp. 114.308.339.771		Rp. 40.132.097.135,25				Rp. 40.132.097.135,25		
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah															
42	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN yang mendapatkan gaji dan tunjangan dan Jumlah tenaga kesehatan ASN yang mendapatkan insentif	432 orang	Rp. 120.642.829.514	292 orang	Rp. 27.123.129.924	432 orang	Rp. 29.881.800.890	350 orang	Rp. 27.260.100.821	81,02 %	91,23 %	350 orang	Rp. 27.260.100.821	81,02 %	22,60 %
43	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah ASN mendapat tunjangan Panitia Pelaksana Kegiatan; Jumlah orang (non PNS) yang mendapatkan jaminan pemeliharaan kesehatan; Jumlah tenaga pendukung penyelenggaraan administrasi pemerintahan	140 orang	Rp. 20.136.015.370	186 orang	Rp. 4.663.130.750	140 orang	Rp. 5.043.188.970	140 orang	Rp. 4.764.614.378	100,00 %	94,48 %	140 orang	Rp. 4.764.614.378	100,00 %	23,66 %
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah															
	Peningkatan sarana prasarana Disiplin pegawai	Jumlah sarpras disiplin pegawai			6 Unit	Rp. 53.400.000										
44	Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Tersedianya Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan	11 steel	Rp. 3.300.000	342 Lembar	Rp. 102.600.000	11 steel	Rp. 3.300.000	11 steel	Rp. 3.300.000	100,00 %	100,00 %	11 steel	Rp. 3.300.000	100,00 %	100,00 %
	Administrasi Umum Perangkat Daerah															
45	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah jenis Komponen Instalasi Listrik/Penerangan yang tersedia	66 Jenis	Rp. 16.981.857	61 Jenis	Rp. 3.090.000	5 Jenis	Rp. 3.485.790	5 Jenis	Rp. 3.485.790	100,00 %	100,00 %	5 Jenis	Rp. 3.485.790	7,58 %	20,53 %
46	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah ATK dan atau jenis dan alat dan Bahan kebersihan yang tersedia	4.165 Jenis	Rp. 738.152.530	4127 Jenis	Rp. 0	38 Jenis	Rp. 119.990.070	38 Jenis	Rp. 115.005.750	100,00 %	95,85 %	38 Jenis	Rp. 115.005.750	0,91 %	15,58 %

47	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah barang cetakan dan penggandaan yang tersedia	0 Jenis	Rp. 144.966.028	0 Jenis	Rp. 0	92.415 Jenis	Rp. 29.034.000	92.015 Jenis	Rp. 29.033.800	99,57 %	100,00 %	92.015 Jenis	Rp. 29.033.800	0,00 %	20,03 %
48	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Rapat koordinasi yang terselenggara	0 Kali	Rp. 154.937.400	0 Kali	Rp. 0	5 Kali	Rp. 19.937.400	5 Kali	Rp. 14.333.600	100,00 %	71,89 %	5 Kali	Rp. 14.333.600	0,00 %	9,25 %
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah															
49	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah peralatan dan perlengkapan kantor yang diadakan	40 Unit	Rp. 298.137.906	0 Unit	Rp. 0	6 Unit	Rp. 55.289.820	6 Unit	Rp. 51.310.000	100,00 %	92,80 %	6 Unit	Rp. 51.310.000	15,00 %	17,21 %
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah															
50	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Jumlah materai yang tersedia	1.150 Lembar	Rp. 47.000.000	0 Lembar	Rp. 0	800 Lembar	Rp. 8.000.000	800 Lembar	Rp. 8.000.000	100,00 %	100,00 %	800 Lembar	Rp. 8.000.000	69,57 %	17,02 %
		Jumlah paket pengiriman	0 Tahun	Rp. 5.000.000	0 Tahun	Rp. 0	1 Tahun	Rp. 5.000.000	0 Tahun	Rp. 0	0,00 %	0,00 %	0 Tahun	Rp. 0	0,00 %	0,00 %
51	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah waktu pembayaran jasa komunikasi, sumber daya air, listrik, dan internet/TV berlangganan	48 Bulan	Rp. 2.970.609.744	0 Bulan	Rp. 0	12 Bulan	Rp. 624.510.000	11 Bulan	Rp. 536.785.618	91,67 %	85,95 %	11 Bulan	Rp. 536.785.618	22,92 %	18,07 %
52	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah waktu penyediaan jasa layanan umum kantor	48 Bulan	Rp. 2.802.097.200	0 Bulan	Rp. 0	12 Bulan	Rp. 712.200.000	12 Bulan	Rp. 648.963.606	100,00 %	91,12 %	12 Bulan	Rp. 648.963.606	25,00 %	23,16 %
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah															
53	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Pajak dan pemeliharaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	156 Unit	Rp. 118.903.300	0 Unit	Rp. 0	20 Unit	Rp. 10.000.000	8 Unit	Rp. 3.564.600	40,00 %	35,65 %	8 Unit	Rp. 3.564.600	5,13 %	3,00 %

54	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah pemeliharaan kendaraan roda 4 dan roda 2	49 Unit	Rp. 1.083.039.540	0 Unit	Rp. 0	32 Unit	Rp. 249.752.340	31 Unit	Rp. 240.931.919	96,88 %	96,47 %	31 Unit	Rp. 240.931.919	63,27 %	22,25 %	
55	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah peralatan kerja yang diperbaiki	472 Unit	Rp. 183.512.980	0 Unit	Rp. 0	68 Unit	Rp. 65.629.100	68 Unit	Rp. 65.629.100	100,00 %	100,00 %	68 Unit	Rp. 65.629.100	14,41 %	35,76 %	
	Peningkatan Pelayanan BLUD																
56	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Cakupan Waktu pelayanan BLUD Puskesmas Gunung Lingkas, Puskesmas Juata , puskesmas Karang rejo, Puskesmas Sebengkok, Puskesmas Mamburungan	48 Bulan	Rp. 159.219.008.531	0 Bulan	Rp. 0	12 Bulan	Rp. 14.298.416.944	12 Bulan	Rp. 6.387.038.153,25	100,00 %	44,67 %	12 Bulan	Rp. 6.387.038.153,25	25,00 %	4,01 %	
Rata-rata capaian kinerja (%)																33,11	22,01

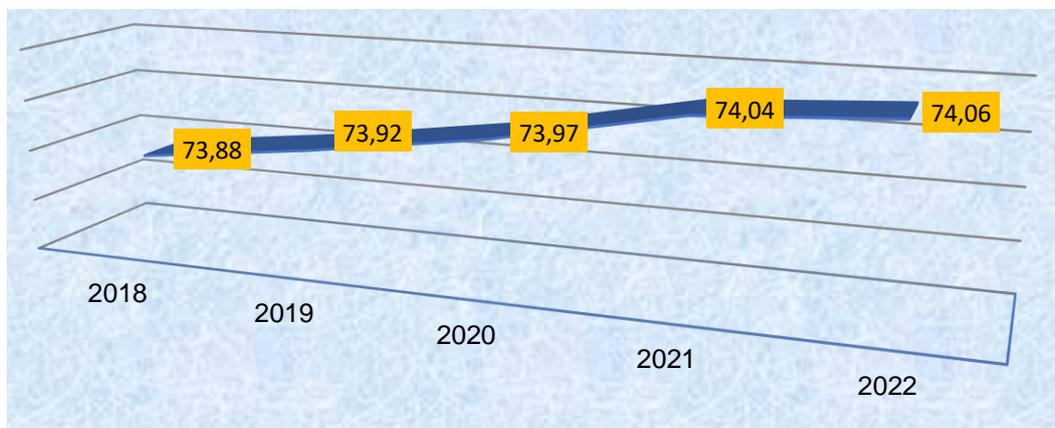
B. ANALISIS KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN DAN RSUD KOTA TARAKAN

Tugas Dinas Kesehatan dalam pencapaian tujuan dan sasaran-sasaran pembangunan kesehatan perlu upaya-upaya strategis yang secara menyeluruh dan terpadu meliputi perumusan kebijakan Program operasional dan kegiatan-kegiatan. Untuk itu dibutuhkan jalinan kerjasama yang kuat dan kepercayaan antara masyarakat dan instansi terkait. Keberhasilan program Dinas Kesehatan Kota Tarakan sulit untuk terwujud jika tidak didukung oleh berbagai faktor internal antara lain perencanaan program yang akuntabilitas, aparat yang terampil serta dukungan dana yang memadai. Sedangkan yang menjadi faktor eksternalnya adalah bentuk kepercayaan masyarakat terhadap program-program yang ditawarkan Dinas Kesehatan Kota Tarakan mengacu pada satu tujuan mewujudkan visi dan misi Kota Tarakan yang akan dijabarkan dalam strategi dan arah kebijakan beserta program prioritas.

Selama tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Tarakan telah melakukan berbagai program kegiatan sebagai realisasi terhadap pembangunan kesehatan dengan koordinasi program secara internal di lingkungan dinas kesehatan dan puskesmas maupun lintas sektor dengan instansi lain dan masyarakat. Untuk mengukur tingkat kesejahteraan rakyat sebagai salah satu hasil pembangunan adalah situasi derajat kesehatan yang meliputi derajat kesehatan, perilaku masyarakat, kesehatan lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu derajat kesehatan merupakan indikator penilaian hasil pelaksanaan program kesehatan yang dijalankan. Berikut uraian dari situasi pembangunan kesehatan yang dicapai melalui indikator-indikator kesehatan yang ada.

1. USIA HARAPAN HIDUP

Grafik 1. Usia Harapan Hidup di Kota Tarakan Tahun 2018-2022

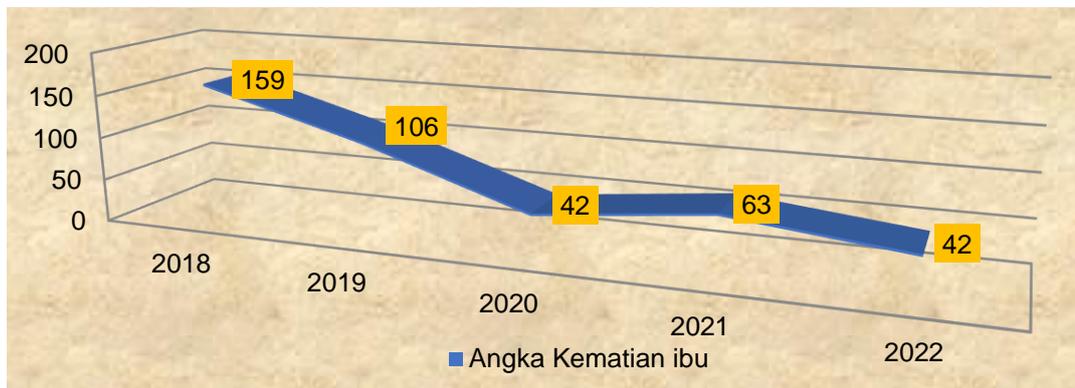


Sumber: BPS (Kota Tarakan dalam Angka), 2024

Berdasarkan grafik 1. Usia harapan hidup (UHH) Kota Tarakan tahun 2018-2022 terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, adapun usia harapan hidup (UHH) Kota Tarakan tahun 2022 sebesar 74,06 masih di atas dari capaian Usia Harapan Hidup propinsi Kalimantan Utara sebesar 72,67% dan Capaian Usia Harapan Hidup tingkat Nasional sebesar 71,85%.

2. Angka Kematian Ibu

Grafik 2. Angka Kematian Ibu Tahun 2018-2022

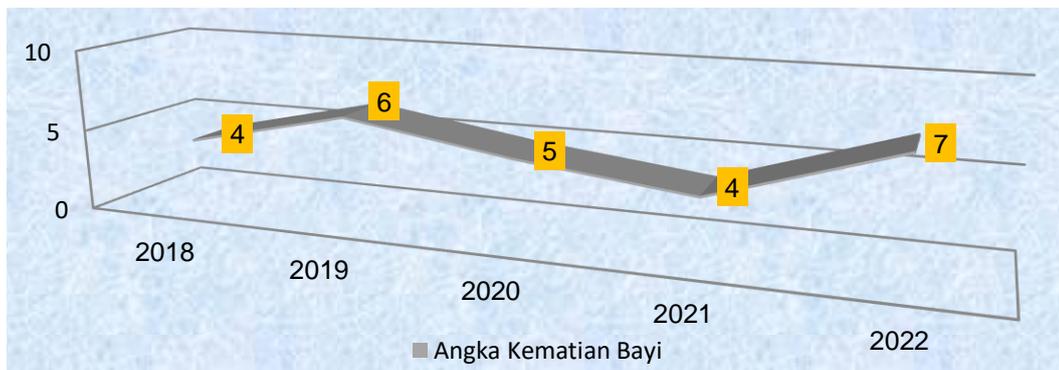


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Angka kematian ibu tahun 2022 capaiannya 42 per 100.000 Kelahiran Hidup angka ini masih dibawah target nasional kementerian Kesehatan sebesar 205 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian tahun 2021 63 per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini merupakan indikator negative, dimana semakin rendah angka capaian kematian Ibu semakin baik. Jumlah kasus kematian ibu tahun 2022 ada 2 kasus dimana 2 kasus disebabkan oleh 1 kasus hipertensi dan 1 kasus karna kelainan jantung dan pembuluh darah.

3. Angka Kematian Bayi

Grafik 3. Angka Kematian Bayi Tahun 2018-2022

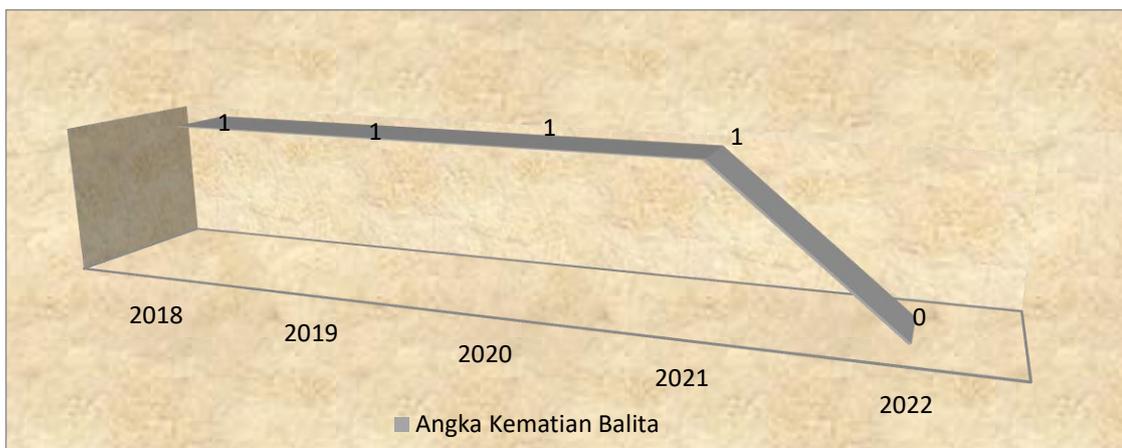


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Grafik. 3 menunjukkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 7 per 1000 Kelahiran Hidup dimana ada 32 kasus dari 4.778 Kelahiran Hidup kematian bayi mengalami kenaikan dibanding kematian bayi di tahun 2021 sebanyak 17 kasus dengan angka kematian 4 per 1000 kelahiran hidup. Capaian Angka Kematian Bayi Tahun 2022 7 per 1000 kelahiran hidup masih di bawah target Nasional (Kemenkes) yaitu 18.6 per 1000 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi tahun 2022 terbanyak pada kasus BBLR 10 kasus, asfiksia 5, infeksi 2, kelainan kongenital 9 kasus, DBD 1 dan lain-lain 5 kasus. Dimana 26 kasus kematian neonatal dan 6 kasus kematian neonatal.

4. Angka Kematian Balita (AKABA)

Grafik 4. Angka Kematian Balita Tahun 2018-2022

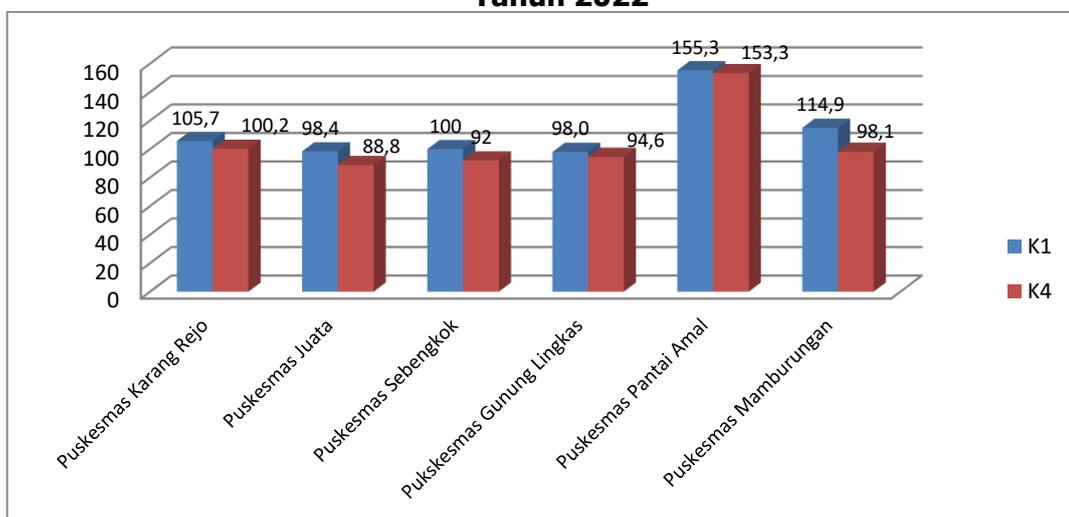


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Grafik 4. menunjukkan angka kematian balita pada tahun 2022 0/1000 KH (0 kasus).

5. Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4

Grafik 5. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kota Tarakan Tahun 2022

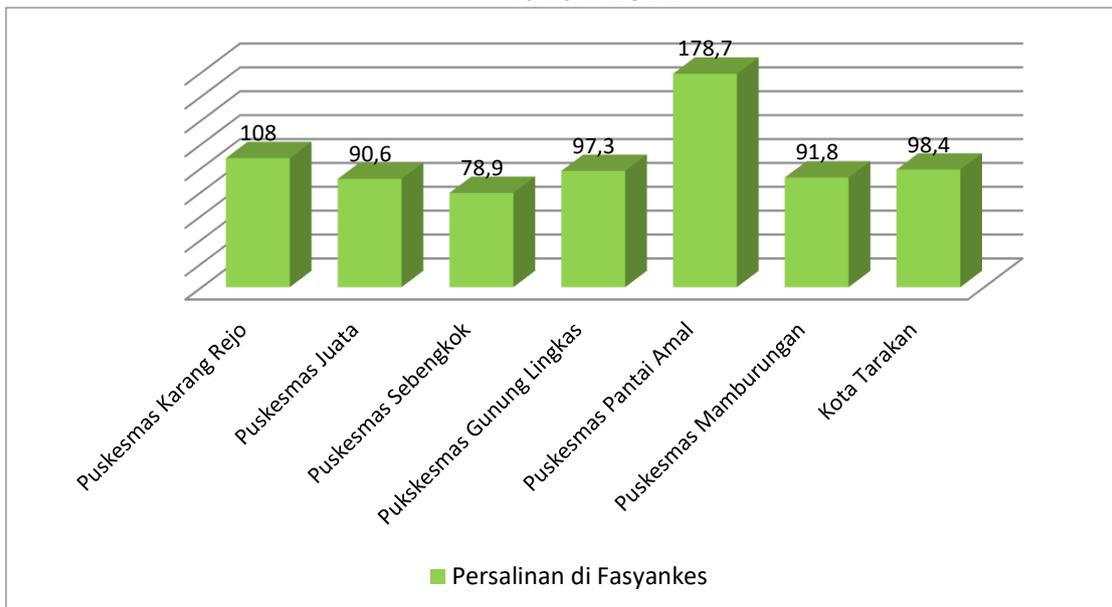


Sumber : Seksi kesehatan Keluarga dan gizi 2022

1. Berdasarkan grafik 5 di atas dapat dilihat cakupan jumlah Kunjungan K1 pada tahun 2022 tertinggi di Puskesmas Pantai Amal sebesar 155,3% dan terendah di Puskesmas Gunung Lingkas yaitu sebesar 98,0%. Untuk cakupan kunjungan K4 tertinggi di Puskesmas Pantai Amal yaitu sebesar 153,3% dan cakupan terendah di Puskesmas Juata yaitu sebesar 88,8%. Persentase Kunjungan K4 tingkat Kota tahun 2022 97,3% masih di bawah target Kota (100%) hal ini disebabkan masih ada Ibu hamil berkunjung pada faskes pada usia kehamilan diatas trimester 1, Kurangnya pengetahuan ibu hamil dan keluarga terkait kehamilannya dan Kurangnya koordinasi dan kerjasama oleh ibu hamil pada saat Melaksanakan Home Care oleh petugas Puskesmas karna ada beberapa bumil yang ke tambak pada saat petugas home care.

