

PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA



RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2018

DINAS KESEHATAN KOTA YOGYAKARTA

JL. KENARI 56 YOGYAKARTA



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	II
KATA PENGANTAR	<u>III</u>
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. LANDASAN HUKUM.....	3
1.3. MAKSUD DAN TUJUAN	5
1.4. SISTEMATIKA PENULISAN	6
BAB II	8
EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2016.....	8
2.1. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2016 DAN CAPAIAN RENSTRA DINAS KESEHATAN	8
2.2. ANALISIS KINERJA PELAYANAN DINAS KESEHATAN	14
2.3. ISU-ISU PENTING PENYELENGGARAAN TUGAS DAN FUNGSI DINAS KESEHATAN	19
2.4. RIVIEW TERHADAP RANCANGAN AWAL RKPD	21
2.5. PENELAAHAN USULAN PROGRAM DAN KEGIATAN.....	21
BAB III.....	23
TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN	23
3.1 TELAAH TERHADAP KEBIJAKAN NASIONAL	23
3.2 TUJUAN DAN SASARAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2018.....	23
3.3 PROGRAM DAN KEGIATAN	24
BAB IV.....	29
P E N U T U P	29
LAMPIRAN	30

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia Nya sehingga penyusunan Rencana Kerja (RENJA) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2018 dapat diselesaikan dengan baik.

Dalam penyusunannya, Rencana Kerja ini mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan juga mempertimbangkan hasil-hasil Musrembang yang telah dilaksanakan. Dokumen Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2018 merupakan bagian dari dokumen perencanaan untuk pelaksanaan kegiatan dalam rangka mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan dan sebagai pedoman bagi seluruh personil organisasi Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk satu tahun mendatang (tahun 2018) melalui pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan.

Pada akhirnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah bekerja keras dalam penyusunan dokumen Rencana Kerja ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberi petunjuk kepada kita semua dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kota Yogyakarta dan memberikan manfaat untuk masyarakat Kota Yogyakarta.

Yogyakarta,
Kepala



dr. Fita Yulia Kisworo, M.Kes
NIP: 196001121989012001

BAB I

PENDAHULUAN

1 .1. Latar Belakang

Amandemen UUD tahun 1945 pasal 28 huruf H memandang kesehatan sebagai suatu bagian dari hak asasi manusia dan sekaligus merupakan kewajiban semua pihak (individu, masyarakat, dan negara) untuk menciptakan suatu kondisi di mana setiap warga negara dalam keadaan selalu sehat sehingga mereka dapat memproduksi baik secara ekonomi maupun sosial. Oleh karena itu, setiap manusia mempunyai hak asasi untuk hidup sehat dan memperoleh akses pelayanan kesehatan yang bermutu. Dalam rangka pemenuhan hak - hak tersebut, Pemerintah Republik Indonesia mempunyai kewajiban melakukan upaya-upaya pembangunan kesehatan.

Di Kota Yogyakarta, Dinas Kesehatan merupakan salah satu perangkat Pemerintah Kota Yogyakarta yang mempunyai tugas dan fungsi membantu Walikota Yogyakarta di Bidang Kesehatan. Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan, namun demikian masih ada permasalahan dibidang kesehatan yaitu masih adanya potensi kematian ibu, bayi, balita, serta gizi buruk. Tingginya angka penyakit menular potensial wabah terutama demam berdarah dan penyakit akibat gaya hidup (misalnya penyakit degeneratif) juga merupakan permasalahan ganda epidemiologi yang tetap menjadi tantangan pembangunan kesehatan. Selain itu, semakin berkembangnya pelayanan kesehatan swasta (tradisional dan modern) yang belum terkoordinir melalui sistem yang baik merupakan tantangan dalam pembangunan kesehatan di Kota Yogyakarta.

Dalam rangka menjamin terselenggaranya urusan wajib daerah yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar kepada warga negara perlu ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Pemerintah, dimana pelayanan kesehatan termasuk pelayanan dasar. SPM yang di-implementasikan di tingkat Kota menjadi dasar bagi pengawasan yang dilakukan oleh Propinsi sebagai wakil Pusat di Daerah. Pelayanan-pelayanan yang berbasis SPM tersebut kemudian diakomodasikan dalam Renstra Daerah dan dilaksanakan setiap tahunnya melalui APBD.

Selain mengacu pada target-target SPM, penyusunan kebutuhan dan pembangunan kesehatan juga harus mengacu kepada *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang merupakan program yang kegiatannya meneruskan agenda-agenda *Millenium Development GoalsK* (MDGs) sekaligus menindaklanjuti program yang belum selesai. Bidang kesehatan yang menjadi sorotan adalah sebaran balita kurang gizi di Indonesia, proporsi balita pendek, status gizi anak, tingkat kematian ibu, pola konsumsi pangan pokok, dan sebagainya. Terdapat Tujuh Belas tujuan yang ditetapkan SDGs dan yang menjadi perhatian khusus di sektor kesehatan termasuk diantara empat tujuan yang ingin dicapai tersebut. Keempat tujuan tersebut adalah :

1. Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (Gizi Masyarakat).
2. Menjamin Kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Sistem Kesehatan Nasional).
3. Menjamin Kesetaraan Gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (Akses Kespro dan KB).
4. Menjamin Ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang (Sanitasi dan Air Bersih).