6. Persalinan oleh Tenaga Kesehatan

Grafik 6. Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2022

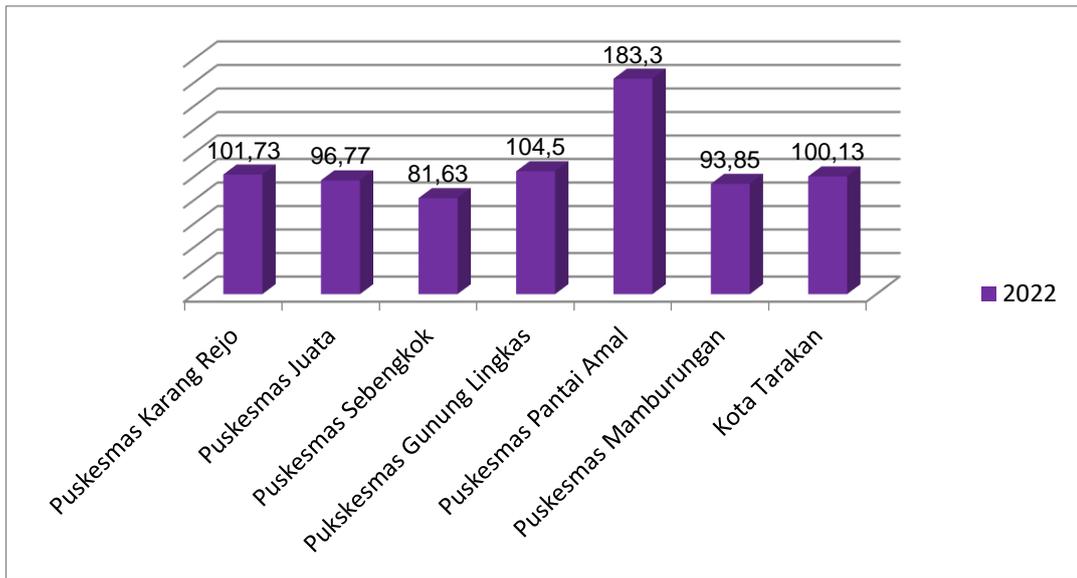


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Secara umum persentase persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2022 sebesar 98,2% masih di bawah target kota 100%, hal ini disebabkan karna sebagian besar data dari fasyankes seperti dokter spesialis kandungan belum diakomodir datanya. Masih ada persalinan di tolong oleh non nakes 0,16% sedangkan persalinan nakes di non fasilitas kesehatan (dirumah) 0,02%.Puskesmas dengan persentase tertinggi persalinan difasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Pantai Amal sebesar 178,7% dikarenakan capaian melebihi target sedangkan yang terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Sebengkok dengan capaian 78.9%

7. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Grafik 7. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Tahun 2022

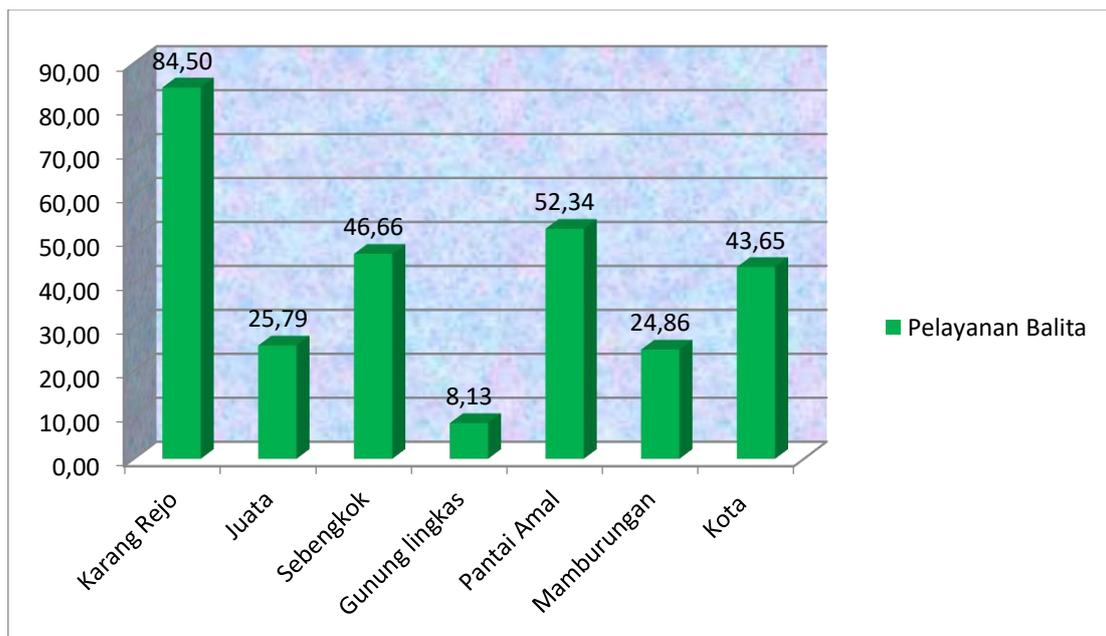


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Berdasarkan Grafik 7, pelayanan kesehatan bayi baru lahir tahun 2022 (100,13%) , Tertinggi pada puskesmas Pantai Amal (183,3%) dan Terendah pada Puskesmas Sebengkok (81,63%).

8. Pelayanan Kesehatan Balita

Grafik 8. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Kota Tarakan Tahun 2022



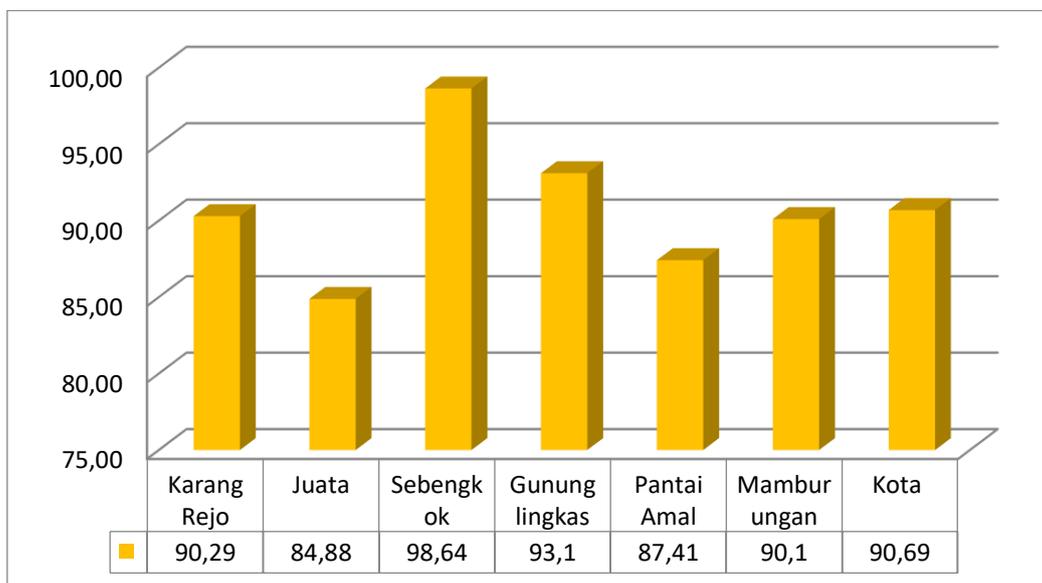
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Pada grafik 8 diatas yang dimaksud target adalah jumlah balita per wilayah puskesmas dan capaian adalah jumlah balita yang mendapat pelayanan kesehatan (43,65%) masih jauh dari target 100% hal ini disebabkan adanya balita yang mendapatkan pelayanan sesuai standar harus memenuhi 8 kriteria, apabila salah satu kriteria tidak terpenuhi maka tidak termasuk cakupan balita sesuai standar Puskesmas dengan capaian tertinggi adalah Puskesmas Karang Rejo sebesar Balita 4.689 (84,50%) dan capaian terendah adalah Puskesmas Mamburungan sebesar 539 Balita (24,86%).

9. Penjaringan Anak Sekolah

Penjaringan adalah salah satu kegiatan utama Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang sarasannya merupakan siswa-siswi kelas 1, 7 dan 10 dan setingkat. Pelaksanaan penjaringan meliputi seluruh sekolah di masing-masing wilayah puskesmas dengan melibatkan beberapa petugas puskesmas di antaranya dokter, perawat, dan penyuluh kesehatan.

Grafik. 9 Persentase Anak Usia pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Kota Tarakan Tahun 2022



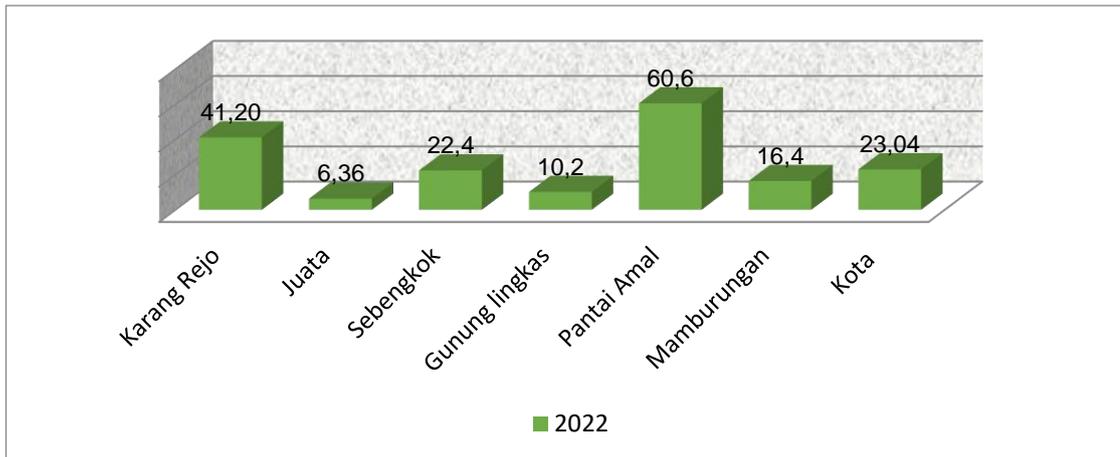
Sumber : Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan, 2022

Secara umum cakupan pelayanan pendidikan dasar di Kota Tarakan tahun 2022 90,69% masih di bawah target 100%. Capaian persentase yang tertinggi pada puskesmas Sebengkok 98,64% dan terendah pada puskesmas Juata 84,88% . Pada saat pelaksanaan penjaringan ada beberapa siswa berhenti sekolah , tidak masuk sekolah tanpa keterangan.

10. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Upaya ini dilakukan melalui pelayanan kesehatan usia produktif (usia 15-59 tahun) yang berupa skrining kesehatan. Jumlah penduduk usia produktif yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 10. Cakupan Usia Produktif yang mendapat Pelayanan Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2022

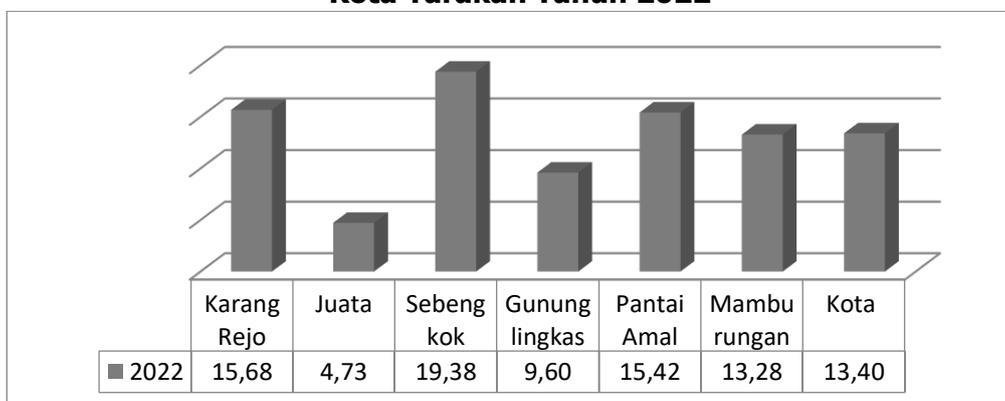


Sumber : Seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan, 2022

Berdasarkan Grafik 10 di atas dapat dilihat persentase usia produktif yang mendapat pelayanan kesehatan di Kota Tarakan Tahun 2022 sebesar 23.04% tertinggi pada puskesmas Karang Rejo (41.20%) dan terendah pada puskesmas Juata (6,36%). Penetapan sasaran yang tinggi karena masih ada perbedaan persepsi dalam menetapkan target sasaran dan Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya melakukan pemeriksaan deteksi dini minimal 1 tahun sekali.

11. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Grafik 11. Cakupan Usia Lanjut yang mendapat Pelayanan Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2022



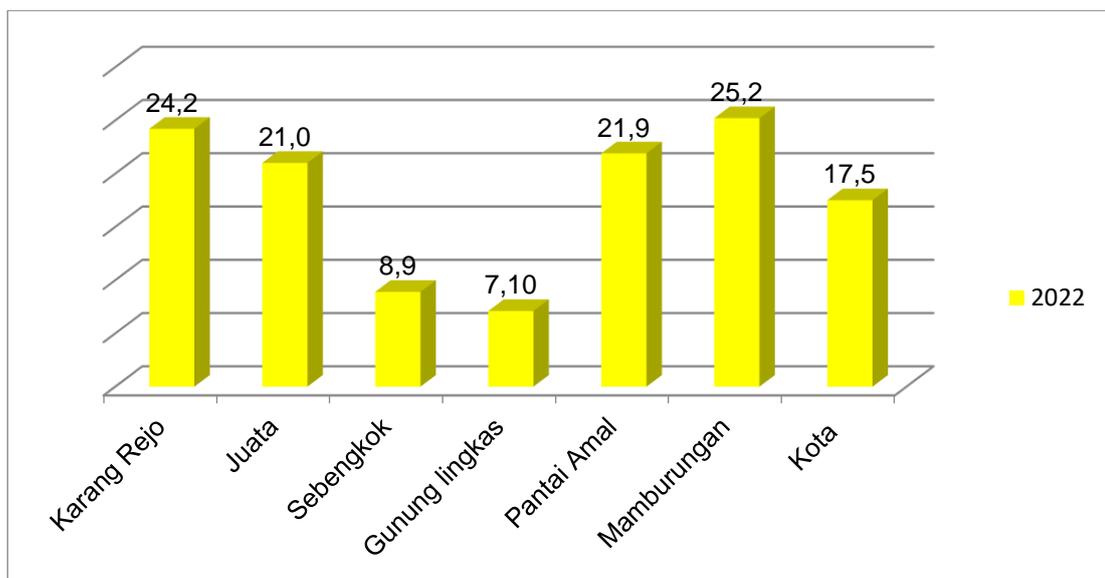
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi 2022

Dapat dilihat pada Grafik.11 Pelayanan kesehatan lanjut usia pada tahun 2022 sebesar 13.40% masih jauh dari target 100%, tertinggi pada puskesmas Karang Rejo (15,68%) dan terendah pada puskesmas Juata (4,73%) hal ini disebabkan karna adanya pandemi, Posyandu lansia tutup dan baru mulai buka bulan april 2022, PJ lansia merangkap pekerjaan lain, ada beberapa RT tidak masuk dalam wilayah posyandu serta lansia kurang antusias ke posyandu karena tidak ada pengobatan.

12. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar dilakukan kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder meliputi ; 1). Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan. 2). Edukasi - gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat. Cakupan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 12. Persentase Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Kota Tarakan Tahun 2022



Sumber : Seksi pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular 2022

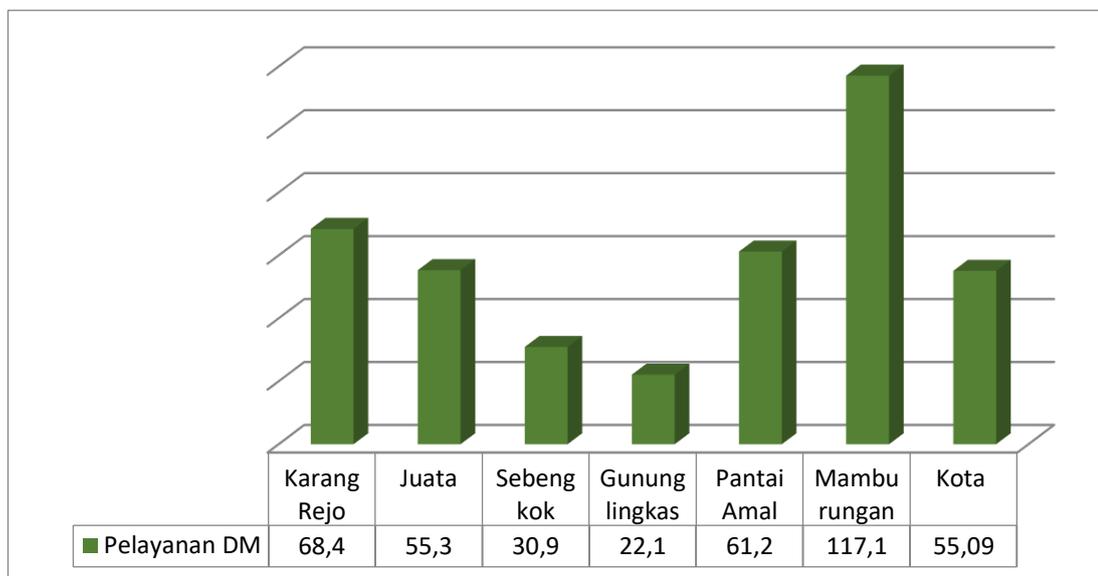
Grafik 12 di atas dapat dilihat persentase Pelayanan Kesehatan hipertensi Tahun 2022 sebesar (17.5%) terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2021 (15,89%) tertinggi pada puskesmas Karang Rejo (24.2%) dan terendah pada puskesmas Gunung lingkas (7.10%). Hal ini disebabkan karna Penetapan sasaran masih menggunakan estimasi, bukan berdasarkan data penderita hipertensi yang ditemukan oleh masing-masing fasilitas kesehatan dan Belum semua kasus baru penderita hipertensi yang

berobat secara teratur dilaporkan, khususnya dari FKTP yang tidak bekerjasama dengan BPJS, sehingga target masih tinggi.

13. Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus

Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar dilakukan kepada seluruh penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar : Pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita diabetes melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder meliputi: 1) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan; 2) Edukasi - gaya hidup dan/atau nutrisi; 3) Melakukan rujukan jika diperlukan. Cakupan penderita diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 46,09%, dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik.13 Persentase Penderita DM yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2022

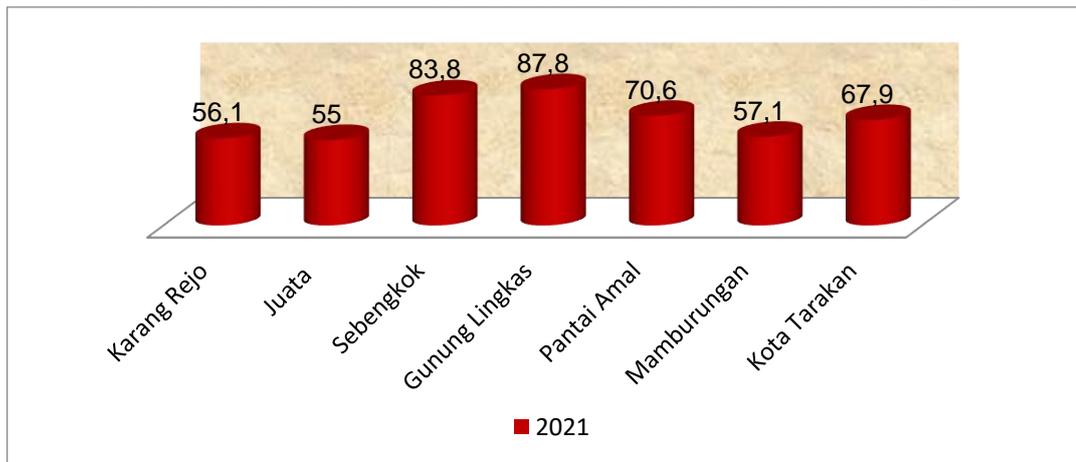


Sumber : Seksi pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular 2022

14. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)

Pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat : pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (psikotik akut dan skizofrenia) sebagai upaya pencegahan sekunder, meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi. Cakupan orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 67,9% dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

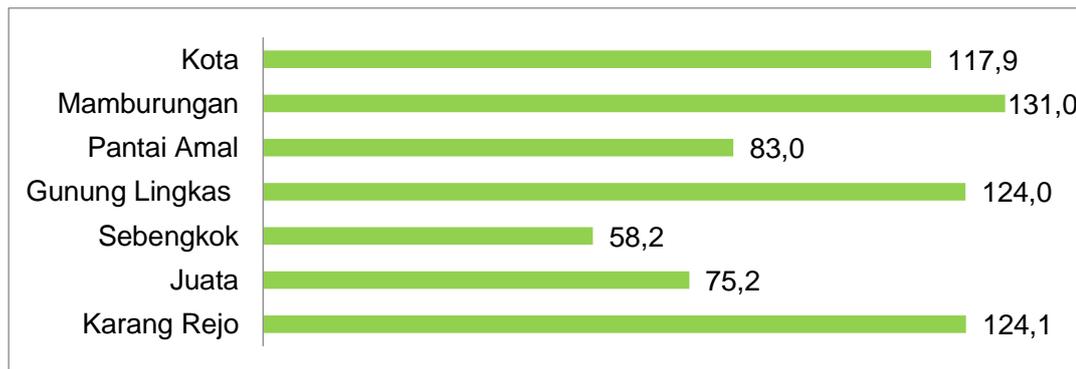
Grafik 14. Persentase Penderita ODGJ Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar di Kota Tarakan Tahun 2021



Sumber : Seksi pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular 2021

15. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC yang Mendapatkan Pelayanan TBC sesuai Standar

Grafik 15. Persentase Orang Terduga TBC yang Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar Tahun 2021

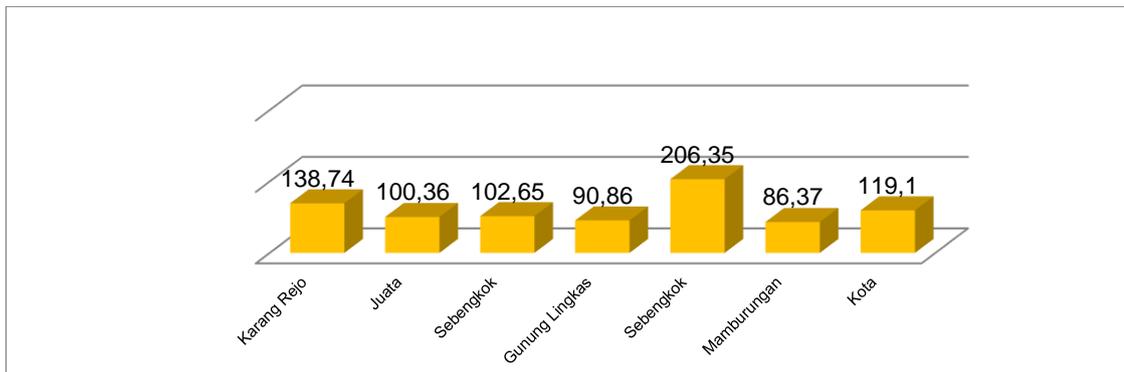


Sumber : Seksi pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular 2021

Grafik. 15 di atas dapat dilihat persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC Sesuai Standar 117.9%, tertinggi pada puskesmas Karang Rejo (124.1%) dan terendah pada puskesmas Sebengkok (58.2%), persentase capaian Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar melebihi dari target 100% karna daftar suspek yang diperiksa , suspek banyak didapatkan dari kegiatan Skrining berkoordinasi dengan kegiatan vaksinasi covid massal menggunakan pendekatan factor resiko (penjaringan terlalu longgar).

16. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yang Mendapatkan Pelayanan HIV Sesuai Standar

Grafik 16. Persentase Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yang Mendapatkan Pelayanan HIV Sesuai Standar



Sumber : Seksi pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular 2021

Capaian Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan Tubuh Manusia (Human immunodeficiency Virus=HIV) sudah mencapai target 100%, dapun kegiatan yang dilakukan adalah mobile VCT hospot WPS (karang agas, jaguar hotel, jaguar karaoke, panti pijat dll) mobile VCT non WPS(Lapas II Tarakan, hotel, PMI, Bandara juata, pelabuhan malundung , DLL).

Adapun Kinerja RSUD Kota Tarakan adalah :

1. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan perlu ditunjang dengan ketersediaan SDM yang memadai baik SDM kesehatan maupun SDM non kesehatan, sehingga pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien. Persentase pemenuhan SDM sesuai standar tahun 2021 sebesar 98,65% (368 orang) dari target 85% (373 orang) , Tujuan dari capaian sasaran untuk meningkatkan sumber daya rumah sakit dengan cara meningkatkan persentase SDM adalah salah satu syarat dalam pemenuhan akreditasi Paripurna, di mana tindakan medik menyimpan potensi resiko, sehingga diperlukan tenaga SDM medis dan non medis yang terlatih dan pengetahuan dengan daya ungit yang luas terhadap keselamatan pasien. Persentase tenaga SDM di RSUD ini terhadap sasaran untuk mewujudkan pelayanan rumah sakit yang berkualitas dan terstandarisasi.

2. Persentase pemenuhan peralatan dan logistik RS sesuai standar

Persentase pemenuhan peralatan dan logistic RS sesuai standar tahun 2021 sebesar 73,33% masih di bawah Target 80% , namun masih ada kendala yaitu Inventarisasi dan pemeliharaan sarana dan peralatan belum berjalan secara optimal dan belum ditunjang kecukupan teknisi internal yang terlatih untuk pemeliharaan alat tersebut.

3. Persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS sesuai standar

Persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS sesuai standar tahun 2021 90,70% melebihi dari target 80% . kendala yang dihadapi Inventarisasi dan pemeliharaan sarana dan peralatan belum berjalan secara optimal dan belum ditunjang kecukupan teknisi internal yang terlatih untuk pemeliharaan alat tersebut.

Tabel 2.1

Kondisi Sarana dan Prasarana RSU Kota Tarakan Tahun 2021
Berdasarkan Permenkes 56/2014

NO	PERSYARATAN	STANDAR RS KELAS C	KONDISI RSU KOTA TARAKAN
1	Bangunan/ Ruang Gawat Darurat	+	+
2	Bangunan/ Ruang Rawat Jalan	+	+
3	Bangunan/ Ruang Rawat Inap	+	+
4	Bangunan/ Ruang Bedah	+	+
5	Bangunan/ Ruang Rawat Intensif	+	+
6	Ruang Isolasi	+	+
7	Ruang Penyimpanan Peralatan dan Barang Bersih	+	+
8	Ruang Perawat	+	+
9	Ruang Staf Dokter	+	+
10	Ruang Tunggu Keluarga Pasien	+	+
11	Bangunan/ Ruang Isolasi	+	+
12	Bangunan/ Ruang Radiologi	+	+
13	Bangunan/ Ruang Laboratorium Klinik	+	+
14	Bangunan/ Ruang Farmasi	+	+
15	Bangunan/ Ruang Gizi	+	+
16	Bangunan/ Ruang Rehabilitasi Medik	+	+
17	Bangunan/ Ruang Pemeliharaan Sarana Prasarana	+	+
18	Bangunan/ Ruang Pengelolaan Limbah	+	+
19	Ruang Sterilisasi	+	+
20	Bangunan/ Ruang Laundry	+	+
21	Bangunan/ Ruang Pemulasaraan Jenazah	+	+
22	Bangunan/ Ruang Administrasi	+	+
23	Bangunan/ Ruang Gudang	+	+
24	Bangunan/ Ruang Sanitasi	+	+

NO	PERSYARATAN	STANDAR RS KELAS C	KONDISI RSU KOTA TARAKAN
25	Bangunan/ Rumah Dinas & Asrama	+	+
26	Ambulance	+	+
27	R. Komite Medis	+	+
28	R. PKMRS	+	+
29	R. Perpustakaan	+	-
30	Ruang Jaga Koass	+	-
31	R. Pertemuan	+	+
32	Ruang Diklat	+	+
33	Ruang Diskusi	+	+
34	Skill Lab dan Audiovisual	+	-
35	Sistem Informasi Rumah Sakit	+	+
36	Sistem Dokumentasi Medis Pendidikan	+	-
37	Listrik	+	+
38	Air	+	+
39	Gas Medis	+	+
40	Limbah Cair	+	+
41	Limbah Padat	+	+
42	Penanganan Kebakaran	+	+
43	Komunikasi	+	+
	PERSENTASE	100%	90,7%

4. Status akreditasi

RSU Kota Tarakan terakreditasi madya dengan target madya ,**Dalam menjamin mutu pelayanan yang baik dan keselamatan pasien harus dibuktikan melalui Akreditasi. Akreditasi Rumah Sakit perlu dilakukan karena Rumah Sakit seperti pisau bermata dua, satu sisi sangat bermanfaat bagi masyarakat, disisi lain jika tidak mematuhi peraturan perundang-undangan dan standar profesi akan membahayakan masyarakat. Untuk mendapatkan status akreditasi RSU Kota Tarakan melakukan pengajuan kepada Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).**

Setelah mengikuti proses akreditasi yang dilakukan tanggal 10 – 12 Desember 2019, maka pada Tanggal 6 Januari 2020 terbit pengumuman hasil akreditasi di mana Rumah Sakit Umum Kota Tarakan akhirnya mendapat predikat Bintang Tiga.



RSU Kota Tarakan dinyatakan Lulus akreditasi Tingkat Madya oleh Kars tertanggal 23 Desember 2019.

Ini mengindikasikan bahwa indikator kinerja tercapai sesuai dengan target yang telah ditentukan untuk awal tahun beroperasi yakni MADYA

Terkait efisiensi mutu pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.2 Tabel Efisiensi Mutu Pelayanan Tahun 2021

No.	Indikator	Target	Capaian
1	Bed Occupation Ratio (BOR)	60-85%	28.48%
2	Average Length of Stay (AVLOS)	6-9 hari	3.69 hari
3	Turn Over Interval (TOI)	1-3 hari	8.23 hari
4	Bed Turn Over (BTO)	40-50 kali	31.72 kali

Sumber : Data Rekam Medik RSU Kota Tarakan 2021

Berdasarkan tabel 2.2 di atas, efisiensi mutu pelayanan di RSU Kota Tarakan masih di bawah standar. Pemakaian tempat tidur di RSUKT masih rendah hanya 28.48%. Hal ini dipengaruhi oleh status pandemi Covid 19 dan penunjukan RSUKT sebagai RS Rujukan Covid sehingga mengakibatkan ketakutan masyarakat untuk dirawat di RS Umum Kota Tarakan. Hal ini sejalan dengan angka perputaran tempat tidur dan tenggang perputaran penggunaan tempat tidur yang masih di bawah standar.

Tabel 2.3 Bed Occupation Ratio (BOR) per Kelas RSU Kota Tarakan Tahun 2021

No.	Kelas	BOR (%)
1	Kelas III	27.03
2	Kelas II	28.40
3	Kelas I	38.12
4	VIP	8.49

5	ICU	46.85
---	-----	-------

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Tarakan 2021

Analisis kendala

- Waktu yang diberikan dalam proses akreditasi sangat singkat, sehingga SDM RS memaksimalkan tenaga dan pikiran selama menjalani proses akreditasi.
- Banyaknya regulasi yang diproduksi berupa SK direktur, Pedoman, panduan maupun SPO, sehingga memungkinkan terjadinya kekeliruan dalam hal tata naskah.
- Terbatasnya Sumber daya manusia RS sehingga banyak kegiatan yang dihandle oleh satu SDM
- Tarif Ina CBGs rata-rata lebih rendah dari Tarif Rumah Sakit sehingga relative berdampak terhadap fluktuasi pendapatan rumah sakit

5. Status BLUD

BLUD adalah singkatan dari Badan Layanan Umum Daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan atau mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisien dan produktifitas.

Dengan dukungan pemerintah Kota Tarakan dalam hal ini Wali Kota, Bappeda, BPKAD dan Bagian Hukum serta manajemen tim work RSUD Kota Tarakan merupakan kunci keberhasilan Rumah Sakit Umum Kota Tarakan meraih **predikat RS BLUD**. Hal ini tertuang pada Surat Keputusan Wali Kota Tarakan Nomor 900/HK-VIII/204/2019 serta Peraturan Wali Kota Tarakan Nomor 37 Tahun 2019 tentang Penyusunan, Pengajuan, Penetapan dan Pelaksanaan Rencana Bisnis Anggaran Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. Selanjutnya pada tanggal 1 Januari 2020 RSUKT mulai beroperasi dengan status sebagai BLUD.

Dengan tercapainya Status Rumah Sakit Umum Kota Tarakan menjadi RS BLUD, Rumah Sakit bisa mengelola keuangan secara mandiri, namun masih ada subsidi anggaran dari Pemerintah Kota terkait gaji SDM

RS. Kendala adalah Beban ganda bagi manajemen rumah sakit dalam melaksanakan sistem akuntansi, Keterbatasan SDM dalam pengelolaan dan manajerial keuangan, Sinkronisasi antara sistem keuangan pemerintah daerah dengan sistem BLUD RS.

Ada beberapa keberhasilan yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan dan RSUD Kota Tarakan :

1. Salah satu bentuk keberhasilan Dinas Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan ke masyarakat adalah pencapaian program baik yang masuk dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) maupun Non SPM yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dimana program pelayanan standar pelayanan minimal yang mencapai target 100% ada 2 pelayanan yaitu Pelayanan kesehatan orang dengan terduga Tuberculosis dan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV).
2. Selain itu di Tahun 2021, mendapatkan penghargaan dari Pemerintah Kota Tarakan Juara 1 Tata kelola kearsipan terbaik.
3. Keberhasilan lain yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Tarakan, di Tahun 2021 Puskesmas Juata dan Puskesmas Karang Rejo Tanda Penghargaan sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tidak Menggunakan Alkes Bermerkuri
4. Penghargaan bagi puskesmas Karang Rejo Program inovasi Pelayanan Publik (SINOVIK) Judul WARNA BESTARI .
5. Adanya integrasi dan koordinasi antara SDM Perencanaan Kepegawaian, dan bidang Pelayanan sehingga menghasilkan efektivitas dan efisiensi kemampuan tugas dalam rekrutmen SDM.
6. Etos kerja SDM kesehatan maupun non kesehatan sangat optimal, sehingga walaupun SDM di beberapa pelayanan masih terbatas, rela melebihi jam kerja untuk mengakselerasi pelayanan sehingga mutu pelayanan tetap stabil. Penerapan dan pemantauan standar mutu dan keselamatan pasien serta pencapaian indikator prioritas unit kerja.
7. Dukungan dari pemerintah kota tarakan, yang ikut berkomitmen mendampingi RSUD Kota Tarakan baik saat pendampingan akreditasi, simulasi maupun saat survei akreditasi berlangsung, Peningkatan mutu pelayanan RS melalui forum konsultasi RS dan KARS, Dengan terakreditasinya RS merupakan alat bagi pemerintah untuk memotivasi

dan mendorong RS untuk memenuhi standar, Semangat kerja dari SDM RS sehingga terbentuk tim work yang baik dan handal. Adanya kelengkapan Pedoman, Panduan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan.

8. Dukungan dari Walikota Tarakan, Sekretaris Daerah, DPRD, Dewas Pengawas BLUS, Dinas Kesehatan, dan Asosiasi Rumah Sakit Daerah (Arsada) serta semangat yang tinggi dari jajaran manajemen RSUD Kota Tarakan, sehingga RSUD Kota Tarakan dapat meraih predikat BLUD. Harapan menjadi RS BLUD akan mempermudah proses pengadaan barang dan jasa, Mempermudah dalam penyesuaian tariff (di luar tariff kelas III), melalui peraturan Walikota, Meningkatkan pelayanan karena mendapatkan kemudahan dalam pengelolaan keuangan

NBerdasarkan Renstra Dinas Kesehatan dan evaluasi capaian target kinerja SKPD dalam menjalankan tugas dan fungsinya, bahwa realisasi capaian kinerja pelayanan SKPD Dinas Kesehatan secara umum sampai dengan tahun 2021 telah memenuhi target. Namun, kendala yang ada sampai saat ini antara lain :

1. Terjadinya pandemic Covid 19 sehingga pelaksanaan kegiatan dengan melibatkan banyak orang dan kegiatan tatap muka tidak dapat dilaksanakan , Untuk kegiatan BOK terbanyak adalah pertemuan, penggerakan masyarakat untuk preventif dan promotif. Selama pandemi covid kegiatan ke masyarakat dan pengumpulan masyarakat tidak dapat dilakukan sehingga realisasi anggaran tidak terserap dengan maksimal.
2. Terbatasnya SDM terutama yang mendukung kegiatan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan COVID.
3. Untuk kegiatan pelaksanaan vaksinasi bersumber DID dan DAU/DBH khususnya transport petugas vaksinasi terdapat - kebijakan kepala daerah yakni petugas vaksinasi tidak hanya dari tenaga kesehatan saja namun juga melibatkan guru sehingga anggaran yang disediakan tidak mencukupi dan tidak terbayarkan. Juknis dan aturan terkait penggunaan dana covid yang tidak jelas dan lambat sehingga terjadi perbedaan penafsiran dalam pelaksanaan kegiatan dan menghambat pelaksanaan kegiatan.
4. Rincian belanja obat hanya menggunakan DAK dan kegiatan perjalanan dinas tidak dilaksanakan karena kegiatan Desk Usulan DAK dilakukan secara daring, Pengadaan BMHP bersumber APBD tidak digunakan seluruhnya.

5. Kegiatan limbah medis untuk kegiatan vaksinasi bersumber DID tidak dapat direalisasikan karena tidak sesuai dengan Juknis Kemenkes tentang pedoman pengelolaan limbah kegiatan vaksinasi.
6. Anggaran untuk penanggulangan KIPI vaksinasi covid-19 tidak dapat direalisasikan karena jumlah kasus KIPI yang minim. Selain itu tagihan atas kasus KIPI yang ada dibayarkan oleh Kementerian Kesehatan, Pelaksanaan kegiatan pendampingan haji tidak dapat berjalan maksimal karena terkendala covid-19 dan tidak ada keberangkatan kloter haji.
7. Terkait upaya menekan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKI & AKB) kendala yang dihadapi :
 - a. Masih ada ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan kesehatannya ke Puskesmas
 - b. Ibu hamil dengan riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) dalam jangka waktu lama
 - c. Kurangnya pengetahuan ibu hamil dan keluarga terkait kehamilannya.
 - d. Ibu hamil dengan risiko tinggi
 - e. Kurangnya koordinasi dan kerjasama oleh ibu hamil pada saat dilaksanakan Home Care oleh petugas Puskesmas.
 - f. Masih ada yang melahirkan di dukun
 - g. Faktor ekonomi ibu hamil
8. Terkait program lainnya seperti Lansia sangat dipengaruhi oleh ketersediaan reagen dan BHP untuk pelaksanaan screening Kesehatan.
9. Kerjasama antar Puskesmas dan lintas sector terkait masih perlu dimaksimalkan.

Keberhasilan kinerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan dapat dilihat dari pencapaian indikator dan yang telah ditetapkan. Hasil keberhasilan kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Tarakan dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut ini :

Tabel 2.2
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Angka Kematian Ibu	per 100.000 kelahiran hidup	-	IKU/IKK	DALEV	42	42	42	42	41	42	63	42			100	50,00	100	#REF!	#REF!
2	Angka Kematian Bayi	per 1.000 kelahiran hidup	-	IKU/IKK	DALEV	12	6	6	6	6	6	4	7			50	66,67	116	#REF!	#REF!
3	Persentase Pemenuhan Sumber Daya Kesehatan Sesuai Kebutuhan	%		IKU		60	60	65	70	75	60	60	80			100	100	123	#REF!	#REF!
4	Indeks Keluarga Sehat	Angka		IKU		0,1	0,1	0,2	0,3	0,5		0,1	0,21			0	100	105	#REF!	#REF!
5	Persentase Pelaksanaan Pembudayaan GERMAS	%		IKU		100	100	100	100	100			200			NA	NA	200		
6	Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	127,38	91,22	97,34			127,4	91,2	97,3	#REF!	#REF!

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2024	2024	2020	2021	2022	2023	2024
7	Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	133,83	93,11	98,44			133,8	93,1	98,4	#REF!	#REF!
8	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	137,75	94,64	100			137,75	94,64	100	#REF!	#REF!
9	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	20,01	25,7	43,65			20,01	25,7	43,6	#REF!	#REF!
10	Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	93,63	38,54	90,69			93,63	38,54	90,6	#REF!	#REF!
11	Persentase Orang Usia 15-59 Tahun Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	16,08	19,00	23,0			16,08	19	23,0!	#REF!	#REF!

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
12	Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun Ke Atas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	4,81	5,46	13,35			4,81	5,46	13,3!	#REF!	#REF!
13	Persentase Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	10,05	15,89	17,48			10,05	15,89	17,48	#REF!	#REF!
14	Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	31,54	46,09	55,09			31,54	46,09	55,09	#REF!	#REF!
15	Persentase ODGJ Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	63,12	67,86	70,11			63,12	67,86	70,11	#REF!	#REF!
16	Persentase Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan TB Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	56,85	100	100			56,85	100	100!	#REF!	#REF!

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
17	Persentase Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV Sesuai Standar	%	SPM	-	-	100	100	100	100	100	100	100	100		100	100	100	#REF!	#REF!	
18	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial	%	-	LAKIP	DALEV	100	100	100	100	100	100	94,9	93,87		100	94,9	93,87	#REF!	#REF!	
19	Persentase Alat Kesehatan di UPT yang telah Terkalibrasi	%			IKP	100	100	100	100	100	98%	98%	0%		98	98		#REF!	#REF!	
T20	Jumlah UPT yang direakreditasi	Angka			IKP	7	7	7	7	7	7	7	0		100	100	0	#REF!	#REF!	
21	Cakupan Pneumonia Balita	%			IKP	100	100	100	100	100	52,5	88,08	92,5		52,5	88,08	92,5	#REF!	#REF!	
22	Cakupan Penemuan Diare Semua Umur	%			IKP	100	100	100	100	100	52	169,6	62,88		52	169,6	62,8	#REF!	#REF!	
23	Persentase Perempuan Usia 30-50 tahun yang Dideteksi Dini Kanker Serviks dan Payudara	%			IKP	40	40	40	40	40	5,5	0	2,8		13,75	0	2,8	#REF!	#REF!	

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
24	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Minimal 50% Sekolah	%			IKP	50	50	50	50	50	28	28	34			56	56	68	#REF!	#REF!
25	Cakupan Kelurahan UCI	%			IKP	85	90	95	97	100	40	25	25			47,06	27,78	26	#REF!	#REF!
26	Cakupan Kelurahan yang Mengalami KLB dilakukan PE < 24 Jam	%			IKP	100	100	100	100	100	100	100	100			100	100	100	#REF!	#REF!
27	Persentase Posyandu Aktif	%			IKP	25	30	35	35	45	23,84	30,41	24,3			95,36	101,3667	69	#REF!	#REF!
28	Persentase PHBS Tatanan Rumah Tangga	%			IKP	50	55	60	65	65	39,60	39,68	53,11			79,2	72,15	82,00	#REF!	#REF!
29	Cakupan Kepesertaan JKN	%		IKU	IKP	50	96	97	98	98	95	98,52	97,53			190	102,63	101	#REF!	#REF!
30	Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	Nilai		IKU		70/ B	70/ B	70/ B	70/ B	77/ BB	67/B	75,57/ BB	72/BB			95,71	107,96	103	#REF!	#REF!

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah pada Tahun ke-					Realisasi Capaian pada Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
31	Indeks Kepuasan masyarakat	Nilai		IKU		70	71	72	73	75	80,25	85	85,24			114,64	119,72	118	#REF!	#REF!
32	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita	%		IKU	IKP	14,8	10%	9,5%	7,5%	6%	14,8	8,8	6,39			14,8	8,8	67	#REF!	#REF!
33	Persentase Tindak lanjut kasus gigitan hewan penular rabies (anjing, kucing, dan kerbau)	%			IKP	100	100	100	100	100	100	100	100			100	100	100	#REF!	#REF!
34	Cakupan Kelurahan yang mengalami KLB dilakukan PE < 24 jam	%			IKP	100	100	100	100	100	100	100	100			100	100	100	#REF!	#REF!
35	Angka Kesakitan (IR) DBD	per 100.000 penduduk			IKP	<48	< 48	< 48	< 48	< 48	46,9	25,4	267,2			46,9	25,4	267,2	#REF!	#REF!

C. ISU-ISU PENTING PENYELENGGARAAN DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN

Berdasarkan identifikasi analisis terhadap kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Tarakan, permasalahan dan hambatan dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi, capaian terhadap visi dan misi Kepala Daerah, capaian program nasional, tantangan dan peluang maka ditentukan isu strategis Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

Isu-isu penting merupakan kondisi atau hal yang harus diperhatikan dalam perencanaan pembangunan, karena dampaknya yang signifikan bagi Dinas Kesehatan Kota Tarakan. Perumusan isu-isu penting dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tarakan, dimaksudkan untuk menentukan permasalahan dan hambatan atas pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tarakan. Dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, guna pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah sebagaimana yang dituangkan pada RPJMD, Dinas Kesehatan Kota Tarakan senantiasa dipengaruhi oleh isu-isu penting yang bersifat strategis, baik berupa kondisi, keadaan, atau peristiwa yang dampaknya dapat mempengaruhi pencapaian tujuan dan sasaran organisasi. Suatu analisis isu-isu strategis menghasilkan rumusan kebijakan yang bersifat antisipatif dan solutif atas berbagai kondisi yang tidak ideal di masa depan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam jangka menengah dan panjang. Dengan demikian, rumusan tentang permasalahan pembangunan dan isu strategis bidang kesehatan merupakan bagian penting dalam penentuan kebijakan pembangunan kesehatan di Kota Tarakan 5 (lima) tahun kedepan.

Pada dasarnya pembangunan kesehatan selama 5 (lima) tahun terakhir di Kota Tarakan secara makro sudah berjalan dengan baik meskipun masih memiliki catatan capaian indikator kesehatan yang masih rendah. Berdasarkan dokumen - RPJMD Kota Tarakan tahun 2019-2024 permasalahan pembangunan kesehatan merupakan bagian dari permasalahan kesejahteraan sosial yang dispesifikkan dalam isu:

1. Angka kematian ibu melahirkan di Kota Tarakan tahun 2017-2021 bersifat fluktuatif dari tahun ke tahun, dengan kecenderungan menurun. Kasus kematian ibu melahirkan pada tahun 2017 72 per 100.000 kelahiran hidup. Akan tetapi tahun 2018 Mengalami peningkatan menjadi 159 per 100.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan kondisi derajat kesehatan terutama ibu melahirkan yang menurun. Namun menurun ditahun 2020 yaitu 42 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu melahirkan meningkat drastic dibandingkan tahun sebelumnya, kemungkinan disebabkan tidak disiplinnya ibu dalam memeriksakan kesehatan selama kehamilan, sehingga terdapat penyakit-penyakit penyerta yang tidak terdeteksi selama kehamilan berlangsung dan menyebabkan semakin meningkatnya resiko kematian.

2. Indeks Pembangunan Manusia Kota Tarakan masih belum optimal, data terakhir tahun 2018 sebesar 75,69, hanya meningkat 0,42 dari 75,27 di tahun 2017. Tahun 2020 sebesar 75,83 mengalami penurunan 0,26 dari tahun 2019 dari 76,09.
3. Angka harapan hidup merupakan bagian dari perumusan indikator ini dimana angka harapan hidup terdiri dari upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah kota Tarakan.

Pelayanan umum bidang kesehatan, permasalahan yang diangkat dalam dokumen - RPJMD 2019-2024 yaitu:

1. Rasio posyandu per satuan balita semakin menurun, dengan bertambahnya jumlah balita setiap tahun;
2. Rasio sarana kesehatan per satuan penduduk semakin menurun dengan bertambahnya jumlah penduduk;
3. Rasio dokter per satuan penduduk menurun di tahun 2018 dibandingkan tahun 2017. Adapun target indikator Indonesia sehat, adalah 40 dokter per 100.000 penduduk;
4. Cakupan komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan masih rendah;
5. Belum tercapainya target Universal Child Immunization (UCI);
6. Masih rendahnya penanganan penderita penyakit TBC BTA.

Terkait masalah tata kelola organisasi di dinas kesehatan, hal yang secara umum juga tergambar dan menjadi permasalahan yang diangkat dalam dokumen - RPJMD Tarakan 2019-2024 yaitu:

1. Bidang kepegawaian terkait kompetensi dan disiplin PNS;
2. Administrasi pemerintahan terkait pemanfaatan teknologi informasi dan
3. implemementasi SOP sebagai pendisiplinan pelaksanaan setiap pekerjaan;
4. Bidang pengawasan yaitu belum optimalnya fungsi pengawasan dan penerapan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP).

Salah satu permasalahan utama dari tujuh permasalahan pembangunan Kota Tarakan yaitu rendahnya daya saing SDM Kota Tarakan. Dimana pembangunan kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan daya saing sumber daya manusia. Daya saing Sumber Daya Manusia (SDM) berhubungan dengan bagaimana kualitas masyarakat Kota Tarakan berperan di berbagai sektor penting dalam perekonomian daerah. Rendahnya daya saing SDM Kota Tarakan memiliki masalah inti yakni rendahnya kualitas SDM. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya-upaya untuk memecahkan permasalahan terkait kualitas SDM yang akan berdampak pada peningkatan daya saing masyarakat Kota Tarakan.

Indikator untuk mengukur kualitas SDM antara lain dengan mengukur sejauh mana SDM Kota Tarakan dapat bersaing dengan SDM wilayah lain,

sekurang-kurangnya di “negeri” sendiri. Meski nilai IPM Kota Tarakan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun apabila dicermati lebih jauh, diketahui masih terdapat beberapa permasalahan diantaranya terkait pembangunan kesehatan yaitu:

Kondisi di Kota Tarakan belum berada dalam kondisi yang ideal, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas derajat dan pelayanan kesehatan di masyarakat, walaupun umur harapan hidup di Kota Tarakan sudah cukup baik dan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun masih terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 sebesar 159,45 per 100.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan masih adanya kasus kematian pada ibu melahirkan.

Kualitas pelayanan yang belum merata juga menjadi persoalan yang akan berdampak pada derajat kesehatan masyarakat yang perlu terus ditingkatkan. Melihat hal-hal tersebut di atas maka pelayanan perlindungan sosial untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan menjadi penting mengingat kerentanan sosial juga dapat muncul sebagai akibat dari minimnya perhatian terhadap pembangunan kesehatan.

Gambaran di atas merupakan gambaran singkat belum tercapainya indikator-indikator kesehatan yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang secara teknis dilaksanakan oleh Unit Pelaksana Teknis dalam hal ini Puskesmas sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Gambaran ini juga yang menjadi bahan primer dalam penyusunan dan perumusan rencana strategis Dinas Kesehatan yang wajib terintegrasi dengan visi, misi, dan program Wali Kota Tarakan dan Wakil Wali Kota Tarakan saat ini.

Faktor yang menjadi penghambat bagi Dinas Kesehatan yang dapat memengaruhi pencapaian visi, misi, program ataupun pelaksanaan program unggulan Walikota dan Wakil Walikota Tarakan 2019-2024 diantaranya yaitu: Ketersediaan Sumber Daya Manusia di Dinas Kesehatan dan UPTD, RS Kota, Puskesmas, IFK dan Labkesda. Jumlah tenaga medis yaitu dokter dan dokter gigi di Puskesmas saat ini masih mengalami kekurangan. Untuk menutupi kekurangan tenaga medis untuk kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit Kota Tarakan dan Puskesmas saat ini direkrut melalui pengangkatan tenaga kontrak. Selain dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi, tenaga lainnya yang direkrut yaitu apoteker, perawat, bidan, dan tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan yang juga mengalami kekurangan saat ini yaitu tenaga kesehatan masyarakat, baik itu tenaga perencanaan, penyuluh kesehatan, dan epidemiolog kesehatan. Kekurangan tenaga kesehatan masyarakat di Puskesmas saat ini secara taktis dilakukan penugasan ganda dan sistem back up.

Faktor penghambat berikutnya yaitu ketersediaan anggaran melalui APBD untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan di Puskesmas yang beberapa tahun terakhir ini kontribusi APBD kota Tarakan sangat kecil. Kondisi ini menyebabkan program dan kegiatan tidak bisa dijalankan karena tidak cukup terpenuhinya obat, bahan habis pakai medis dan non medis, hingga sarana dan prasarana yang sesuai standar. Sejumlah peralatan kesehatan juga konisinya saat ini tidak pernah dilakukan perbaikan dan kalibrasi, sehingga dapat memengaruhi jalannya pelayanan dan keakuratan hasil pemeriksaan.

Tuntutan dan amanat regulasi dapat menjadi faktor pendorong bagi Dinas Kesehatan dalam memengaruhi pencapaian visi, misi, dan program Walikota dan Wakil Walikota Tarakan 2019-2024. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Ketentuan mengenai SPM Kesehatan secara tegas menjelaskan bahwa SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Berdasarkan identifikasi masalah, telaahan visi, misi, dan program Walikota dan Wakil Walikota Tarakan Tahun 2019-2024, telaahan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021-2026 serta telaahan Tata Ruang Wilayah dan KLHS, maka dapat diidentifikasi isu-isu strategis sebagai berikut:

1. Kinerja organisasi terkait akuntabilitas kinerja dan level maturitas masih rendah dalam menjalankan tugas dan fungsi yang disebabkan oleh rendahnya kontribusi APBD untuk kesehatan, kompetensi SDM kesehatan masih ada yang tidak sesuai dan belum terpenuhi, tidak berjalannya *quality management* di lingkungan Dinas Kesehatan;
2. Daya saing sumber daya manusia di Tarakan masih rendah sehingga kontribusi pemerintah di bidang kesehatan yaitu pemenuhan jenis dan mutu pelayanan dasar pada SPM kesehatan untuk siklus hidup (Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pelayanan Kesehatan Balita, Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar, Pelayanan Kesehatan Usia Produktif, dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Lansia) adalah isu strategis yang harus difaktualkan dalam bentuk kebijakan, penganggaran (program dan kegiatan) yang inovatif;
3. Pemenuhan SPM bidang kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis dan jejaringnya belum mampu menjangkau seluruh sasaran, sehingga Dinas

Kesehatan Kota Tarakan tidak dapat menentukan rencana tindak lanjut dan bentuk intervensi apa yang akan dilakukan dari capaian beberapa indikator SPM yang masih rendah;

4. Sebagai kota yang berkembang dan statusnya sebagai kota transit bagi orang dan barang yang akan ke wilayah utara Kalimantan, pola penyakit di Tarakan mengalami transisi epidemiologi. Pola penyakit yang terjadi saat ini di Tarakan yaitu masih tersebarnya penyakit menular, meningkatnya kasus penyakit tidak menular, penyakit yang disebabkan vektor dan re-emerging disease (triple burden);
5. Terjadinya Pandemi Covid – 19, sehingga membutuhkan Sumber Daya dan Anggaran yang cukup besar dilakukan refocusing anggaran dan ketenagaan dalam upaya pengendalian Pandemi Covid 19.
6. Dukungan kebijakan dan penglibatan semua pihak terkait upaya pencegahan dan pengendalian penyakit perlu dimaksimalkan sehingga target pencegahan dan pengendalian tercapai;
7. Dalam rangka penjagaan dan peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit Kota Tarakan, Puskesmas dan Labkesda maka dilakukan akreditasi. Saat ini Rumah Kota, Puskesmas dan Labkesda telah terakreditasi. Selanjutnya, perlu dilakukan reakreditasi kembali agar jaminan mutu layanan tetap termonitoring. Pelaksanaan reakreditasi yang sedianya akan dilaksanakan tahun 2021, namun terkendala pandemi covid 19 sehingga tidak dapat terlaksana. Namun pembinaan tetap dilakukan dengan dibentuknya Tim Pembina Mutu oleh Dinas Kesehatan Tahun 2021, diharapkan status akreditasi dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan. Perlunya peningkatan kemampuan Tim Mutu sehingga dapat memberikan pendampingan yang berkualitas bagi UPTD;
8. Masih minimnya partisipasi, kordinasi, dan integrasi dari jaringan pelayanan dan jejaring pelayanan di masing-masing Puskesmas, kelompok masyarakat, dan pihak swasta dalam mendukung upaya pencapaian SPM kesehatan dan program-program kesehatan lainnya yang mendukung peningkatan derajat kesehatan;
9. Belum dimanfaatkannya data dan informasi kesehatan sebagai kajian dan dasar dalam mengambil kebijakan, membuat keputusan, dan menciptakan teknologi dan informasi berbasis platform yang dapat mengefektifkan dan mengefisienkan kerja-kerja organisasi;
10. Rasio tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan masyarakat, dan tenaga lainnya tidak cukup untuk menjalankan beban/kebutuhan pelayanan,

kebutuhan program, dan laju pertumbuhan penduduk yang semakin padat di masing-masing wilayah kerja UPT;

11. Pemenuhan kompetensi berdasarkan standar pelayanan dan standar program belum terpenuhi. Kondisi saat ini masih terdapat sumber daya manusia kesehatan yang belum memenuhi syarat kompetensi baik itu kompetensi materil ataupun kompetensi formil;
12. Masih terdapatnya masyarakat Tarakan yang belum terdaftar sebagai peserta JKN sehingga kota Tarakan belum terpenuhinya status sebagai kota UHC (Universal Health Coverage).

D. REVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD

Review terhadap rancangan awal RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah) dimaksudkan untuk membandingkan antara rumusan hasil identifikasi kebutuhan program dan kegiatan berdasarkan analisis kebutuhan yang telah mempertimbangkan kinerja pencapaian target Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan dan tingkat kinerja yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Tarakan, dengan arahan Kepala Daerah terkait prioritas program dan kegiatan dan pagu indikatif yang disediakan untuk Dinas Kesehatan Kota Tarakan berdasarkan Rancangan Awal RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah).

Review terhadap rancangan awal RKPD (Rencana Kerja Pemerintah Daerah) dapat dijabarkan pada Tabel 2.3.