Dalam rangka merencanakan secara sistematis upaya-upaya pembangunan kesehatan yang akan dijalankan pada tahun anggaran 2018, disusunlah Rencana kerja (Renja) OPD Dinas Kesehatan tahun 2018. Renja OPD merupakan dokumen perencanaan OPD untuk periode 1 (satu) tahun. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah telah mewajibkan setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk menyusun Rencana Kerja (Renja) OPD sebagai pedoman kerja selama periode satu tahun dan berfungsi untuk menterjemahkan perencanaan strategis lima tahunan yang dituangkan dalam Rencana Strategis (Renstra) OPD kedalam perencanaan tahunan yang sifatnya lebih operasional.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang tahapan, tatacara penyusunan, pengendalian, dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah, proses penyusunan Renja OPD terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu tahapan persiapan penyusunan, tahapan penyusunan rancangan, dan tahap penetapan Renja OPD. Tahapan persiapan meliputi pembentukan Tim Penyusun Renja, penyiapan data dan informasi pendukung. Penyusunan rancangan Renja OPD merupakan tahapan yang harus dilakukan sebelum disempurnakan menjadi dokumen Renja yang definitif. Penyusunan rancangan Renja OPD dalam prosesnya berpedoman pada Renstra dan

mengacu pada kerangka arahan yang dirumuskan dalam rancangan awal OPD. Selain itu melakukan pengkajian terhadap evaluasi pelaksanaan Renja OPD tahun sebelumnya dan evaluasi kinerja terhadap pencapaian Renstra OPD. Selanjutnya dilakukan perumusan kegiatan prioritas yang juga didasarkan kepada penelaahan usulan kegiatan masyarakat. Tahap penetapan rancangan akhir Renja OPD adalah pengesahan Renja oleh Kepala OPD.

Dinas Kesehatan sebagai bagian dari Satuan Kerja Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota Yogyakarta mempunyai kewajiban menyusun rencana kerja bidang kesehatan untuk mendukung perencanaan daerah tahunan atau lebih dikenal dengan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Sebagai dokumen rencana tahunan Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2018 berisi rencana program dan kegiatan yang akan digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta sebagai tolak ukur pencapaian kinerja dalam kurun waktu satu tahun. Selain itu juga menjabarkan visi dan misi serta arah pembangunan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang mengacu pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta periode tahun 2017-2022.

Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta merupakan rangkaian kegiatan yang simultan dengan penyusunan RKPD, serta merupakan bagian dari rangkaian kegiatan penyusunan APBD. Renja OPD menjembatani antara perencanaan pada OPD dengan Rencana Kerja Pembangunan Daerah (RKPD), sebagai implementasi pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Renstra OPD yang menjadi satu kesatuan untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Daerah.

Renja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta juga memuat usulan dari hasil Musrenbang di tingkat Kecamatan dengan memperhatikan Sistem Kesehatan Nasional dan digunakan sebagai dasar penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA). Program dan kegiatan yang memuat indikator, tolak ukur dan target kinerja mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas & Plafon Anggaran Sementara (KUA-PPAS). Selanjutnya dipergunakan sebagai bahan penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD).

1.2. Landasan Hukum

Peraturan perundang-undangan yang melatarbelakangi penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

1. Undang-undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah - Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah , Jawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta;

2. Undang-undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-undang Nomor 15 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan;
7. Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
8. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 -2025;
9. Undang-Undang No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 Tentang Organisasi Perangkat Daerah;
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;

20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
21. Permendagri Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
22. Permendagri Nomor 23 Tahun 2012 Tentang Tatacara Pelaksanaan Evaluasi Perkembangan Daerah Otonomi Baru;
23. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 7 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Yogyakarta;
24. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 2 Tahun 2008 Tentang Ijin Penyelenggaraan Sarana dan Tenaga Pelayanan Kesehatan;
25. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah Daerah;
26. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 5 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Yogyakarta;
27. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Fungsi Rincian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota;
28. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 70 Tahun 2016 Tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas , Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta;
29. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Kepada Camat Untuk Melaksanakan Sebagian Urusan Pemerintahan Daerah;
30. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 42 Tahun 2014 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Kepada Lurah Untuk Melaksanakan Sebagian Urusan Pemerintahan Daerah.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud dari penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun Anggaran 2018 adalah memberikan arah sekaligus sebagai pedoman bagi seluruh personil organisasi Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan program kerja Dinas Kesehatan dan terselenggaranya pembangunan yang efektif dan efisien sehingga dapat mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk satu tahun mendatang (tahun 2018) melalui pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan dalam

mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran sebagaimana ditetapkan dalam Renstra secara berkesinambungan.

1.3.2 Tujuan

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta merupakan Lembaga Unsur Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kota Yogyakarta.

- a. Mendiskripsikan tentang program-program yang akan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- b. Menjadi pedoman pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan pada tahun berjalan untuk mendukung pencapaian target SDG'S, SPM Kesehatan, sasaran program dan indikator kinerja kegiatan;
- c. Memantapkan pelaksanaan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) melalui pengukuran kinerja Dinas Kesehatan sebagai wujud pertanggungjawaban dalam pencapaian visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan pembangunan kesehatan daerah; serta
- d. Menjadi dasar bagi penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan.
- e. Meningkatkan sistem surveilans dan sistem informasi kesehatan dalam rangka mendukung perencanaan berbasis data dan informasi yang akurat
- f. Menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- I.1 Latar Belakang
- I.2 Landasan Hukum
- I.3 Maksud dan Tujuan
- I.4 Sistematika Penulisan

BAB II EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN LALU

- II.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2016 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan
- II.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan
- II.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan
- II.4 Review Terhadap Rancangan awal RKPD

II.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

BAB III TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

III.1 Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional

III.2 Tujuan dan sasaran Renja Dinas Kesehatan Tahun 2018

III.3 Program dan Kegiatan Tahun 2018

BAB IV PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

EVALUASI PELAKSANAAN RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2016

2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2016 dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan

Pengukuran Kinerja Dinas Kesehatan merupakan proses sistematis yang berkesinambungan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan, sasaran, strategi kebijakan dan program yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Pengukuran Kinerja dilakukan pada Indikator Sasaran yang telah direncanakan dalam RENSTRA maupun RENJA, kemudian dibandingkan dengan realisasi dari pelaksanaan Program dalam rangka mencapai target indikator sasaran tersebut. Evaluasi terhadap Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta meliputi realisasi program/kegiatan yang tidak memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan, realisasi program atau kegiatan yang telah memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan dan realisasi program/kegiatan yang melebihi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan.