**Tabel 2.3. RANCANGAN AKHOR RENCANA KERJA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH (RENJA OPD)
DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN
TAHUN 2024**

NO	KODE	URUSAN/ BIDANG URUSAN/PR OGRAM/KEG IATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/ KEGIATAN /SUB KEGIATAN	Target Akhir Periode Renstra OPD	REALISA SI CAPAIAN RENJA OPD TAHUN 2022	PRAKIRA AN CAPAIAN TARGET RENJA OPD TAHUN 2023	CAPAIAN KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN						KELOMPOK SASA -RAN	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025	
							TARGE T 2024	PAGU INDIKATIF (Rp)	LOKASI	SUMBER DANA	PRIORITAS			TARGET	PAGU INDIKAT IF (Rp)
											NASIONAL	DAERAH			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	1	URUSAN PEMERINTA HAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR						74.324.480.248 ,00							0,00
	1.02	URUSAN PEMERINTA HAN BIDANG KESEHATAN						74.324.480.248 ,00							0,00
1.	1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTA HAN DAERAH KABUPATEN /KOTA	<i>Persentase Layanan Penunjang Perangkat Daerah yang Terpenuhi (%)</i>				100	49.133.681.788 ,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggara an pemerintahan daerah			0,00
	1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah						38.151.483.208 ,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggara an pemerintahan daerah			-

			<i>Jumlah layanan Administrasi Keuangan yang diselesaikan tepat waktu (Layanan)</i>				6	38.151.483.208,00	(KOTA TARA KAN)				6		
1.02.01.2.02.001	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN		<i>Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)</i>		0.00	0.00	292	33.118.547.208,00	(KOTA TARA KAN)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN	0.00	-
1.02.01.2.02.002	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN		<i>Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN (Dokumen)</i>		0.00	0.00	4	5.032.936.000,00	(KOTA TARA KAN)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN	0.00	-
1.02.01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah		<i>Jumlah layanan Administrasi Kepegawaian (Layanan)</i>				7	9.000.000,00	(KOTA TARA KAN)			Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah		7	-
1.02.01.2.05.001	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai							9.000.000,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah			-

			<i>Jumlah Unit Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai (Unit)</i>		0.00	0.00	1	9.000.000,00	(KOTA TARAKAN)	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		ASN	0.00	
1.02.01.2.05.002	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya		<i>Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan (Paket)</i>		0.00	0.00		-	(KOTA TARAKAN)	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		ASN	0.00	-
1.02.01.2.05.009	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi		<i>Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan (Orang)</i>		0.00	0.00		-	(KOTA TARAKAN)	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN	0.00	-
1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah		<i>Jumlah layanan administrasi umum yang terlaksana (Layanan)</i>				8	224.984.070,00	(KOTA TARAKAN)		Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah		8	-
1.02.01.2.06.001	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor							10.000.000,00			Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah			-

			<i>Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)</i>				1.00	10.000.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		ASN			
1.02.01.2.06.004	Penyediaan Bahan Logistik Kantor							119.990.070,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN		-
			<i>Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)</i>				2.00	119.990.070,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		ASN			
1.02.01.2.06.005	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan							44.994.000,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN		-
			<i>Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)</i>				2.00	44.994.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		ASN			
1.02.01.2.06.009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD							50.000.000,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN		-
			<i>Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)</i>				5.00	50.000.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		ASN			
1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah							128.151.010,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah			-

			<i>Jumlah aset/BMD yang diadakan (Unit)</i>				11		(KOTA TARAKAN)				11		
1.02.01.2.07.002	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan		<i>Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan (Unit)</i>		0.00	0.00	1	30.000.000,00	(KOTA TARAKAN)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN	0.00	-
1.02.01.2.07.006	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya		<i>Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)</i>		0.00	0.00	11	73.151.010,00	(KOTA TARAKAN)	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN	0.00	-
1.02.01.2.07.011	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		<i>Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)</i>				1.00	25.000.000,00		Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN		-
1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah							1.479.400.000,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan			-

			<i>Disediakan (Laporan)</i>												
1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		<i>Jumlah aset/BMD yang dipelihara (Unit)</i>				356	709.063.500,00	(KOTA TARAKAN)			Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah		356	-
1.02.01.2.09.001	Penyediaan Jasa Pemeliharaan , Biaya Pemeliharaan , dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan		<i>Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya (Unit)</i>				64.00	36.301.100,00		Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah	ASN		-
1.02.01.2.09.002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan , Biaya Pemeliharaan , Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan							277.762.400,00				Reformasi birokrasi dan tata kelola penyelenggaraan pemerintahan daerah			-

			<i>Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)</i>		0.00	0.00	7	277.762.400,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		ASN	0.00	
1.02.01.2.09.006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya		<i>Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)</i>		0.00	0.00	50	45.000.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		ASN	0.00	-
1.02.01.2.09.009	Pemeliharaan /Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya		<i>Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Dir ehabilitasi (Unit)</i>				2.00	300.000.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum</i>		IFP2FPK dan Parkiran Dinkes		-
1.02.01.2.09.010	Pemeliharaan /Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya		<i>Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Dir</i>				5.00	50.000.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum</i>		Kantor Dinas Kesehatan		-

			<i>ehabilitasi (Unit)</i>											
1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD						8.431.600.000,00					Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		-
			<i>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Lingkas; (%)</i>			85.000								
			<i>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo (%)</i>			85.000								
			<i>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Juata (%)</i>			85.000								
			<i>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sebengkok (%)</i>			85.000								
			<i>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Mamburungan (*)</i>			85.000								
1.02.01.2.10.001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD						8.431.600.000,00					Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		-

			Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)				5.00	8.431.600.000,00		Pendapatan dari BLUD			ASN	
2.	1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT						23.143.512.090,00				Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		0,00
			Persentase UPT yang melaksanakan UKP dan UKM (%)				100							
			Rasio Daya Tampung RS terhadap jumlah penduduk (%)				0,02							
			Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten Kota yang terakreditasi (%)				80							
			Angka Kematian Ibu Melahirkan (*)				42/100.000 KH							
			Angka Kematian Bayi (*)				6/1.000 KH							
			Angka Kematian Balita (*)				6/1000 KH							
			Pelayanan kesehatan ibu hamil (%)				100							
			Pelayanan kesehatan ibu melahirkan (%)				100							

			<p><i>manusia (HIV) (%)</i></p> <p><i>Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)</i></p> <p><i>Persentase UPT yang memiliki ketersediaan obat, vaksin esensial, dan perbekalan kesehatan (%)</i></p>													
							6									
							100									
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota							6.122.677.800,00				Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat			-	
			Jumlah RS Rujukan kab/kota yang memenuhi sarpras dan alkes sesuai standar (Unit)				4		(KOTA TARAKAN)					4		
			Jumlah UPT yang memiliki fasilitas kesehatan sesuai standar (UPT)				9		(KOTA TARAKAN)					9		
1.02.02.2.01.009	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas							700.000.000,00				Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing			Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	-

1.02.02.2.01.0 015	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	<i>Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintenance Center (Unit)</i>		0.00	0.00	2	400.000.000,00		PENDAPAT AN ASLI DAERAH (PAD)	Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	UPT	0.00	-
1.02.02.2.01.0 023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	<i>Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)</i>		0.00	0.00	2	1.906.000.000,00		Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik, PENDAPAT AN ASLI DAERAH (PAD)	Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	UPT	0.00	-
1.02.02.2.01.0 024	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga						24.992.660,00			Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat			-

			Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar (Orang)				0.00	0.00	320.00	50.900.000,00	(KOTA TARAKAN)	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK		Masyarakat	0.00		
1.02.02.2.02.0011	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis		Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Orang)				0.00	0.00	5822	74.623.140,00	(KOTA TARAKAN)	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK	Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	Masyarakat	0.00	-
1.02.02.2.02.0012	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV		Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Orang)				0.00	0.00	6677.00	42.368.700,00		DAK Non Fisik-BOKKB-BOK	Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	Masyarakat	0.00	-
1.02.02.2.02.0013	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)									700.770.000,00			Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat			-

1.02.02.2.02.0 030	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan						65.855.500,00				Meningkatk an Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				-
		<i>Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas (Unit)</i>			7.00	65.855.500,00				PENDAPAT AN ASLI DAERAH (PAD)		UPT				
1.02.02.2.02.0 033	Operasional Pelayanan Puskesmas						399.375.000,00				Meningkatk an Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				-
		<i>Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas (Dokumen)</i>		0.00	0.00	6.00	399.375.000,00			PENDAPAT AN ASLI DAERAH (PAD)		ASN / Non ASN	0.00			
1.02.02.2.02.0 034	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya						890.234.500,00				Meningkatk an Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				-

			Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria (Orang)		0.00	0.00	461	86.165.000,00	(KOTA TARAKAN)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		Masyarakat	0.00	
1.02.02.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi		Jumlah OPD dan UPT yang menerapkan sistem informasi (UPT)				8	20.000.000,00	(KOTA TARAKAN)			Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	8	-
1.02.02.2.03.002	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)		0.00	0.00	5	20.000.000,00		Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum, PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	ASN	0.00
1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Persentase UPT yang menerapkan BLUD (%)				100	120.890.000,00	(KOTA TARAKAN)			Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	100	-

	1.02.02.2.04.003	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan					120.890.000,00			Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				-
	1.02.02.4		Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan (Unit)			7.00	120.890.000,00		DAK Non Fisik-BOKKB-BOK		UPT				
3.	1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					251.619.400,00				Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				0,00
			Persentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar (%)			100									
	1.02.03.2.01	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota					2.400.000,00				Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				-
			Jumlah Izin Praktik Tenaga Kesehatan yang diterbitkan (Dokumen)			25		(KOTA TARAKAN)					0		

1.02.03.2.01.001	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan (Dokumen)		0.00	0.00	25	2.400.000,00	(KOTA TARAKAN)	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum			-	0.00	-
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah UPT yang terpenuhi kebutuhan SDM sesuai standar (UPT)				9	81.729.400,00	(KOTA TARAKAN)			Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		9	-
1.02.03.2.02.002	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)			70.00		81.729.400,00		Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat			ASN dan Non ASN

1.02.03.2.02.003	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	0.00	0.00							Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	ASN dan Non ASN	0.00	-
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UPT yang memenuhi persyaratan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan (UPT)			8	167.490.000,00	(KOTA TARAKAN)					Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		8	-
1.02.03.2.03.001	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota					167.490.000,00					Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat			-

			<i>Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya (Orang)</i>				30.00	167.490.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		ASN		
4.	1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	<i>Persentase pengawasan obat dan makanan pada masyarakat dan pelaku usaha yang dilakukan (%)</i>				100	36.874.970,00				Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		0,00
	1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	<i>Jumlah rekomendasi izin yang diterbitkan (Izin)</i>				18	19.999.970,00		(KOTA TARAKAN)		Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		-
	1.02.04.2.01.001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan,						19.999.970,00			Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		-

		dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dokumen)		0.00	0.00	25.00	19.999.970,00		DAK Non Fisik-BOKKB-Pengawasan Obat dan Makanan		UPT dan Masyarakat	0.00	
1.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman					176	8.275.000,00	(KOTA TARAKAN)		Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		176	-

			<i>Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga (Dokumen)</i>													
1.02.04.2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga						8.600.000,00					Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				-
			<i>Jumlah pemeriksaan post market dan pengelolaan data perizinan produk makanan dan minuman IRT (Kegiatan)</i>			2		(KOTA TARAKAN)						2		
1.02.04.2.06.001	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan						8.600.000,00			Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing		Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat				-

			<i>Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan (Unit)</i>				2.00	8.600.000,00			<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>		MASYARAKAT		
5.	1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Persentase Kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (%)				100	1.758.792.000,00					Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		0,00
	1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Jumlah kegiatan yang dilaksanakan (Kegiatan)</i>				3	1.652.400.000,00		(KOTA TARA KAN)			Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		-
	1.02.05.2.01.001	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat						1.652.400.000,00							-

			<i>Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat (Dokumen)</i>				1.00	1.652.400.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum</i>		<i>Kader Posyandu</i>		
1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		<i>Jumlah OPD dan Lintas Sektor yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Organisasi)</i>				45	87.192.000,00	(KOTA TARAKAN)			Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		-
1.02.05.2.02.001	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat		<i>Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)</i>				1.00	87.192.000,00		<i>Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil</i>	Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas Dan Berdaya Saing	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	<i>ASN dan Masyarakat</i>	-
1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah							19.200.000,00				Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat		-

E. PENELAAHAN USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN MASYARAKAT

Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) merupakan forum perencanaan tahunan yang dilakukan oleh pemangku kepentingan, untuk menyepakati kegiatan pada tahun anggaran yang berjalan sesuai tingkatannya. Musrenbang bertujuan untuk menampung dan menetapkan kegiatan prioritas, sesuai dengan kebutuhan masyarakat secara berjenjang mulai dari musrenbang kelurahan, musrenbang kecamatan, forum perangkat daerah dan musrenbang Kota. Mekanisme ini ditempuh untuk menyelaraskan program dan kegiatan hasil usulan masyarakat dengan program dan kegiatan pada masing-masing perangkat daerah pengampu usulan tersebut.

Berdasarkan serangkaian kegiatan musrenbang dan forum perangkat daerah tersebut untuk Tahun 2024, usulan program dan kegiatan dari masyarakat yang di ampu oleh Dinas Kesehatan Kota Tarakan diperoleh hasil tidak terdapat usulan yang ditujukan bagi Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN RENJA

Berdasarkan - RPJMD Kota Tarakan tahun 2019-2024, Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2024 merupakan tahun keempat pembangunan jangka menengah daerah dan mempunyai peranan penting dalam perwujudan dan pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah. Oleh karena itu segala kebijakan yang akan dilaksanakan harus mampu memberikan kontribusi yang signifikan dalam pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah daerah.

Sesuai dengan amanat peraturan perundang-undangan tentang penyusunan dokumen perencanaan pembangunan, dalam merumuskan dokumen perencanaan pembangunan harus memperhatikan berbagai dokumen perencanaan pembangunan lain yang berkorelasi dan relevan. Oleh karena itu, dalam menyusun Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2024 ini perlu adanya berbagai pemahaman dan kajian tentang dokumen perencanaan pembangunan, baik nasional, Provinsi Kalimantan Utara maupun dokumen Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Tarakan Tahun 2024.

A. TELAHAAN TERHADAP KEBIJAKAN NASIONAL

1. Prioritas dan Sasaran Pembangunan Nasional Tahun 2024

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pemerintah Daerah wajib menyusun RKPD yang merupakan penjabaran dari RPJMD untuk jangka waktu 1 (satu) Tahun, yang memuat rancangan kerangka ekonomi daerah, prioritas pembangunan daerah, serta rencana kerja dan pendanaan untuk jangka waktu 1 (satu) tahun yang disusun dengan berpedoman kepada Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan program strategis nasional yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat, isu strategis nasional yang sedang berkembang termasuk penanganan COVID-19, pelayanan dasar, visi dan misi, serta program kepala daerah.

Dengan demikian RKPD mempunyai kedudukan, peran dan fungsi yang sangat strategis dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, mengingat :

1. Secara substansial, memuat arah kebijakan ekonomi dan keuangan daerah, rencana program, kegiatan, subkegiatan, indikator kinerja, pagu indikatif, kelompok

- sasaran, lokasi kegiatan, prakiraan maju, dan Perangkat Daerah penanggung jawab yang wajib dilaksanakan pemerintahan daerah dalam 1 (satu) tahun;
2. Secara normatif, menjadi dasar penyusunan Kebijakan Umum APBD (KUA) dan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS) yang akan diusulkan oleh kepala daerah untuk disepakati bersama dengan DPRD sebagai landasan penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (R-APBD);
 3. Secara operasional, memuat arahan untuk peningkatan kinerja pemerintahan dibidang pelayanan dan pemberdayaan masyarakat serta Pemerintah Daerah yang menjadi tanggung jawab masing- masing kepala Perangkat Daerah dalam melaksanakan tugas dan fungsinya yang ditetapkan dalam Renja PD; dan
 4. Secara faktual, menjadi tolak ukur untuk menilai capaian kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah merealisasikan program dan kegiatan dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Penyusunan RKPD berpedoman pada arah kebijakan pembangunan nasional, arah kebijakan pembangunan daerah, tahapan dan tata cara penyusunan, tahapan dan tata cara penyusunan -, pengendalian dan evaluasi, serta konsistensi perencanaan dan penganggaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

2. Arah Kebijakan Pembangunan Nasional

Arah kebijakan pembangunan nasional merupakan pedoman untuk merumuskan prioritas dan sasaran pembangunan nasional serta rencana program dan kegiatan pembangunan daerah yang dilakukan melalui pendekatan politik, teknokratik, partisipatif, *bottom up* dan *top down*. Keberhasilan pembangunan nasional adalah keberhasilan dari pencapaian semua sasaran dan prioritas serta program dan kegiatan pembangunan daerah yang ditetapkan dalam RKPD dan dilaksanakan secara nyata oleh semua pemangku kepentingan.

Sesuai dengan Tema RKP Tahun 2024 “**Peningkatan Produktivitas untuk Transformasi Ekonomi yang Inklusif dan Berkelanjutan**” tema pembangunan Tahun 2024 disusun sebagai respon terhadap momentum keberlanjutan pemulihan ekonomi Indonesia yang berhasil mencapai pertumbuhan ekonomi positif pada tahun 2021. Tema pembangunan Tahun 2024 disusun sebagai respon terhadap momentum keberlanjutan pemulihan ekonomi Indonesia yang berhasil mencapai pertumbuhan ekonomi positif pada tahun 2021. Capaian tersebut sangat fundamental dan signifikan setelah tahun sebelumnya berbagai indikator pembangunan mengalami kontraksi hebat akibat pandemi

Covid-19. Selaras dengan tema dan sasaran pembangunan RKP Tahun 2024, ditetapkan 8 (delapan) arah kebijakan pembangunan untuk tahun 2024 yakni :

1. Percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem
2. Peningkatan kualitas SDM kesehatan dan pendidikan
3. Penanggulangan pengangguran disertai dengan peningkatan decent job
4. Mendorong pemulihan dunia usaha
5. Revitalisasi industry dan penguatan riset terapan
6. Pembangunan rendah karbon dan transisi energi (respon terhadap - iklim)
7. Percepatan pembangunan infrastruktur dasar, antara lain air bersih dan sanitasi, dan;
8. Pembangunan Ibu Kota Nusantara

Sesuai dengan visi Presiden 2020-2024 “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong” dan tema RKP tersebut diatas maka sasaran pembangunan tahun 2024 diarahkan untuk :

1. Mengembalikan momentum pertumbuhan melalui peningkatan produktivitas dengan indikator (a) pertumbuhan ekonomi, (b) tingkat pengangguran terbuka (c) rasio gini, dan (d) penurunan emisi gas rumah kaca;
2. Peningkatan kualitas dan daya saing sumber daya manusia sebagai representasi pembangunan inklusif dengan indikator (a) Indeks pembangunan manusia, dan (b) tingkat kemiskinan.

Selain itu, aksentuasi indikator pembangunan tahun 2024 diarahkan pada nilai tukar petani dan nilai nelayan dengan indikator pembangunan sebagaimana tabel berikut

Tabel 3.1. Indikator Sasaran Pembangunan Tahun 2024

Indikator Pembangunan	Target 2023
Pertumbuhan Ekonomi (%)	5,3-5,9 %
Inflasi	2,0-4,0 %
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) (%)	5,3-6,0 %
Tingkat Kemiskinan (%)	7,5-8,5 %
Rasio Gini (Nilai)	0,375-0,378
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	73,31-73,49
Penurunan Emisi Gas Rumah Kaca (GRK) (%) “menuju target 29% di 2030 (Paris Agreement)”	27,02
Nilai Tukar Petani/NTP (Nilai)	103-105
Nilai Tukar Nelayan/NTN (Nilai)	106-107

Sumber : Rancangan Awal Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2023

3. Prioritas Pembangunan Nasional

Mengacu pada tema, fokus dan sasaran pembangunan tahun 2024, maka arah kebijakan yang akan ditempuh pada RKP 2024 adalah Pemerintah dalam hal ini Bappenas telah menetapkan tema RKP 2024 yakni **“Peningkatan Produktivitas untuk Transformasi Ekonomi yang Inklusif dan Berkelanjutan”**. Selanjutnya tema tersebut akan menjadi pedoman bagi pemerintah daerah dalam menyelaraskan dengan tema pembangunan di daerah masing-masing. Sedangkan prioritas pembangunan nasional tahun 2024 adalah 7 (tujuh) agenda pembangunan nasional sebagaimana dimuat dalam RPJMN Tahun 2020-2024.