Pengukuran kinerja pada sasaran telah dilakukan pada tahun 2016 dengan hasil bahwa sebagian besar sasaran sudah dapat mencapai target yang diharapkan, bahkan beberapa indikator melebihi target yang ditetapkan. Hasil pengukuran kinerja indikator sasaran selengkapnya dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Terwujudnya Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan
Dari dua indikator sasaran Terwujudnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan tahun 2016 satu indikator sudah dapat mencapai target, satu indikator belum mencapai target. Uraian indikator meningkatnya pemberdayaan masyarakat adalah sebagai berikut:
 - a. Cakupan Kelurahan Siaga Aktif Mandiri (SPM), dari 80 % yang ditargetkan, dapat terealisasi sebesar 77,78% sehingga capaiannya sebesar 97,22%
 - b. Cakupan Rumah Tangga yang Melaksanakan PHBS, dari 75% yang ditargetkan dapat terealisasi sebesar 77,55% sehingga capaiannya sebesar 103,40 %.
2. Terwujudnya Peningkatan Ketersediaan Anggaran Publik untuk Kesehatan terutama bagi penduduk Miskin
Upaya Peningkatan ketersediaan anggaran publik untuk Kesehatan bagi penduduk Miskin terus ditingkatkan oleh Pemerintah Kota Yogyakarta. Dari dua indikator yang ditetapkan dalam sasaran ini seluruhnya telah mencapai target.

Indikator sasaran dan capaian target tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Cakupan Jaminan Kesehatan bagi Penduduk Miskin, dari 100% yang ditargetkan dapat mencapai 100% juga sehingga capaiannya 100%.
- b. Cakupan Jaminan Kesehatan bagi penduduk rentan miskin, dari 100% yang ditargetkan dapat mencapai 100% juga sehingga capaiannya 100%.

Faktor yang mendukung tercapainya indikator ini antara lain disebabkan adanya dukungan anggaran yang cukup dari APBD Kota Yogyakarta melalui program Jaminan Kesehatan Daerah serta APBN melalui program Jaminan Kesehatan Masyarakat.

3. Terwujudnya Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Terjangkau

Dari dua indikator sasaran tersebut diatas, realisasi tahun 2016 seluruhnya telah mencapai target. Indikator serta capaian target adalah sebagai berikut:

- a. Cakupan mutu pelayanan kesehatan dasar, dari 80% yang ditargetkan dapat terealisasi 97,48% sehingga capaian targetnya sebesar 121,85%
- b. Cakupan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, dari 100% yang ditergetkan ternyata dapat terealisasi sebesar 303,52% sehingga capaian targetnya 303,52 %
- c. Cakupan Penanganan kegawatdaruratan YES 118, dari 80% yang ditargetkan dapat terealisasi 90,29% sehingga capaian targetnya sebesar 112,87%

Pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau sudah dapat memenuhi target yang ditetapkan, hal ini antara lain karena didukung fasilitas pelayanan yang cukup lengkap di Puskesmas, penerapan Sistem Manajemen Mutu di beberapa Puskesmas serta kerjasama yang cukup berjalan antara Pemerintah, Swasta dan Masyarakat untuk penanganan kegawatdaruratan medis dalam Program Yogyakarta Emergency Services 118 (YES 118).

4. Terwujudnya Peningkatan Kualitas Informasi Kesehatan Berbasis Data yang Akurat

Dari 2 indikator sasaran yang ditetapkan pada tahun 2016. Indikator dan capaian yang memenuhi target adalah Cakupan Kejadian Luar Biasa (KLB) bidang Kesehatan dapat dicegah dan ditangani < 24 jam dari target 100% dapat terealisasi 100% sehingga capaian targetnya 100%. Tercapainya indikator tersebut dipengaruhi oleh :

- a. Perbaikan sistem pelaporan, sistem komunikasi, sistem jejaring dan sistem alert.
- b. Dukungan perbaikan Aplikasi SIMPUS dan Google Drive

- c. Puskesmas dan Rumah Sakit melaporkan setiap kasus yang berpotensi KLB secara cepat
- d. Jejaring surveilans RS, surveilans Puskesmas , surveilans kelurahan dan kader berjalan baik.
- e. Petugas surveilans kelurahan segera mendatangi ke wilayah ketika ada informasi

Sedangkan indikator lainnya belum dapat memenuhi target adalah Indeks Kepuasan Pelayanan Layanan Kesehatan. Dari target 80% dapat terealisasi sebesar hasil capaiannya baru 98,34%. Kendala belum tercapainya indikator tersebut salah satunya disebabkan oleh adanya program Jaminan Kesehatan Nasional, Jaminan Kesehatan Sosial dan Jaminan Kesehatan Daerah bagi penduduk Kota yang dilayani gratis di Puskesmas yang menyebabkan terjadinya lonjakan kunjungan / pasien (kunjungan/pasien menjadi banyak) sementara jumlah SDM terbatas sehingga waktu tunggu terasa lebih lama dan pasien merasa kecepatan pelayanan menjadi agak lambat, kondisi lingkungan juga menjadi kurang nyaman. Indikator Indeks kepuasan pelayanan layanan kesehatan yang nilai reratanya rendah / turun dari tahun sebelumnya adalah kecepatan pelayanan dan kenyamanan.

5. Terwujudnya Peningkatan Upaya Pembinaan Gizi Masyarakat serta Kesehatan Keluarga dan Reproduksi

Program upaya pembinaan gizi masyarakat serta kesehatan keluarga dan reproduksi menetapkan banyak indikator sasaran yang sebagian besar merupakan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan serta indikator Millenium Development Goals (MDGs). Dari 7 indikator sasaran dimaksud ada yang telah mencapai target, yaitu Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan sudah mencapai 100% dari target 100 %. Faktor yang mempengaruhi tercapainya target adalah adanya Rumah Pemulihan Gizi (RPG) yang memberikan pelayanan pemulihan terhadap balita gizi kurang & buruk. Sedangkan Indikator yang belum memenuhi target antara lain :

- a. Prevalensi Balita Kekurangan Gizi dari 8% yang ditargetkan dapat terealisasi 9,05 sehingga capaian targetnya sebesar 86,89%
- b. Cakupan Balita ditimbang berat badannya dari 85% yang ditargetkan dapat terealisasi 76,05%, sehingga capaian targetnya sebesar 89,47%
- c. Proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih (PN) dari 100% yang ditargetkan terealisasi 99,97 % sehingga capaian targetnya 99,97%
- d. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup dari 102 yang ditargetkan dapat terealisasi 104,14 sehingga capaian targetnya sebesar 97,90 %
- e. Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dari 6,7 yang ditargetkan baru terealisasi 7,81 , capaian target sebesar 83,43%

- f. Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup dari target 1,3 terealisasi 2,6, capaian target -0,27

Beberapa permasalahan yang menyebabkan belum tercapainya target di antaranya adalah :

- a. Belum adanya RS mampu PONEK Paripurna
 - b. Sosial budaya masyarakat kurang mendukung terkait pengambilan keputusan dan kepedulian masyarakat mengenai kehamilan dan persalinan yang aman.
 - c. Peran Lintas Sektor & Lintas program belum optimal.
 - d. Tingginya prevalensi remaja putri dan ibu hamil yang anemia (>25%) yang merupakan faktor resiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR).
 - e. Kurangnya sarana NICU di fasilitas kesehatan rujukan.
 - f. Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif.
 - g. Pemantauan status gizi cukup sulit karena beberapa orang tua / keluarga tidak membawa anaknya yang kurus ke posyandu / puskesmas dengan berbagai alasan sehingga tidak terpantau oleh kader pendamping balita gizi kurang dan buruk maupun oleh tenaga kesehatan.
 - h. Masih ada ibu hamil yang belum memahami arti pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini, beberapa ibu hamil memeriksakan kehamilan setelah usia kehamilan trimester 2 ke atas, ada juga ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan sehingga tidak termonitor kesehatannya sehingga memungkinkan timbulnya resiko saat melahirkan.
 - i. Tingkat mobilisasi penduduk yang tinggi memungkinkan adanya pendatang yang dalam kondisi kehamilan resiko tinggi dan balita gizi buruk. Faktor-faktor ini merupakan penyebab kematian ibu melahirkan dan dapat menambah jumlah balita gizi buruk di Kota Yogyakarta.
 - j. Sosialisasi P4K (Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Penanganan Komplikasi) yang digerakkan oleh kader pendamping ibu hamil masih belum optimal sehingga masih memungkinkan terjadi kematian ibu melahirkan. Indikator Pembinaan Gizi, Kesehatan Keluarga dan Reproduksi yang sudah mencapai target masih perlu upaya untuk meningkatkan capaian. Sedangkan indikator yang belum dapat mencapai target diupayakan membuat strategi untuk mencapai target.
6. Terwujudnya Peningkatan Upaya Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan dan Upaya Penyehatan Lingkungan

Sebagian besar indikator sasaran pengendalian penyakit dan masalah kesehatan serta upaya penyehatan lingkungan pada tahun 2016 telah mencapai target, namun masih ada beberapa indikator yang belum mencapai target. Indikator yang belum mencapai target adalah Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap (MDG'S), dari 99,00% yang

ditargetkan baru terealisasi 96,64% sehingga capaian targetnya sebesar 97,61 %.

Penyebab tidak tercapainya target sebagaimana diuraikan di atas antara lain disebabkan adanya kelompok masyarakat yang menolak anaknya diimunisasi dan adanya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 9 bulan (imunisasi dasar lengkap di usia 0-9 bulan) sehingga menurunkan angka capaian.

Sedangkan indikator sasaran Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan yang sudah memenuhi target adalah sebagai berikut:

- a. Proporsi jumlah kasus Tuberkulosis yang terdeteksi dalam program DOTS (CDR) (MDG'S), dari 75% yang ditargetkan sudah terealisasi 86,26% sehingga capaiannya sebesar 115,01 %
- b. Proporsi kasus Tuberkulosis yang berhasil diobati dalam program DOTS (Succes rate), dari 83 % yang ditargetkan sudah terealisasi 84,68% sehingga capaiannya sebesar 102.02%
- c. Proporsi penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV dan AIDS, terealisasi 100 % dari target 95% , sehingga capaiannya sebesar 105,26 %
- d. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit DBD, realisasi sebesar 100% capaiannya sebesar 100 %
- e. Persentase sarana sanitasi dasar memenuhi syarat dari 94 % yang ditargetkan baru terealisasi 98,71 % sehingga capaian target sebesar 105,01%
- f. Semua kelurahan melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dari 45 kelurahan yang ditargetkan sudah terealisasi 45 kelurahan sehingga capaiannya 100 %

Faktor yang mempengaruhi tercapainya sasaran antara lain :

- a. Jejaring penanggulangan TB berjalan dengan baik.
 - b. Kewaspadaan dini Rumah Sakit berjalan dengan baik.
 - c. Pengembangan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kelurahan.
 - d. Tim STBM di tingkat Kelurahan & Kecamatan berjalan dengan baik.
 - e. Dukungan masyarakat terhadap program STBM cukup tinggi.
 - f. Adanya anggaran yang memadai untuk pelaksanaan kegiatan STBM baik dari APBD maupun APBN.
7. Terwujudnya Peningkatan fungsi regulasi dan terpenuhi ketersediaan Sumber Daya Kesehatan

Dari tiga indikator sasaran diatas, dua diantaranya telah memenuhi target sedangkan satu indikator belum dapat memenuhi target. Indikator yang sudah memenuhi target tersebut adalah :

- a. Persentase Sarana Pelayanan Kesehatan yang Memenuhi Standar Mutu Minimal, dari 95% yang ditargetkan sudah terealisasi 100 % sehingga capaiannya sebesar 105,26 %
- b. Cakupan Keamanan Mutu Pangan dengan capaian kinerja, dari 80% yang ditargetkan sudah terealisasi 95,17% sehingga capaiannya sebesar 118,96%

Sedangkan indikator sasaran yang belum mencapai target yaitu adalah Cakupan SDM kesehatan yang memenuhi standar kompetensi, dari 88% yang ditargetkan sudah terealisasi 87,47% sehingga capaian target baru mencapai 99,39 %. Tidak tercapainya target cakupan SDM kesehatan yang memenuhi standar kompetensi dikarenakan kurangnya motivasi SDM kesehatan untuk meningkatkan kompetensinya.