Untuk mendukung arah kebijakan tersebut, strategi pembangunan dituangkan ke dalam tujuh Prioritas Nasional (PN) seperti gambar 4.1 dibawah ini :

Gambar 3.1 Tema RKP Tahun 2024



Sumber: Paparan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), 17 Februari 2022

Dalam rangka pencapaian tema RKP tersebut diatas, maka ketujuh prioritas di atas difokuskan pada sector pertanian, industry pengolahan, pariwisata, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM), serta didukung penguatan reformasi fiskal, penguatan system keuangan, peningkatan kualitas investasi, peningkatan ekspor dan partisipasi dalam rantai produksi global, perbaikan system logistik, percepatan transisi menuju Energi Baru dan Terbarukan (EBT), pemanfaatan digitalisasi dan ekonomi hijau.

Dalam rangka menjaga kesinambungan antara RKP dan RPJMN 2020-2024, maka PN dalam RKP 2024 merupakan Tujuh Agenda Pembangunan dalam RPJMN 2020-2024 dengan penekanan terhadap PN 1. Memperkuat Ketahanan Ekonomi untuk Pertumbuhan yang Berkualitas dan Berkeadilan, PN 2. Mengembangkan Wilayah untuk Mengurangi Kesenjangan dan Menjamin Pemerataan, PN 3. Meningkatkan SDM berkualitas dan Berdaya Saing, PN 4. Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan, PN 5. Memperkuat Infrastruktur untuk Ekonomi dan Pelayanan Dasar, dan PN 6. Membangun Lingkungan Hidup, Ketahanan Bencana dan - Iklim. PN 7. Memperkuat Stabilitas Polhukam dan Transformasi Pelayanan Publik

PN 1. Memperkuat Ketahanan Ekonomi untuk Pertumbuhan yang Berkualitas dan Berkeadilan

Sasaran PN 1 sebagai berikut :

- a. Meningkatnya daya dukung dan kualitas sumber daya ekonomi sebagai modalitas bagi pembangunan ekonomi yang berkelanjutan dengan mendorong peningkatan (a) porsi energi baru terbarukan dalam bauran energi nasional, (b) skor pola pangan harapan, serta (c) akurasi pendataan stok sumber daya ikan dan pemanfaatannya dan;
- b. Meningkatnya nilai tambah, lapangan kerja, investasi, ekspor, dan daya saing perekonomian dengan mendorong peningkatan (a) rasio kewirausahaan nasional, (b) pertumbuhan Produk Domestik Bruto (PDB) pertanian, (c) pertumbuhan PDB industri pengolahan, (d) kontribusi PDB industri pengolahan, (e) nilai devisa pariwisata, (f) kontribusi PDB pariwisata, (g) penyediaan lapangan kerja, (h) pertumbuhan investasi, (i) pertumbuhan ekspor industri pengolahan, (j) pertumbuhan ekspor riil barang dan jasa, serta (k) rasio perpajakan terhadap PDB.

PN 2. Mengembangkan Wilayah untuk Mengurangi Kesenjangan dan Menjamin Pemerataan

Sasaran PN 2 sebagai berikut:

- a. meningkatnya pertumbuhan ekonomi dan tingkat kesejahteraan masyarakat di Kawasan Timur Indonesia (KTI) dengan mendorong (a) laju pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), (b) Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di KTI, serta (c) penurunan persentase penduduk miskin KTI dan;
- b. terjaganya pertumbuhan ekonomi dan tingkat kesejahteraan masyarakat di Kawasan Barat Indonesia dengan mendorong (a) laju pertumbuhan PDRB, (b) IPM di KBI, serta (c) penurunan persentase penduduk miskin KBI.

PN 3. Meningkatkan SDM Berkualitas dan Berdaya Saing

Sasaran PN 3 sebagai berikut:

- a. Terkendalinya pertumbuhan penduduk dan menguatnya tata kelola kependudukan dengan (a) menjaga Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate/TFR*) dan (b) meningkatkan persentase cakupan kepemilikan Nomor Induk Kependudukan (NIK);
- b. Meningkatnya perlindungan sosial bagi seluruh penduduk dengan mendorong peningkatan (a) jumlah penduduk yang tercakup dalam program jaminan sosial dan (b) jumlah rumah tangga miskin yang memperoleh bantuan sosial;

- c. Terpenuhinya layanan dasar bidang kesehatan dan pendidikan yang dapat menurunkan (a) prevalensi *stunting*, (b) insiden *tuberculosis*, (c) angka kematian ibu, (d) prevalensi obesitas penduduk >18 tahun, (e) persentase merokok usia 10-18 tahun, (f) meningkatkan nilai rata-rata PISA (membaca, matematika, sains), (g) rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas, serta (h) harapan lama sekolah;
- d. Meningkatnya kualitas anak, perempuan, dan pemuda melalui peningkatan (a) Indeks Perlindungan Anak (IPA), (b) Indeks Pembangunan Gender (IPG), dan (c) Indeks Pembangunan Pemuda (IPP);
- e. Meningkatnya aset produktif bagi rumah tangga miskin dan rentan dengan mendorong kenaikan persentase rumah tangga miskin dan rentan yang memiliki aset produktif dan;
- f. Meningkatnya produktivitas dan daya saing dengan peningkatan (a) persentase angkatan kerja berpendidikan menengah ke atas, (b) jumlah perguruan tinggi yang masuk dalam *world class university*, (c) proporsi pekerja yang bekerja pada bidang keahlian menengah dan tinggi, serta (d) peningkatan peringkat *global innovation index*.

PN 4. Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan

Sasaran PN 4 sebagai berikut:

- a. Menguatnya revolusi mental dan pembinaan ideologi Pancasila untuk memantapkan ketahanan budaya dengan mendorong peningkatan Indeks Capaian Revolusi Mental;
- b. Meningkatnya pemajuan kebudayaan untuk meningkatkan peran kebudayaan dalam pembangunan dengan peningkatan Indeks Pembangunan Kebudayaan;
- c. Meningkatnya kualitas kehidupan masyarakat dan daya rekat sosial dengan mendorong optimalisasi capaian Indeks Pembangunan Masyarakat;
- d. Menguatnya moderasi beragama untuk mewujudkan kerukunan umat dan membangun harmoni sosial dalam kehidupan masyarakat dengan meningkatkan Indeks Kerukunan Umat Beragama;
- e. Meningkatnya ketahanan keluarga untuk memperkuat karakter bangsa dengan mengoptimalkan capaian (a) Indeks Pembangunan Keluarga dan (b) median usia kawin pertama perempuan; dan
- f. Meningkatnya budaya literasi untuk mewujudkan masyarakat berpengetahuan, inovatif, dan kreatif dengan mendorong pencapaian Nilai Budaya Literasi.

PN 5. Memperkuat Infrastruktur untuk Mendukung Pengembangan Ekonomi dan Pelayanan Dasar

Sasaran PN 5 sebagai berikut :

- a. Meningkatnya penyediaan infrastruktur layanan dasar dengan mendorong peningkatan; rumah tangga yang menempati hunian layak dan terjangkau, pemenuhan kebutuhan air baku (kumulatif, persen), dan mendorong penurunan rasio fatalitas kecelakaan jalan per 10.000 kendaraan terhadap angka dasar (2010);
- b. Meningkatnya konektivitas untuk mendukung kegiatan ekonomi dan akses menuju pelayanan dasar dengan mendorong peningkatan; waktu tempuh pada jalan lintas utama terpadu (jam/100 Km) dan persentase rute pelayaran yang saling terhubung (*loop*);
- c. Meningkatnya layanan infrastruktur perkotaan dengan mendorong kenaikan jumlah kota metropolitan dengan sistem angkutan umum massal perkotaan yang dibangun dan dikembangkan (kota);
- d. Meningkatnya layanan energi dan ketenagalistrikan dengan mendorong peningkatan 1) rasio elektrifikasi dan 2) rata-rata pemenuhan kebutuhan (konsumsi) listrik (kWh/kapita) dan;
- e. Meningkatnya layanan infrastruktur Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) melalui peningkatan populasi yang dijangkau oleh jaringan bergerak pitalebar (4G).

PN 6. Membangun Lingkungan Hidup, Meningkatkan Ketahanan Bencana dan - Iklim

Sasaran PN 6 sebagai berikut:

- a. Meningkatnya kualitas lingkungan hidup dengan mendorong meningkatnya Indeks Kualitas Lingkungan Hidup (IKLH);
- b. Berkurangnya kerugian akibat dampak bencana dan bahaya iklim dengan mendorong penurunan potensi kehilangan PDB akibat dampak bencana dan iklim terhadap total PDB; dan
- c. Meningkatkan capaian penurunan emisi dan intensitas emisi GRK terhadap *baseline* dengan mendorong; penurunan emisi GRK dan peningkatan porsi bauran energi baru terbarukan dalam energi nasional.

PN 7. Memperkuat Stabilitas Polhukam dan Transformasi Pelayanan Publik

Sasaran PN 7 sebagai berikut:

- a. Terwujudnya demokrasi yang terkonsolidasi, terpeliharanya kebebasan, menguatnya kapasitas lembaga-lembaga demokrasi, dan terjaganya kesetaraan warga negara secara optimal dengan meningkatkan (a) Indeks Demokrasi Indonesia dan (b) tingkat kepercayaan masyarakat terhadap konten informasi publik terkait kebijakan dan program prioritas pemerintah;
- b. Optimalnya kebijakan luar negeri dengan meningkatkan Indeks Pengaruh dan Peran Indonesia di Dunia Internasional;
- c. Meningkatnya penegakan hukum nasional yang mantap dengan meningkatkan Indeks Pembangunan Hukum;
- d. Meningkatnya kualitas pelaksanaan reformasi birokrasi dan tata kelola dengan mendorong persentase instansi pemerintah dengan Indeks Reformasi Birokrasi kategori baik ke atas (K/L, Provinsi, Kabupaten/Kota); dan
- e. Terjaganya stabilitas keamanan nasional dengan mendorong peningkatan persentase ancaman terhadap keselamatan segenap bangsa di seluruh wilayah NKRI yang dapat diatasi.

B. PRIORITAS DAN SASARAN PEMBANGUNAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA TAHUN 2024

Tahapan pembangunan jangka menengah daerah Provinsi Kalimantan Utara Tahun periode 2021-2026 memasuki tahun pertama. Dalam rangka mencapai visi pembangunan Provinsi Kalimantan Utara periode 2021-2026, maka ditetapkan tema atau focus pembangunan Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2024 :

**“Pengembangan Industri dan Peningkatan Nilai
Tambah Produk Industri Berbasis Sumber Daya Lokal”**

Tema ini mengisyaratkan bahwa pembangunan daerah Provinsi Kalimantan Utara pada tahun 2024 harus diarahkan pada pengembangan dan penguatan industri secara luas, meliputi: (1) industri primer, seperti pertanian, perkebunan, peternakan, perikanan, kehutanan dan pertambangan; (2) industri pengolahan; (3) industri ketenagalistrikan; (4) industri perdagangan dan jasa; (5) industri pariwisata dan ekonomi kreatif; (6) industri kecil dan menengah, dan industri lainnya. Karena, industri-industri tersebut merupakan industri yang menopang hajat hidup masyarakat sekaligus sebagai industri yang mendorong terjadinya peningkatan pertumbuhan ekonomi Kalimantan Utara serta dapat memberikan

nilai tambah sesuai dengan rantai nilai industrinya. Selain itu, pengembangan dan penguatan industri-industri tersebut berarti mendorong terjadinya peningkatan investasi. Namun, peningkatan investasi dalam industri harus didukung oleh pembangunan dan pengembangan infrastruktur.

Tema ini menjadi dasar bagi pelaksanaan pembangunan Tahun 2024 yang diarahkan untuk mewujudkan 10 prioritas pembangunan Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2024. Prioritas pembangunan ini merupakan prioritas dalam RPJMD yang akan diwujudkan pada akhir periode yaitu tahun 2024. Adapun **10 prioritas pembangunan Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2024**, meliputi :

1. Pembangunan PLTA sungai mentarang dan sungai kayan
2. Pembangunan kawasan industri dan pelabuhan internasional
3. Penguatan ketahanan pangan daerah dengan pembangunan pertanian dan jaminan perlindungan kepada petani, nelayan dan petani tambak disetiap Kabupaten / Kota

C. TELAAHAN RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN 2020-2024

Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan Untuk mendukung kebijakan nasional pembangunan kesehatan, yakni meningkatkan pelayanan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (primary health care) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi, maka ditetapkan arah kebijakan Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan UKM tanpa meninggalkan UKP, serta mensinergikan FKTP pemerintah dan FKTP swasta.
2. Pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif, dan lansia, dan intervensi secara kontinum (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif.
3. Penguatan pencegahan faktor risiko, deteksi dini, dan aksi multisektoral (pembudayaan GERMAS), guna pencegahan dan pengendalian penyakit.

4. Penguatan sistem kesehatan di semua level pemerintahan menjadi responsif dan tangguh, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan didukung inovasi teknologi.
5. Peningkatan sinergisme lintas sektor, pusat dan daerah, untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas, termasuk integrasi lintas program.

Kelima arah kebijakan Kementerian Kesehatan tersebut digunakan sebagai pemandu dalam menyusun Tujuan Strategis dan Sasaran Strategis Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. Lima tujuan dan 8 sasaran strategis sebagai berikut :

Tujuan Strategis 1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup, dengan Sasaran Strategis :

1. Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat

Tujuan Strategis 2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, dengan Sasaran Strategis :

2. Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan

Tujuan Strategis 3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat dengan Sasaran Strategis :

3. Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat

Tujuan Strategis 4. Peningkatan sumber daya Kesehatan, dengan Sasaran Strategis :

4. Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat Kesehatan
5. Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
6. Terjaminnya pembiayaan kesehatan

Tujuan Strategis 5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif, dengan Sasaran Strategis :

7. Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
8. Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan.

Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan dalam RPJMN 2020-2024 sebanyak 15 indikator yaitu :

1. Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup), kondisi awal 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015), target 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup.
2. Angka kematian bayi (per 1000 kelahiran hidup) kondisi awal 24 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2017), target tahun 2024 sebesar 16 per 1000 kelahiran hidup.
3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%) kondisi awal 27,7 % (SSGBI 2019) target 2024 sebesar 14%.
4. Prevalensi wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) kondisi awal 10,2 % (Riskesdas 2018), target 2024 sebesar 7%.
5. Insidensi HIV (per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV) kondisi awal 0,24 per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV (Kemkes, 2018), target 2024 sebesar 0,18 per 1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV.
6. Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk) kondisi awal 319 per 100.000 penduduk (Global TB Report 2017), target tahun 2024 sebesar 190 per 100.000 penduduk.
7. Eliminasi malaria (kabupaten/kota), kondisi awal 285 kabupaten/kota (Kemkes, 2018), target 2024 sebesar 405 kabupaten/kota.
8. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%) kondisi awal 9,1 (Riskesdas 2018), target 2024 sebesar 8,7.
9. Prevalensi obesitas pada penduduk umur >18 tahun (%) kondisi awal 21,8 (Riskesdas 2018), target 2024 sebesar 21,8.
10. Persentase imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%) kondisi awal 57,9 % (Riskesdas 2018) target 2024 sebesar 90%.
11. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%) kondisi awal 40 % (Kemkes, 2018), target 2024 sebesar 100%.

12. Persentase rumah sakit terakreditasi kondisi awal 63 % (Kemkes, 2018) target 2024 sebesar 100%.
13. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (%) kondisi awal 23% (Kemkes, 2018), target 2024 sebesar 83%.
14. Persentase puskesmas tanpa dokter (%) , kondisi awal 12% (Kemkes, 2019), target 2024 sebesar 0.
15. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial (%) kondisi awal 86 % (Kemkes, 2018), target 2024 sebesar 9%.

D. TELAHAH RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA 2021-2026

Telaah Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan dengan Renstra Dinkes Provinsi Kalimantan Utara terdapat sinkronisasi. Renstra Dinkes Provinsi yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2021-2026, visi dan misi Gubernur dan Wakil Gubernur Kalimantan Utara yaitu: “Terwujudnya Provinsi Kalimantan Utara yang Berubah, Maju dan Sejahtera” Untuk mewujudkan hal tersebut, maka telah dirumuskan 14 (Empat Belas) Misi dimana Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara mendukung dan berkontribusi dalam pelaksanaan misi ke-3 (Ketiga) yaitu mewujudkan pembangunan Sumber Daya Manusia yang sehat, cerdas, kreatif, inovatif, berakhlak mulia, produktifitas dan berdaya saing dengan berbasiskan Pendidikan wajib belajar 16 Tahun.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara merumuskan tujuan yang ingin dicapai yaitu “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Berkualitas dan Merata”. Adapun untuk keperluan pengukuran ketercapaian tujuan pembangunan Dinas Kesehatan diperlukan sejumlah sasaran yang menggambarkan kondisi yang harus dicapai.

Sasaran dan indikator dari masing-masing sasaran yang ingin dicapai adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya Status Kesehatan Ibu dan Anak dengan indikator sasaran :
 - 1.1 Angka kematian ibu AKI, kondisi awal Tahun 2020 sebesar Tahun 2026 sebesar 89.30.
 - 1.2 Angka kematian bayi (AKB) kondisi awal Tahun 2020 sebesar 23.34 Tahun 2026 sebesar 14.50.

- 1.3 Persentase stunting kondisi awal Tahun 2020 sebesar 25 Tahun 2026 sebesar 10.
2. Meningkatnya perluasan akses dan mutu serta pemerataan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan indikator :
 - 2.1 Persentase Puskesmas yang terakreditasi paripurna kondisi awal Tahun 2020 sebesar 65 Target Tahun 2026 sebesar 97.
 - 2.2 Persentase RS yang terakreditasi paripurna kondisi awal Tahun 2020 sebesar 80 Tahun 2026 sebesar 97.
3. Menurunnya angka kesakitan.
 - 3.1 Eliminasi Malaria kondisi awal Tahun 2020 sebesar 80 Tahun 2026 sebesar 97.
 - 3.2 Persentase penderita HIV yang mendapatkan ARV kondisi awal Tahun 2020 sebesar 90 Target Tahun 2026 sebesar 94.
 - 3.3 Persentase keberhasilan pengobatan TB kondisi awal Tahun 2020 sebesar 94 Target Tahun 2026 sebesar 100.
 - 3.4 Jumlah kasus Penanganan Covid-19 kondisi awal Tahun 2020 sebesar 3.803 Target Tahun 2026 sebesar 100.

1. Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan yang Memengaruhi Pencapaian Substansi Pokok Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara 2021-2026

Telaah terhadap dokumen renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 dan renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara 2016-2021 ditujukan agar tercipta keserasian, keterpaduan, sinkronisasi, dan sinergitas pencapaian sasaran pelaksanaan pada renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan yang menjadi kewenangan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

Apabila capaian kinerja renstra pada Dinas Kesehatan Kota Tarakan melebihi sasaran pada renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 dan renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara 2021-2026, maka hal ini menunjukkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan sudah baik secara nasional ataupun antar kabupaten/kota di tingkat provinsi.

Sedangkan jika lebih rendah, artinya, secara organisasi, Dinas Kesehatan Kota Tarakan memiliki permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanannya, seperti dalam perencanaan program, kegiatan, dan pendanaan, sumberdaya penyelenggaraan pelayanan, proses/prosedur/mechanisme pelayanan, dan strategi/ kebijakan pelayanan yang ditempuh.

Hasil telaah terhadap renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 dan renstra Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara 2021-2026 juga bertujuan untuk mengidentifikasi potensi, peluang, dan tantangan pelayanan sebagai masukan penting dalam perumusan isu-isu strategis dan pilihan/kebijakan strategis dalam - Renstra Dinas Kesehatan Kota Tarakan 2019-2024. Telaah ini merupakan proses penting untuk harmonisasi dan sinergi, serta mencegah tumpang tindih program dan kegiatan antara pemerintah atau Kementerian Kesehatan dengan Provinsi Kalimantan Utara. Sehingga berdasarkan telaahan ini faktor-faktor yang menjadi pendorong bagi Dinas Kesehatan Kota Tarakan dalam mempengaruhi pencapaian substansi pokok bagi renstra Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebagai berikut:

- a. Kesamaan permasalahan kesehatan dan beberapa capaian program yang masih rendah di tingkat pusat dan provinsi membuat kota Tarakan juga memiliki kontribusi untuk memaksimalkan sumber daya yang dimiliki dalam rangka pencapaian target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara;
- b. Kewenangan yang diberikan kepada Dinas Kesehatan melalui permenkes SPM bidang kesehatan menjadi pendorong bagi kota Tarakan untuk menyusun kerangka pendanaan yang kolaboratif dan pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia dari berbagai program/kegiatan rekrutmen;
- c. Komitmen kementerian kesehatan dalam hal pemenuhan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas saat ini menjadi pendorong bagi kota Tarakan untuk memenuhi status akreditasi seluruh Puskesmas;
- d. Komitmen Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara untuk penyediaan obat dan peralatan kesehatan saat ini telah dimanfaatkan dengan baik oleh Puskesmas dan Labkesda Tarakan untuk pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan kepada pasien dan masyarakat.