8. Terwujudnya Peningkatan Ketersediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator sasaran Cakupan ketersediaan obat, vaksin dan alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas target 95 %, realisasi 95,02%,sehingga capaian target 100,02 %. Faktor yang mempengaruhi tercapainya target sasaran adalah adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan obat, vaksin dan alat kesehatan tahun 2016 sudah cukup untuk pelayanan kesehatan dasar di puskesmas meskipun ada beberapa jenis obat dan reagensia yang tidak dibeli karena tidak tersedia di pasaran dengan batas waktu kedaluarsa yang disyaratkan pada akhir tahun anggaran 2016.

Secara ringkas dapat disampaikan bahwa dari 8 sasaran dengan 27 indikator kinerja sasaran, pencapaian realisasi indikator kinerja sasaran terhadap target adalah sebagai berikut:

- Melampaui target ($\geq 101\%$) sebanyak 8 indikator kinerja
- Sesuai dengan target (100%) sebanyak 8 indikator kinerja
- Belum sesuai target ($< 100\%$) sebanyak 11 indikator kinerja

Memperhatikan data diatas maka implikasi yang timbul terhadap capaian program Renstra OPD antara lain adalah :

- Meningkatnya peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
- Meningkatnya kunjungan ke pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas) karena petugas, sarana dan prasarana Puskesmas semakin baik.
- Adanya peningkatan kesembuhan bagi penderita TB
- Dimungkinkan adanya peningkatan status gizi balita
- Masih dimungkinkan terjadinya kematian ibu, bayi dan balita
- Masih dimungkinkan adanya penurunan kekebalan bayi dan balita sehingga mudah sakit karena terjadi penolakan terhadap imunisasi.
- Kasus penyakit HIV-AIDS dimungkinkan meningkat dari tahun sebelumnya.
- Kasus penyakit DBD masih dimungkinkan terjadi disetiap tahun.

Antisipasi terhadap kemungkinan yang terjadi di masa yang akan datang, maka Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta membuat kebijakan sebagai berikut :

- a. Pembenahan Sistem Informasi Kesehatan dan pemanfaatan secara optimal Teknologi Informasi serta meningkatkan kerjasama dengan instansi atau lembaga lain dalam upaya memperoleh data atau informasi yang diperlukan dengan meningkatkan kualitas software.
- b. Melaksanakan sosialisasi, diseminasi dan pelatihan tentang program-program di bidang kesehatan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan Imunisasi, pencegahan Kehamilan tidak diinginkan, peningkatan pengetahuan HIV secara komprehensif dan Pemberantasan Sarang Nyamuk.
- c. Meningkatkan upaya promosi kesehatan di semua tatanan (Tatanan Rumah Tangga, Tatanan Pendidikan, Tatanan Tempat Umum, Tatanan Tempat Kerja).
- d. Meningkatkan koordinasi dengan lintas SKPD, Perguruan Tinggi dan Dunia Usaha untuk meningkatkan pelayanan publik.
- e. Meningkatkan peran keluarga, suami, kader pendamping ibu hamil dan masyarakat sekitarnya untuk memantau kesehatan ibu hamil.
- f. Mengembangkan SMS Gateway untuk mendukung sistem surveilans
- g. Implementasi manual rujukan kehamilan persalinan dan bayi baru lahir
- h. Meningkatkan jejaring lintas sektor dalam upaya kesehatan
- i. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk menjaga dan memelihara kesehatan lingkungan dan menyelesaikan permasalahan kesehatan melalui community deal dan pengembangan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat.
- j. Meningkatkan kegiatan surveilans terhadap penyakit menular maupun tidak menular serta meningkatkan kualitas hygiene dan sanitasi lingkungan tempat tinggal.

Data hasil capaian indikator sasaran secara lengkap dapat dilihat pada tabel 2.1. Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja OPD dan Pencapaian Renstra SKPD s/d Tahun 2016 Kota Yogyakarta (terlampir)

2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Analisis kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dilaksanakan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-Kesehatan) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 dan Keputusan Menteri Kesehatan

Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 maupun terhadap IKK sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007.

Hasil analisis disajikan dalam tabel 2.2. Pencapaian Kinerja Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (terlampir)

Dari data capaian Indikator Sasaran / program yang masuk dalam indikator Kinerja Kunci (IKK), Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta indikator capaian Millenium Development Goals (MDGs) Bidang Kesehatan Tahun 2016 di Kota Yogyakarta, masih ada beberapa indikator yang belum dapat mencapai sesuai target yang diharapkan. Indikator sasaran yang belum mencapai target tersebut adalah :

- a. Indeks Kepuasan Layanan Kesehatan (IKK) dari target 80% baru terealisasi 78,67% (IKK)
- b. Cakupan balita ditimbang berat badannya dari target 85% terealisasi 76,05%
- c. Prevalensi Balita Kekurangan Gizi dari target 8 % terealisasi 9,05%
- d. Proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih dari target 100% terealisasi 99,97%
- e. Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dari target 102 terealisasi 104.14 per 100.000 kelahiran hidup (MDGs)(IKK)
- f. Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dari target 6,7 terealisasi 7,81 (MDGs)(IKK)
- g. Angka kematian balita per 1000 kelahiran hidup dari target 1,3 terealisasi 2,60 (MDGs)(IKK)
- h. Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap dari target 99% baru terealisasi 96,64% (IKK)
- i. Cakupan SDM Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi dari target 88% terealisasi 87,47%

Dalam pencapaian sasaran tersebut diatas, banyak kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang menyebabkan belum tercapainya target yang telah ditentukan. Kendala / hambatan tersebut antara lain adalah :

- a. Belum adanya payung hukum Kelurahan Siaga ditingkat Kota dan belum terbentuknya pembina Kelurahan Siaga ditingkat Kota
- b. Adanya lonjakan pasien berkunjung di Puskesmas Kota Yogyakarta di karenakan adanya Program Jaminan Kesehatan Nasional, Jaminan Kesehatan Sosial dan Jaminan Kesehatan Daerah tidak diimbangi dengan perluasan ruang tunggu dan penambahan jumlah tenaga pemberi layanan menyebabkan waktu tunggu terasa lama dan ruang tunggu menjadi kurang nyaman, kondisi ini yang membuat kepuasan masyarakat terhadap layanan di Puskesmas menurun.
- c. Belum adanya RS mampu PONEK Paripurna

- d. Tingginya kasus kehamilan yang tidak diinginkan sehingga mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi
- e. Tingginya remaja putri dan ibu hamil yang anemia yang merupakan faktor resiko terjadinya berat badan bayi lahir rendah.
- f. Sosial budaya masyarakat kurang mendukung terkait pengambilan keputusan dan kepedulian masyarakat mengenai kehamilan dan persalinan yang aman.
- g. Peran Lintas Sektor & Lintas program belum optimal.
- h. Kurangnya sarana NICU di Fasilitas kesehatan rujukan.
- i. Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif.
- j. Adanya orang tua yang tidak sepaham dengan program imunisasi sehingga anaknya tidak diperbolehkan diimunisasi.
- k. Kurangnya motivasi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kompetensinya.
- l. Adanya obat dengan ketersediaan dipasar terbatas, dengan batas kadaluwarso yang tidak sesuai dengan waktu pemakaian.

Untuk indikator sasaran & indikator program yang berkaitan dengan indikator SPM, IKK maupun MDGs yang sudah dapat mencapai 100% dari target di tahun 2016 adalah :

- a. Cakupan jaminan kesehatan bagi penduduk miskin (IKK)
- b. Cakupan jaminan kesehatan bagi penduduk rentan miskin (IKK)
- c. Cakupan Desa /Kelurahan mengalami KLB yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam (SPM) (IKK)
- d. Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan (SPM) (IKK) (MDGs)
- e. Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD (SPM) (IKK)
- f. Semua Kelurahan Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sedangkan untuk indikator sasaran & indikator program yang berkaitan dengan indikator SPM, IKK maupun MDGs sudah dapat melebihi target di tahun 2016 antara lain adalah :

- a. Cakupan rumah tangga yang melaksanakan PHBS dari target 75 % dapat direalisasikan sebesar 77,55% (SPM) (IKK)
- b. Cakupan mutu pelayanan kesehatan dasar dari target 80% sudah dapat terealisasi 97,48%.(IKK)
- c. Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar bagi Masyarakat Miskin dari target 100% sudah dapat mencapai 303,52 % (SPM) (IKK)
- d. Cakupan Penanganan Kegawatdaruratan YES 118 ditargetkan 80% dapat terealisasi 112,86 %
- e. Proporsi jumlah kasus tuberculosis yang terdeteksi dalam program DOTS ditargetkan 75% dapat tercapai 86,26% (MDGs) (IKK)

- f. Proporsi kasus Tuberculosis yang berhasil diobati dalam program DOTS ditargetkan 84 % dapat terealisasi 84,68 % (MDGs) (IKK)
- g. Proporsi penduduk usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV dan AIDS target 95 % terealisasi 100 %
- h. Jumlah kelurahan melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat ditargetkan 45 kelurahan, terealisasi 45 Kelurahan (MDGs) (IKK).
- i. Persentase Sarana Sanitasi Dasar Memenuhi Syarat ditargetkan 94 % terealisasi 98.71% (IKK)
- j. Sarana Pelayanan Kesehatan yang memenuhi Standar Mutu Minimal ditargetkan 95% dapat direalisasikan 100%
- k. Cakupan Keamanan Mutu Pangan ditargetkan 80% dapat tercapai 95,17% (IKK)

Keberhasilan capaian indikator tersebut diatas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

- a. Kesadaran individu, kelompok dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat semakin meningkat, yang diwujudkan dengan adanya kesepakatan masyarakat dalam bentuk deklarasi antara lain Deklarasi sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dan RW Kawasan Bebas Asap Rokok (KBAR). Hal ini dibuktikan dengan data yang menunjukkan adanya peningkatan rumahtangga yang ber PHBS meningkat dibandingkan tahun sebelumnya.
- b. Adanya dukungan kebijakan anggaran yang cukup untuk menjamin kesehatan penduduk miskin dan rentan miskin di Kota Yogyakarta.
- c. Banyaknya fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Jamkesda, baik dari dalam maupun luar Kota Yogyakarta.
- d. Adanya dukungan kebijakan pelaksanaan Jamkesda.
- e. Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Puskesmas sudah cukup memadai, ditambah dengan tenaga kontrak medis, paramedis, apoteker, komputer, akutansi dan administrasi di masing-masing Puskesmas.
- f. Kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas semakin membaik. Hal ini ditunjukkan dengan kondisi bangunan beberapa Puskesmas yang lebih baik dengan adanya pembangunan kembali gedung Puskesmas. Alat-alat kesehatan yang ada di Puskesmas juga semakin lengkap dan canggih.
- g. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yaitu diterapkannya PPK BLUD di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta (delapan belas Puskesmas).
- h. Dikembangkannya pola manajemen mutu ISO di 6 (enam) Puskesmas (Puskesmas Jetis, Puskesmas Mantrijeron, Puskesmas Umbulharjo II, Puskesmas Mergansan, Puskesmas Danurejan II dan Puskesmas Wirobrajan).