- e. Adanya kewajiban tingkat Provinsi untuk memenuhi SPM bidang kesehatan menjadi dukungan bagi kota Tarakan dalam penanggulangan permasalahan surveilans penyakit ataupun kejadian krisis kesehatan yang terjadi di Kota Tarakan.
- f. Pemanfaatan dan pengembangan teknologi dan informasi terkait pelayanan kesehatan akan memudahkan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dengan cepat dan informasi kesehatan yang cukup dan akurat.
- g. Fleksibilitas pemanfaatan dana JKN akan memudahkan Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan pelayanan dengan cepat. Dan Puskesmas BLUD (Puskesmas Karang Rejo, Puskesmas Gunung Lingkas, Puskesmas Sebengkok, Puskesmas Mamburungan, Puskesmas Juata dan RSUKT).

Sedangkan faktor yang menjadi penghambat yang juga dapat mempengaruhi pencapaian renstra bagi Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara yaitu:

- a. Tidak dikelolanya data dan informasi yang dilaksanakan melalui kegiatan PIS-PK membuat kota Tarakan tidak mendapatkan data perbandingan yang memadai untuk dijadikan dasar bagi puskesmas dan dinas kesehatan dalam menyusun kebijakan kesehatan;
- b. Kontribusi dan pemahaman masyarakat Tarakan yang minim membuat beberapa program UKM tidak mampu mendorong pencapaian target seperti indikator SPM, cakupan PHBS, cakupan IDL, ataupun cakupan kelurahan UCI yang masih rendah;
- c. Dukungan pendanaan program/kegiatan urusan wajib pelayanan dasar bidang kesehatan melalui APBD yang minim (persentase masih kecil dibandingkan amanat undang-undang kesehatan) akan membuat pelayanan UKM dan UKP di Puskesmas tidak dapat terlaksana dengan maksimal;
- d. Tidak tersedianya stok obat, perbekalan kesehatan, dan pelaksanaan monitoring dan kalibrasi alat kesehatan yang terjadwal dan cukup di Puskesmas dan Labkesda untuk memenuhi kebutuhan pelayanan akan menjadi faktor penghambat bagi pencapaian kinerja di tingkat nasional dan provinsi Kalimantan Utara;

- e. Tidak tersedianya sarana, prasarana, dan sumber daya manusia kesehatan yang memiliki kompetensi di Puskesmas dan Labkesda sesuai standar akan menjadi faktor penghambat tidak terlaksananya pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu;

E. TELAAHAN VISI, MISI, DAN PROGRAM WALIKOTA DAN WAKIL WALIKOTA TARAKAN 2019-2024

Visi Walikota dan Wakil Walikota Tarakan periode 2019-2024 yaitu:

“Terwujudnya Tarakan Sebagai Kota Maju dan Sejahtera Melalui *Smart City*”.

Frase *smart city* atau kota pintar yang tertuang dalam visi kota Tarakan secara rinci menggunakan pendekatan yang diteorikan oleh Boyd Cohen dengan enam indikator *smart city* yang terdiri dari :

1. Smart Living atau hidup yang cerdas: yaitu mengacu pada kualitas hidup dan kebudayaan masyarakat. Faktor yang paling memengaruhi adalah tersedianya kebutuhan-kebutuhan primer, sekunder, dan tersier, adanya keamanan, keselamatan, kemudahan dan kenyamanan hidup;
2. Smart Governance atau pemerintahan yang cerdas: yaitu sebuah paradigma, sistem dan proses penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan yang menjunjung tinggi prinsip-prinsip supremasi hukum, kemanusiaan, keadilan, demokrasi, partisipasi, transparansi, profesionalitas, dan akuntabilitas ditambah dengan komitmen terhadap tegaknya nilai dan prinsip “desentralisasi, daya guna, hasil guna, pemerintahan yang bersih, bertanggung jawab, dan berdaya saing”;
3. Smart Economy atau ekonomi cerdas: yaitu tingginya tingkat perekonomian dan kesejahteraan masyarakat dengan pertumbuhan ekonomi yang baik dan pendapatan perkapita yang tinggi;
4. Smart Mobility atau mobilitas cerdas: yaitu sistem pergerakan yang memungkinkan terjadinya pemenuhan kebutuhan dengan pergerakan seminim mungkin dan secepat mungkin;
5. Smart Environment atau lingkungan cerdas: yaitu lingkungan yang memberikan kenyamanan di masa kini dan masa mendatang dengan kata lain keberlanjutan lingkungan baik keadaan fisik maupun non fisik; dan

6. Smart People atau masyarakat cerdas: yaitu masyarakat pintar (kreativitas dan modal sosial) di mana pembangunan senantiasa membutuhkan modal, baik modal ekonomi (economic capital), modal manusia (human capital) maupun modal sosial (social capital).

Pengimplementasian visi Kota Tarakan ini diwujudkan melalui 6 (enam) misi yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing.

Misi pertama, Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing mengandung arti bahwa Manusia sebagai insan menjadi perhatian utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia karena menjadi dasar dari kehidupan dirinya. Keberhasilan membangun manusia sebagai insan seutuhnya akan menentukan keberhasilan membangun manusia pada sisi lainnya, yakni pelaku yang tangguh dalam membangun diri dan lingkungannya. Pengetahuan, keterampilan, dan keahlian harus ditegakkan di atas dasar etika moral dan akhlak yang baik. Pembangunan manusia sebagai insan tidak terbatas pada kelompok umur tertentu, tetapi berlangsung dalam seluruh kehidupan manusia sejak janin sampai usia lanjut. Setiap tahap dari pertumbuhan tersebut terutama tahap awal sangat mempengaruhi kualitasnya sehingga perhatian yang sungguh-sungguh akan membentuk manusia yang tangguh, baik dalam sikap mental, daya pikir maupun daya ciptanya, serta sehat jasmani dan rohaninya.

2. Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang amanah, profesional, efektif dan efisien yang berbasis pada sistem penganggaran yang pro-rakyat.

Misi kedua, Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang amanah, professional, efektif dan efisien yang berbasis pada sistem penganggaran yang pro rakyat mengandung arti bahwa suatu tata pemerintahan terdapat pihak pemangku kepentingan yaitu pemerintahan, masyarakat dan sektor swasta. Salah satu aspek penting dari tata pemerintahan yaitu pengaturan mengenai penggunaan kewenangan, dimana dalam mengatur kewenangan disertai juga dengan pengembangan prinsip partisipasi publik dan akuntabilitas publik. Penerapan prinsip akuntabilitas adalah kewajiban untuk mempertanggungjawabkan pengelolaan dan

pengendalian sumber daya dan pelaksanaan kebijakan termasuk keberhasilan atau kegagalan dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui media pertanggungjawaban berupa laporan pelaksanaan (akuntabilitas kinerja) secara periodik.

3. Meningkatkan dan mempercepat pembangunan infrastruktur publik yang cepat, mudah, murah, adil, dan transparan.

Misi ketiga, Meningkatkan dan mempercepat pembangunan infrastruktur publik yang cepat, murah, adil, dan transparan mengandung arti bahwa pembangunan infrastruktur merupakan bagian integral pembangunan nasional dan roda penggerak pertumbuhan ekonomi. Oleh karena itu, pembangunan infrastruktur diyakini sebagai motor pembangunan suatu kawasan. Infrastruktur juga mempunyai peran yang penting dalam memperkokoh persatuan dan kesatuan bangsa. Jaringan transportasi dan telekomunikasi merupakan salah satu perekat utama Negara Kesatuan Republik Indonesia dan tulang punggung distribusi baik barang, penumpang maupun jasa, serta merupakan aspek penting dalam peningkatan produktivitas sektor produksi. Ketersediaan utilitas perumahan dan permukiman, seperti layanan air minum dan sanitasi secara luas dan merata serta pengelolaan sumber daya air yang berkelanjutan turut menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat.

4. Mengembangkan ekonomi daerah yang berorientasi kepada kepentingan rakyat (Ekonomi Pro Rakyat) melalui sektor perdagangan, jasa, industri, pariwisata dan pertanian dalam arti luas.

Misi keempat, Mengembangkan ekonomi daerah yang berorientasi kepada kepentingan rakyat (ekonomi pro rakyat) melalui sektor perdagangan, jasa, industri, pariwisata dan pertanian dalam arti luas mengandung arti bahwa menggapai pertumbuhan ekonomi berkualitas menjadi tantangan tersendiri bagi setiap daerah, pertumbuhan ekonomi suatu daerah pada dasarnya akan berkualitas, jika pertumbuhannya berkontribusi menekan berkurangnya jumlah penduduk miskin. Pertumbuhan ekonomi berkualitas juga tercermin dari aktivitas perekonomian yang mampu memberikan pemerataan pendapatan masyarakat, serta mendorong tumbuhnya lapangan kerja baru yang memiliki daya serap yang tinggi terhadap pertumbuhan tenaga kerja. Fokus pada pertumbuhan ekonomi daerah yang berkualitas penting karena secara empirik berkorelasi positif terhadap penurunan

angka kemiskinan, penciptaan lapangan kerja serta peningkatan indikator kesejahteraan lainnya.

5. Meningkatkan pemanfaatan dan pengelolaan sumber daya alam melalui peningkatan nilai tambah yang berwawasan lingkungan dengan sentuhan teknologi, kreativitas dan inovasi berbasiskan ilmu pengetahuan.

Misi kelima, Meningkatkan pemanfaatan dan pengelolaan sumber daya alam melalui peningkatan nilai tambah yang berwawasan lingkungan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna, kreatif dan inovatif berbasiskan ilmu pengetahuan mengandung arti bahwa sumber daya alam senantiasa harus dikelola secara seimbang untuk menjamin keberlanjutan pembangunan. Prinsip-prinsip pembangunan yang berkelanjutan (*sustainable development*) di seluruh sektor menjadi prasyarat utama untuk diinternalisasikan ke dalam kebijakan, terutama dalam mendorong investasi pembangunan jangka pendek, menengah dan panjang.

Prinsip-prinsip tersebut saling sinergis dan melengkapi dengan pengembangan tata pemerintahan yang baik (*good governance*) yang mendasarkan pada asas partisipasi, transparansi, dan akuntabilitas yang mendorong upaya perbaikan pengelolaan sumber daya alam dan pelestarian fungsi lingkungan hidup termasuk didalamnya mitigasi bencana.

6. Meningkatkan pembangunan akhlak dan moral sesuai kearifan lokal serta mewujudkan kepastian hukum dan pemerintahan yang bersih dan berwibawa.

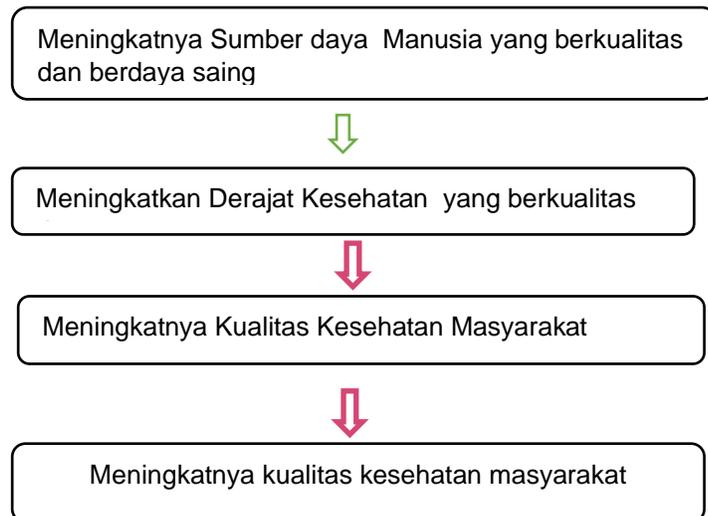
Misi keenam, Meningkatkan pembangunan akhlak dan moral sesuai kearifan lokal serta mewujudkan kepastian hukum mengandung arti bahwa pembangunan akhlak dan moral sangat penting, dimana apabila akhlak dan moral dijunjung tinggi maka tatanan kehidupan akan mengarah pada kepastian masa depan yang baik.

- 1. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan yang Terkait Langsung dengan Visi, Misi, dan Program Walikota dan Wakil Walikota Tarakan 2021-2024.**

Pembangunan kesehatan sebagai aktualisasi pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat Tarakan merupakan bagian dari pendekatan *smart city* yang dipakai dalam penyusunan visi dan misi kota Tarakan tahun 2021-2024. Dalam hal ini dimensi *smart living*. Organisasi dinas kesehatan

dan unit pelaksana teknis merupakan bagian dari pelaksanaan implementasi smart governance. Inovasi dan pengembangan layanan di tingkat unit pelaksana teknis didasari dengan apa yang menjadi prinsip dalam dimensi smart governance yaitu ketaatan akan hukum, profesional, dan akuntabel. Empat dimensi lainnya dalam pendekatan smart city ini, pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan wajib berkontribusi secara tidak langsung. Pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan secara langsung berkaitan dengan:

Misi 1 yaitu: **Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing** . Tujuan dapat di lihat pada gambar di bawah.



Misi 2 yaitu: **Meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang amanah, profesional, efektif dan efisien yang berbasis pada sistem penganggaran yang pro-rakyat**. Tujuan dari misi 2 adalah Meningkatkan kualitas tata kelola penyelenggaraan pemerintahan. Sasaran yang terkait dengan Dinas Kesehatan termuat dalam **Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan keuangan daerah**.

Program unggul terkait pembangunan bidang kesehatan berdasarkan dokumen visi, misi, dan program Walikota dan Wakil Walikota Tarakan 2019-2024 yaitu:

1. Pemenuhan kecukupan biaya operasional kesehatan;

2. Pelayanan Puskesmas 24 jam;
3. Akselerasi operasionalisasi Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.
4. Melakukan penguatan kelembagaan Posyandu sebagai pusat pelayanan pertama bagi balita dan ibu hamil di setiap RT dan kelurahan dengan memperhatikan kelancaran insentif kader Posyandu.
5. Jaminan Kesehatan untuk Tenaga Honor, Pasukan Kuning, dan Pasukan Hijau.

Terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tarakan program unggulan yang wajib menjadi bagian dari perencanaan Dinas Kesehatan hingga 5 (lima) tahun ke depan yaitu bagaimana biaya operasional kesehatan yang dukungannya bersumberdaya APBD dapat membiayai program dan kegiatan bidang kesehatan dalam mendukung pencapaian kinerja program. Program unggulan berikutnya yaitu pengembangan layanan di Puskesmas dengan mengaktifkan kembali layanan rawat jalan 24 jam pada Puskesmas yang memiliki kompleksitas layanan dengan wilayah kerja yang luas dan jumlah penduduk yang padat.

2. Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tarakan

Arah kebijakan pembangunan manusia di bidang kesehatan terfokus pada upaya peningkatan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta; yang artinya arah dan strategi RPJMN bidang kesehatan 2020 - 2024 adalah meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Untuk menjamin mutu pelayanan bidang kesehatan, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Terdapat beberapa penekanan kepada pemerintah daerah dalam peraturan menteri kesehatan ini.

Penekanan itu diantaranya adalah kewajiban bagi setiap pemerintah daerah untuk memenuhi mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan. Kewajiban bagi pemerintah kota Tarakan ini wajib tertuang menjadi capaian kinerja pemerintah kota dengan target 100 % dari masing-masing indikator.

Sebagaimana disebutkan dalam penjelasan lampiran permenkes ini yang menyebutkan bahwa SPM bidang kesehatan menjadi penilaian kinerja daerah dalam memberikan pelayanan dasar kepada warga negara. Sehingga pemerintah kota Tarakan harus memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM. Termasuk dalam hal pemenuhan sumber daya manusia kesehatan di level Puskesmas. Pada tabel di bawah ini rincian indikator dan target SPM Kesehatan yang wajib diselenggarakan oleh Pemerintah Kota Tarakan adalah sebagai berikut:

3. Visi, Misi, dan Program Unggulan Pemerintah Kota Tarakan 2019-2024.

Pada tahun 2021 kota Tarakan terjadi - RPJMD 2019-2024 periode pemerintahan yang baru, sehingga visi dan misi bagi seluruh perangkat daerah, termasuk Dinas Kesehatan, menjadikan visi dan misi kota Tarakan menjadi visi dan misi seluruh perangkat daerah.

Visi kota Tarakan tahun 2019-2024 adalah: “Terwujudnya Tarakan Sebagai Kota Maju dan Sejahtera Melalui Smart City”.

Adapun Misi Kota Tarakan Tahun 2019-2024 yaitu:

- a. Misi 1: Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing;
- b. Misi 2: Meningkatkan Penyelenggaraan Pemerintahan yang Amanah, Profesional, Efektif dan Efisien yang Berbasis pada Sistem Penganggaran yang Pro-Rakyat;
- c. Misi 3: Meningkatkan dan Mempercepat Pembangunan Infrastruktur Publik yang Cepat, Mudah, Murah, Adil, dan Transparan;
- d. Mengembangkan Ekonomi Daerah yang Berorientasi Kepada Kepentingan Rakyat (Ekonomi Pro Rakyat) Melalui Sektor Perdagangan, Jasa, Industri, Pariwisata dan Pertanian Dalam Arti Luas;
- e. Meningkatkan Pemanfaatan Dan Pengelolaan Sumber Daya Alam Melalui Peningkatan Nilai Tambah yang Berwawasan Lingkungan dengan Memanfaatkan Teknologi Tepat Guna, Kreatif dan Inovatif Berbasiskan Ilmu Pengetahuan dan;
- f. Meningkatkan Pembangunan Akhlak dan Moral Sesuai Kearifan Lokal Serta Mewujudkan Kepastian Hukum dan Pemerintahan yang Bersih dan Berwibawa.

4. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Tarakan

Terkait tugas dan fungsi selaku perangkat daerah, Dinas Kesehatan menjalankan misi kota Tarakan yaitu sebagai berikut:

- a. Misi 1 yaitu Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing. Dengan tujuan: Meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sedangkan sasarannya yaitu: Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat. Indikator dari sasaran ini yaitu: Angka Harapan Hidup;
- b. Misi 2 yaitu Meningkatkan Penyelenggaraan Pemerintahan yang Amanah, Profesional, Efektif dan Efesien yang Berbasis pada Sistem Penganggaran yang Pro-Rakyat. Dengan tujuan: Meningkatkan Kualitas Tata Kelola Penyelenggaraan Pemerintahan. Sedangkan sasarannya yaitu: Terwujudnya Birokrasi Yang Bersih dan Akuntabel. Indikator dari sasaran ini yaitu: Nilai SAKIP/Predikat; dan Berangkat dari visi, misi, tujuan, sasaran, dan indikator yang berkaitan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan di atas, kemudian ditetapkan Tujuan Perangkat Daerah, Indikator Tujuan, Sasaran Strategis, serta Indikator Sasaran sebagai berikut:

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan pada dokumen Rencana Kerja (Renja) beserta target indikator sasaran pada Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3.3
Tujuan dan Sasaran Tahun 2024
Dinas Kesehatan

No.	Misi/Tujuan/ Sasaran/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Kondisi Kinerja Awal RPJMD (Tahun 2020)	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Pada Tahun	
				2024	Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra
Misi 1: Meningkatkan sumber daya manusia yang terampil, mandiri, berkualitas, dan berdaya saing					
	Tujuan: Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat Sasaran : Meningkatnya pelayanan Kesehatan	Usia Harapan Hidup	73,97	74,51	74,62
	Sasaran : Meningkatnya pelayanan Kesehatan	Angka Kematian ibu	42/100.000 KH	42/100.000 KH	41/100.000 KH
		Angka kematian Bayi	5.8/1000 KH	6/1000 KH	5/1000 KH
		Prevalensi Stunting pada Balita	14,8%	7,5%	6%
		Persentase Pemenuhan Sumber Daya Sesuai Kebutuhan	80%	70%	75%
		Persentase Pelayanan Pengendalian dan Pencegahan Penyakit	40%	50%	55%
		Indeks Keluarga Sehat	0,1	0,3	0,5
		Persentase Pelaksanaan Pembudayaan GERMAS	n/a	100%	100%
		Persentase Capaian UHC	95%	98%	98%

Misi 2 : Meningkatnya penyelenggaraan pemerintah yang amanah, profesional, efektif dan efisien yang berbasis pada penganggaran yang pro rakyat

Tujuan : Terwujudnya Kualitas Tata Kelola perangkat Daerah Dinas Kesehatan	Indeks Reformasi Birokrasi	53,91	60,00	61,00
Sasaran 4 : Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan	Nilai Sakip	76,57/ BB	71 / BB	72 / BB
Sasaran 6 : Meningkatnya Indeks Pelayanan Publik sasaran	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	80,25%	85%	85,25%

BAB IV
RENCANA KERJA DAN PENDANAAN DINAS KESEHATAN KOTA TARAKAN
TAHUN 2024

A. PROGRAM DAN KEGIATAN

Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah Tahun 2024 merupakan penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2019 – 2024. Renja ini disusun berpedoman pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Tarakan tahun 2022-2023. Renja Dinas Kesehatan Tahun 2024 disusun sebagai upaya sinkronisasi dan sinergitas terhadap dokumen perencanaan pembangunan daerah. Rencana kerja ini memuat tujuan dan sasaran, Program dan Kegiatan yang harus diimplementasikan oleh seluruh jajaran organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai Visi dan Misi serta tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Daerah. Dengan rencana kerja yang terukur dan didukung oleh pendanaan maka menjadi suatu instrumen dan indikator yang digunakan dalam upaya mewujudkan pembangunan daerah agar lebih terarah.

Rencana Kerja merupakan acuan dari setiap perangkat daerah dalam mengoperasikan program dan kegiatan. Dinas Kesehatan Kota Tarakan dalam melaksanakan tujuan dan sasaran merencanakan 5 (Lima) Program sebagai berikut :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Program Sediaan Farmasi , Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Dari program tersebut di atas diimplikasikan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

- a. Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
- d. Administrasi Umum Perangkat Daerah
- e. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- f. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- h. Peningkatan Pelayanan BLUD

- 2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat**
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi
 - d. Penertiban Izin Rumah Sakit Kelas C dan D serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur**
 - a. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota
 - b. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota.
- 4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman**
 - a. Pemberian Izin Apotek, Toko obat, Toko Alat Kesehatan dan optikal, Usaha Mikro obat Tradisional (UMOT)
 - b. Penertiban Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh industri Rumah Tangga.
 - c. Pemeriksaan dan Tindak lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan produk Makanan dan Minuman industri Rumah Tangga.
- 5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan**
 - a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
 - c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

Dari uraian tersebut di atas secara rinci Rencana Program dan Kegiatan Tahun 2022 Dinas Kesehatan dalam lampiran tabel 4.1.

Tabel 4.1
Rumusan Rencana Program, Kegiatan Dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2024
Dan Perkiraan Maju

KODE	URUSAN/BIDANG URUSAN/PROGRAM/KEGIATAN/ SUB KEGIATAN	INDIKATOR PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	RENCANA TAHUN 2024				CATATAN PENTING	PRAKIRAAN MAJU RENCANA TAHUN 2025	
			LOKASI	TARGET CAPAIAN KINERJA	KEBUTUHAN DAN PAGU INDIKATIF (Rp)	SUMBER DANA		TARGET CAPAIAN KINERJA	KEBUTUHAN DAN PAGU INDIKATIF (Rp)
1	URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR				74.324.480.248,00				0,00
1.02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				74.324.480.248,00				0,00
1.02.01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				49.133.681.788,00				0,00
		<i>Persentase Layanan Penunjang Perangkat Daerah yang Terpenuhi (%)</i>		100					
1.02.01.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	<i>Jumlah layanan Administrasi Keuangan yang diselesaikan tepat waktu (Layanan)</i>	(KOTA TARAKAN)	6	38.151.483.208,00 38.151.483.208,00			6	-

1.02.01.2.02.0001	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/bulan)	(KOTA TARAKAN)	292	33.118.547.208,00 33.118.547.208,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	0.00	-
1.02.01.2.02.0002	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	Jumlah Dokumen Hasil Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN (Dokumen)	(KOTA TARAKAN)	4	5.032.936.000,00 5.032.936.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	0.00	-
1.02.01.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah layanan Administrasi Kepegawaian (Layanan)	(KOTA TARAKAN)	7	9.000.000,00		7	-
1.02.01.2.05.0001	Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai	Jumlah Unit Peningkatan Sarana dan Prasarana Disiplin Pegawai (Unit)	(KOTA TARAKAN)	1	9.000.000,00 9.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	0.00	-
1.02.01.2.05.0002	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapan (Paket)	(KOTA TARAKAN)		-	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	0.00	-
1.02.01.2.05.0009	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi				-			-

		<i>Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan (Orang)</i>	(KOTA TARAKAN)					0.00	
1.02.01.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah				224.984.070,00				-
		<i>Jumlah layanan administrasi umum yang terlaksana (Layanan)</i>	(KOTA TARAKAN)	8				8	
1.02.01.2.06.0001	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor				10.000.000,00				-
		<i>Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)</i>		1.00	10.000.000,00		Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		
1.02.01.2.06.0004	Penyediaan Bahan Logistik Kantor				119.990.070,00				-
		<i>Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)</i>		2.00	119.990.070,00		Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		
1.02.01.2.06.0005	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan				44.994.000,00				-
		<i>Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)</i>		2.00	44.994.000,00		Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		

1.02.01.2.06.0009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)		5.00	50.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			-
1.02.01.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah aset/BMD yang diadakan (Unit)	(KOTA TARAKAN)	11	128.151.010,00		11		-
1.02.01.2.07.0002	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan (Unit)	(KOTA TARAKAN)	1	30.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	0.00		-
1.02.01.2.07.0006	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)	(KOTA TARAKAN)	11	73.151.010,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	0.00		-
1.02.01.2.07.0011	Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)		1.00	25.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			-

1.02.01.2.08	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	<i>Jumlah layanan jasa penunjang yang tersedia (Layanan)</i>	(KOTA TARAKAN)	7	1.479.400.000,00			7	-
1.02.01.2.08.0001	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	<i>Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Surat Menyurat (Laporan)</i>		1.00	13.000.000,00 13.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			-
1.02.01.2.08.0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	<i>Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)</i>		1.00	750.000.000,00 750.000.000,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		0.00	-
1.02.01.2.08.0004	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	<i>Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)</i>	(KOTA TARAKAN)	1	716.400.000,00 716.400.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		0.00	-
1.02.01.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				709.063.500,00				-

		<i>Jumlah aset/BMD yang dipelihara (Unit)</i>	(KOTA TARAKAN)	356				356	
1.02.01.2.09.0001	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	<i>Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya (Unit)</i>		64.00	36.301.100,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			-
1.02.01.2.09.0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	<i>Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)</i>		7	277.762.400,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		0.00	-
1.02.01.2.09.0006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	<i>Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)</i>		50	45.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		0.00	-
1.02.01.2.09.0009	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	<i>Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)</i>		2.00	300.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum			-

1.02.01.2.09.0010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	5.00	50.000.000,00	50.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum			-
1.02.01.2.10	Peningkatan Pelayanan BLUD	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Lingkas; (%) Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo (%) Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Juata (%) Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sebengkok (%) Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Mamburungan (*)	85.000 85.000 85.000 85.000 85.000	8.431.600.000,00					-
1.02.01.2.10.0001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	5.00	8.431.600.000,00	8.431.600.000,00	Pendapatan dari BLUD			-

1.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	<i>Persentase UPT yang melaksanakan UKP dan UKM (%)</i> <i>Rasio Daya Tampung RS terhadap jumlah penduduk (%)</i> <i>Persentase RS Rujukan Tingkat Kabupaten Kota yang terakreditasi (%)</i> <i>Angka Kematian Ibu Melahirkan (*)</i> <i>Angka Kematian Bayi (*)</i> <i>Angka Kematian Balita (*)</i> <i>Pelayanan kesehatan ibu hamil (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan ibu melahirkan (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan balita (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan pada usia produktif (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan pada usia lansia (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan penderita hipertensi (%)</i> <i>Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (%)</i>	100 0,02 80 42/100.000 KH 6/1.000 KH 6/1000 KH 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	23.143.512.090,00	0,00
---------	--------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	------

		<p><i>Pelayanan kesehatan Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (%)</i></p> <p><i>Pelayanan kesehatan Orang terduga tuberkulosis (%)</i></p> <p><i>Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tubuh manusia (HIV) (%)</i></p> <p><i>Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)</i></p> <p><i>Persentase UPT yang memiliki ketersediaan obat, vaksin esensial, dan perbekalan kesehatan (%)</i></p>		<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>6</p> <p>100</p>						
1.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota			6.122.677.800,00						-
		<p><i>Jumlah RS Rujukan kab/kota yang memenuhi sarpras dan alkes sesuai standar (Unit)</i></p> <p><i>Jumlah UPT yang memiliki fasilitas kesehatan sesuai standar (UPT)</i></p>	<p>(KOTA TARAKAN)</p> <p>(KOTA TARAKAN)</p>	<p>4</p> <p>9</p>			4	9		
1.02.02.2.01.0009	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	<p><i>Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas (Unit)</i></p>		<p>700.000.000,00</p> <p>700.000.000,00</p>	1.00					-
1.02.02.2.01.0010	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya			1.784.725.000,00						-

		<i>Jumlah Sarana , Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Fasilitas Kesehatan Lainnya (Unit)</i>		25	1.784.725.000,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		0.00	
1.02.02.2.01.0014	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<i>Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)</i>		7.00	1.266.960.140,00	Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik			-
1.02.02.2.01.0015	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	<i>Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center (Unit)</i>		2	400.000.000,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		0.00	-
1.02.02.2.01.0023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	<i>Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)</i>		2	1.906.000.000,00	Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik, PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		0.00	-

1.02.02.2.01.0024	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	(KOTA TARAKAN)	100	24.992.660,00 24.992.660,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	0.00	-
1.02.02.2.01.0026	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Paket)		3.00	40.000.000,00 40.000.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK	0.00	-
1.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah UPT yang melaksanakan pelayanan kesehatan (UPT)	(KOTA TARAKAN)	10	16.879.944.290,00		10	-
1.02.02.2.02.0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)		4792.00	209.686.600,00 209.686.600,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD), DAK Non Fisik-BOKKB-BOK		-

1.02.02.2.02.0002	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	4806.00	85.037.000,00	85.037.000,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD), DAK Non Fisik-BOKKB-BOK				-
1.02.02.2.02.0003	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	4711.00	-	-	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)				-
1.02.02.2.02.0004	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	7500.00	187.815.480,00	187.815.480,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK				-
1.02.02.2.02.0005	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	4275.00	152.740.000,00	152.740.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK				-
1.02.02.2.02.0006	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif			138.540.000,00						-

		<i>Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)</i>		26884.00	138.540.000,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			
1.02.02.2.02.0007	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut				87.399.670,00				-
		<i>Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)</i>		1600.00	87.399.670,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum			
1.02.02.2.02.0008	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi				66.805.000,00				-
		<i>Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)</i>		10708.00	66.805.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			
1.02.02.2.02.0009	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus				89.514.000,00				-
		<i>Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)</i>		3551.00	89.514.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			
1.02.02.2.02.0010	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat				50.900.000,00				-
		<i>Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar (Orang)</i>	(KOTA TARAKAN)	320.00	50.900.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK		0.00	

1.02.02.2.02.0011	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Orang)	(KOTA TARAKAN)	5822	74.623.140,00 74.623.140,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK	0.00	-
1.02.02.2.02.0012	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar (Orang)		6677.00	42.368.700,00 42.368.700,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK	0.00	-
1.02.02.2.02.0013	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar (Dokumen)		1.00	700.770.000,00 700.770.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK	0.00	-
1.02.02.2.02.0015	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)		9.00	1.391.412.640,00 1.391.412.640,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK		-
1.02.02.2.02.0016	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				19.200.000,00			-

		<i>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)</i>		3	19.200.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK, PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)		0.00	
1.02.02.2.02.0017	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	<i>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)</i>		3.00	579.016.500,00 579.016.500,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD), DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			-
1.02.02.2.02.0018	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	<i>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)</i>		7.00	248.650.000,00 248.650.000,00	Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik, DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			-
1.02.02.2.02.0020	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	<i>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)</i>		4.00	85.182.800,00 85.182.800,00	Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik, DAK Non Fisik-BOKKB-BOK		0.00	-
1.02.02.2.02.0021	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	<i>Jumlah Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan (Orang)</i>	(KOTA TARAKAN)	100.00	25.756.000,00 25.756.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum		0.00	-

1.02.02.2.02.0025	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	9.00	142.000.000,00	142.000.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum, DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			-
1.02.02.2.02.0026	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	4.00	10.724.688.320,00	10.724.688.320,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum			-
1.02.02.2.02.0027	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah (Orang)	500.00	39.350.000,00	39.350.000,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	0.00		-
1.02.02.2.02.0028	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	1.00	49.127.200,00	49.127.200,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD), DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			-

1.02.02.2.02.0029	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat (Dokumen)		1.00	59.803.640,00 59.803.640,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			-
1.02.02.2.02.0030	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas (Unit)		7.00	65.855.500,00 65.855.500,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)			-
1.02.02.2.02.0033	Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas (Dokumen)		6.00	399.375.000,00 399.375.000,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	0.00		-
1.02.02.2.02.0034	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya (Dokumen)		2.00	890.234.500,00 890.234.500,00	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	0.00		-

1.02.02.2.02.0035	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	<i>Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota (Unit)</i>		1.00	119.897.600,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum			-
1.02.02.2.02.0036	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	<i>Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal) (Laporan)</i>		1.00	15.000.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			-
1.02.02.2.02.0037	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	<i>Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah (Dokumen)</i>			-	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)	0.00		-
1.02.02.2.02.0040	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	<i>Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Orang)</i>	(KOTA TARAKAN)	1079	30.680.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	0.00		-
1.02.02.2.02.0041	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)				22.350.000,00				-

		<i>Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Orang)</i>	<i>(KOTA TARAKAN)</i>	56	22.350.000,00	<i>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum</i>	0.00	
1.02.02.2.02.0042	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria				86.165.000,00			-
		<i>Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan malaria (Orang)</i>	<i>(KOTA TARAKAN)</i>	461	86.165.000,00	<i>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum</i>	0.00	
1.02.02.2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				20.000.000,00			-
		<i>Jumlah OPD dan UPT yang menerapkan sistem informasi (UPT)</i>	<i>(KOTA TARAKAN)</i>	8			8	
1.02.02.2.03.0002	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan				20.000.000,00			-
		<i>Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)</i>		5	20.000.000,00	<i>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum, PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)</i>	0.00	
1.02.02.2.04	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				120.890.000,00			-
		<i>Persentase UPT yang menerapkan BLUD (%)</i>	<i>(KOTA TARAKAN)</i>	100			100	

1.02.02.2.04.0003	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan (Unit)		7.00	120.890.000,00	120.890.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK			-
1.02.02.4										
1.02.03	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar (%)		100	251.619.400,00					0,00
1.02.03.2.01	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Izin Praktik Tenaga Kesehatan yang diterbitkan (Dokumen)	(KOTA TARAKAN)	25	2.400.000,00			0		-
1.02.03.2.01.0001	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan (Dokumen)	(KOTA TARAKAN)	25	2.400.000,00	2.400.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	0.00		-
1.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah UPT yang terpenuhi kebutuhan SDM sesuai standar (UPT)	(KOTA TARAKAN)	9	81.729.400,00			9		-

1.02.03.2.02.0002	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	<i>Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)</i>		70.00	81.729.400,00 81.729.400,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			-
1.02.03.2.02.0003	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	<i>Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)</i>			-	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil	0.00		-
1.02.03.2.03	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Jumlah UPT yang memenuhi persyaratan sumber daya manusia kesehatan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan (UPT)</i>	(KOTA TARAKAN)	8	167.490.000,00		8		-
1.02.03.2.03.0001	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya (Orang)</i>		30.00	167.490.000,00 167.490.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			-

1.02.04	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN				36.874.970,00				0,00
		<i>Persentase pengawasan obat dan makanan pada masyarakat dan pelaku usaha yang dilakukan (%)</i>		100					
1.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	<i>Jumlah rekomendasi izin yang diterbitkan (Izin)</i>	(KOTA TARAKAN)	18	19.999.970,00			18	-
1.02.04.2.01.0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	<i>Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) (Dokumen)</i>		25.00	19.999.970,00			0.00	-
					19.999.970,00	DAK Non Fisik-BOKKB-Pengawasan Obat dan Makanan			
1.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	<i>Jumlah Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga yang diterbitkan (Sertifikat)</i>	(KOTA TARAKAN)	176	8.275.000,00			176	-

1.02.04.2.03.0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	<i>Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga (Dokumen)</i>		23	8.275.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil		0.00	-
1.02.04.2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	<i>Jumlah pemeriksaan post market dan pengelolaan data perizinan produk makanan dan minuman IRT (Kegiatan)</i>	(KOTA TARAKAN)	2	8.600.000,00			2	-
1.02.04.2.06.0001	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	<i>Jumlah Produk dan Sarana Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga Beredar yang Dilakukan Pemeriksaan Post Market dalam rangka Tindak Lanjut Pengawasan (Unit)</i>		2.00	8.600.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			-

1.02.05	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN				1.758.792.000,00				0,00
		<i>Persentase Kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (%)</i>		100					
1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Jumlah kegiatan yang dilaksanakan (Kegiatan)</i>	(KOTA TARAKAN)	3	1.652.400.000,00			3	-
1.02.05.2.01.0001	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	<i>Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat (Dokumen)</i>		1.00	1.652.400.000,00 1.652.400.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum			-
1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Jumlah OPD dan Lintas Sektor yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Organisasi)</i>	(KOTA TARAKAN)	45	87.192.000,00			45	-
1.02.05.2.02.0001	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat				87.192.000,00				-

		<i>Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)</i>		1.00	87.192.000,00	Dana Transfer Umum-Dana Bagi Hasil			
1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<i>Jumlah kegiatan pengembangan dan pelaksanaan UKBM (Kegiatan)</i>	(KOTA TARAKAN)	4	19.200.000,00			4	-
1.02.05.2.03.0001	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	<i>Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) (Dokumen)</i>		3.00	19.200.000,00	DAK Non Fisik-BOKKB-BOK		0.00	-
J U M L A H					74.324.480.248,00				-

BAB V

PENUTUP

Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Tahun 2024 ini merupakan dokumen perencanaan yang disusun berdasarkan - Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2019-2024, yang merupakan rangkaian rencana tindakan yang mendasar dan berorientasi pada hasil yang ingin dicapai pada akhir tahun 2024.

Rencana Kerja memuat tujuan dan sasaran, program kegiatan yang harus diimplementasikan oleh seluruh jajaran organisasi dalam rangka pencapaian tujuan dan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tarakan.

Dengan mengintegrasikan berbagai keahlian sumber daya lain yang dimiliki Dinas Kesehatan, penyusunan Renja diharapkan mampu mengantisipasi sekaligus menjawab tuntutan perkembangan lingkungan strategis baik di intern Dinas Kesehatan maupun di lingkup daerah.

Akhirnya dengan tersusunnya Renja Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun 2024 semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak, dan mampu mendorong pencapaian prioritas dan sasaran pembangunan di dalam dokumen RKPD yang akan sekaligus mencapai Visi Kepala Daerah Periode 2019-2024 yaitu ” **Terwujudnya Tarakan sebagai Kota Maju dan Sejahtera Melalui Smart City** ”.

Tarakan, Juni 2023
Kepala Dinas Kesehatan

dr. Devi Ika Indriarti., M.Kes
NIP.197005172002122006