- i. Peningkatan pengetahuan petugas kesehatan di Puskesmas (medis dan paramedis) melalui forum konsultasi dengan dokter spesialis dilaksanakan secara terintegrasi antar program.
- j. Adanya inovasi pelayanan kesehatan meliputi :
 - b. Konsultasi psikologi klinis di 18 Puskesmas
 - c. Kesehatan tradisional komplementer di Puskesmas Gondomanan
 - d. Puskesmas buka hari Minggu di 5 Puskesmas (Puskesmas Umbulharjo I, Puskesmas Mergangsan, Puskesmas Gedongtengen, Puskesmas Jetis dan Puskesmas Tegalrejo)
 - e. Puskesmas buka 24 jam di Puskesmas Jetis
 - f. Pelayanan Layanan Komprehensif Berkelanjutan (LKB) untuk HIV IMS
 - g. Dibukanya layanan rumah sehat lansia
 - a. Program YES 118 untuk pelayanan kegawatdaruratan medis yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta bekerjasama dengan PMI Kota Yogyakarta, RS pemerintah dan RS swasta.
 - b. Puskesmas dan Rumah Sakit melaporkan setiap kasus yang berpotensi KLB secara cepat.
 - c. Adanya Rumah Pemulihan Gizi (RPG) yang memberikan pelayanan pemulihan terhadap balita gizi kurang & buruk.
 - d. Peran aktif petugas Tuberculosis (TB) dan kader kesehatan di wilayah dalam melaksanakan "aktif promotif case Finding".
 - e. Peran aktif petugas surveilans dalam menemukan kasus potensial KLB sehingga dapat segera ditindaklanjuti.
 - f. Pengembangan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kelurahan.
 - g. Standart mutu institusi pelayanan kesehatan dan instrumen monitoring mutu instiyankes telah disusun untuk pemantauan mutu pelayanan kesehatan sehingga mutu pelayanan kesehatan lebih terjamin.
 - h. Perijinan pada sarana kesehatan juga menunjukkan peningkatan, terutama pada pelayanan kesehatan bidang medik dasar dan spesialis, bidang penunjang medik, bidang pengobatan tradisional, dan salon kecantikan bidang kesehatan.
 - i. Dengan diberlakukannya UU no 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran maka tenaga medis dan paramedis yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara mandiri maupun yang ada di sarana pelayanan kesehatan telah banyak yang mengajukan ijin praktek (SIP).
 - j. Pembinaan pada industri rumah tangga makanan dan minuman melalui penyuluhan / pelatihan dapat memotivasi para pengusaha industri rumah tangga untuk melakukan kegiatan / proses produksi dengan didasari Higyene Sanitasi Personal maupun lingkungan sehingga akan mengeluarkan produk makanan & minuman yang bersih dan sehat sesuai standart kesehatan.

- k. Ketersediaan obat, vaksin dan alat kesehatan yang tersedia dalam tahun 2014 sudah cukup untuk pelayanan kesehatan dasar di puskesmas meskipun ada beberapa obat yang tidak terbeli karena tidak ada stok di pasaran pada akhir tahun 2015.

2.3. Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan

Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak lepas dari permasalahan maupun isu-isu yang berkembang secara dinamis baik dalam pemerintahan maupun masyarakat. Dari evaluasi kinerja Dinas kesehatan Kota Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan Dinas kesehatan cukup berhasil karena dari 37 indikator SPM, MDGs maupun IKK, 72.97% sudah dapat mencapai target yang telah ditentukan bahkan ada yang melebihi target. Hal kritis / permasalahan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan Dinas kesehatan Kota Yogyakarta antara lain adalah :

1. Masih tingginya angka kematian ibu.
2. Masih adanya kematian bayi dan balita.
3. Masih adanya balita gizi kurang dan buruk.
4. Kasus HIV-AIDS semakin meningkat.
5. Kasus DBD yang masih tinggi.
6. Meningkatnya kasus penyakit tidak menular.
7. Masyarakat belum merasakan puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas.
8. Bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap belum mencapai target yang ditetapkan.
9. SDM kesehatan yang memenuhi standar kompetensi belum mencapai target yang ditetapkan.

2.3.1 Masalah dan Hambatan

Dalam menyelesaikan permasalahan tersebut diatas, ada beberapa hambatan yang harus dihadapi, diantaranya adalah :

- a. Belum adanya RS mampu PONEK Paripurna.
- b. Sosial budaya masyarakat kurang mendukung terkait pengambilan keputusan dan kepedulian masyarakat mengenai kehamilan dan persalinan yang aman.
- c. Peran Lintas Sektor & Lintas program belum optimal.
- d. Kurangnya sarana NICU di Fasilitas kesehatan rujukan.
- e. Rendahnya Pemberian ASI Eksklusif.
- f. Masih ada ibu hamil yang belum memahami arti pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini, beberapa ibu hamil memeriksakan kehamilan setelah usia kehamilan trimester 2 ke atas, ada juga ibu hamil yang tidak melakukan

pemeriksaan sehingga tidak termonitor kesehatannya sehingga memungkinkan timbulnya resiko saat melahirkan.

- g. Tingkat mobilisasi penduduk yang tinggi memungkinkan adanya pendatang yang dalam kondisi kehamilan resiko tinggi dan balita gizi buruk. Faktor-faktor ini dimungkinkan menjadi salah satu faktor penyumbang angka kematian ibu melahirkan maupun jumlah balita gizi buruk di Kota Yogyakarta.
- h. Pemantauan status gizi cukup sulit karena beberapa orang tua / keluarga tidak membawa anaknya yang kurus ke posyandu / puskesmas dengan berbagai alasan sehingga tidak terpantau oleh kader pendamping balita gizi kurang dan buruk maupun oleh tenaga kesehatan.
- i. Implementasi Perda no 2 tahun 2008 tentang izin penyelenggaraan sarana dan tenaga kesehatan belum optimal.
- j. Sistem Informasi Kesehatan belum dapat berjalan sebagaimana mestinya.

2.3.2 Tantangan dan Peluang

Dinas kesehatan juga mempunyai beberapa tantangan yang harus dihadapi, dalam pelayanan kesehatan masyarakat, diantaranya adalah :

- a. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang cepat dan lingkungan yang nyaman di Puskesmas.
- b. Regulasi dibidang pengobatan alternatif masih lemah
- c. Penerapan peraturan periklanan pengobatan alternatif diberbagai media
- d. Adanya prostitusi yang ilegal
- e. Merebaknya informasi yang kontradiktif dengan kesehatan
- f. Adanya penolakan imunisasi
- g. Pola asuh orang tua terhadap asupan anak yang belum baik.

Sedangkan peluang dalam peningkatan pelayanan kesehatan diantaranya adalah :

- a. Banyaknya fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Yogyakarta, baik didalam maupun diluar Kota Yogyakarta
- b. Diberlakukannya UU no 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran
- c. Adanya dana / anggaran dari Pusat untuk beberapa program kesehatan

Berdasarkan analisis, kajian dan evaluasi pelaksanaan kegiatan, maka dapat dirumuskan beberapa isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan antara lain:

1. Mengupayakan tetap menjaga mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas;
2. Melaksanakan percepatan dalam mencapai target SDG's dan SPM-Kesehatan yang belum sepenuhnya tercapai;

3. Pendampingan pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan cakupan desa/kelurahan siaga aktif dan cakupan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat;
4. mengoptimalkan sistem informasi dan manajemen penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan.

2.4. Riview terhadap Rancangan Awal RKPD

Rumusan program dan kegiatan yang diusulkan pada RKPD tahun 2018 sudah menuangkan fungsi dan tugas pokok Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai tujuan indikator sasaran, indikator program yang tertuang dalam RPJMD tahun 2017 – 2021, SDG's dan SPM-Kesehatan. Secara garis besar program dan kegiatan sama dengan tahun sebelumnya. Ada perubahan jumlah anggaran dibandingkan dengan rancangan awal RKPD karena dimasing-masing program & kegiatan telah menyesuaikan kebutuhan yang direncanakan. Secara lebih rinci dituangkan dalam tabel 2.3 Review terhadap rancangan awal RKPD tahun 2018 Kota Yogyakarta.

2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan

Telaah terhadap usulan program dan kegiatan masyarakat telah dirangkum dari hasil musrenbang kecamatan tahun 2017. Hasil rekapitulasi menunjukkan bahwa sebagian besar usulan dari masyarakat untuk pembangunan bidang kesehatan telah dilimpahkan ke SKPD Kecamatan, hal ini sesuai Perwal no 41-42 tahun 2014 tentang pelimpahan kewenangan Walikota kepada Camat / Lurah untuk melaksanakan sebageian urusan pemerintah daerah. Namun demikian kegiatan yang belum difasilitasi oleh Kecamatan, akan diampu oleh Puskesmas setempat kecuali kegiatan yang berorientasi pengadaan sarana / barang.

Program dan kegiatan yang diusulkan oleh masyarakat melalui musrenbang kecamatan antara lain penyuluhan kesehatan keluarga, pemberian PMT pada Balita dan Lansia, Penyuluhan dan Pemeriksaan kualitas air, pelatihan kader kesehatan dan kader Posyandu, Sosialisasi dan penyuluhan kesehatan Lingkungan dan PHBS, Sosialisasi dan Pelatihan Pelaksanaan Posbindu, Penyuluhan bahaya Rokok dan Narkoba, Deklarasi Kawasan tanpa asap Rokok, Penyuluhan kesehatan Reproduksi. Pencegahan Penyakit DBD, Pemberian PMT pada ibu hamil dan balita dengan masalah Gizi, Kegiatan Pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, Sosialisasi dan Pembentukan KP Ibu, Penyuluhan kesehatan penyakit menular maupun tidak menular, Peningkatan kelengkapan sarana kegiatan informasi data PIKK (Pusat Informasi Kesehatan Kelurahan), kampanye hidup sehat dengan senam masak dan jalan sehat, penyuluhan kesehatan lansia, dan pengadaan Chlorine Difuser.

Program dan kegiatan yang diusulkan oleh DPRD melalui Pokok Pikiran DPRD adalah tetap diberikannya penjaminan pembiayaan untuk seluruh masyarakat Kota Yogyakarta, usulan tersebut sudah diakomodir dengan menganggarkan biaya jasa perawatan program jamkesda dan biaya premi bagi PBI yang dibiayai APBD dalam kegiatan pengelolaan penjaminan dan peningkatan mutu kesehatan, dengan besaran anggaran sama dengan yang dianggarkan tahun 2017.

Berdasarkan rangkuman usulan program dan kegiatan dari masyarakat tersebut, bahwa seluruhnya telah secara rutin dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan melalui kegiatan Pengelolaan upaya Kesehatan Masyarakat yang ada di Puskesmas. Untuk teknis pelaksanaan pada tahun 2018 diperlukan adanya koordinasi yang intensif antara tokoh masyarakat dengan petugas kesehatan di Puskesmas. Usulan program dan kegiatan dari masyarakat tersebut disajikan dalam tabel 2.4 Usulan Program dan Kegiatan Para pemangku kepentingan Kota Yogyakarta sebagaimana terlampir

BAB III

TUJUAN, SASARAN, PROGRAM DAN KEGIATAN

3.1 Telaah Terhadap Kebijakan Nasional

Telaah terhadap kebijakan nasional merupakan penelaahan yang menyangkut arah kebijakan dan prioritas pembangunan nasional dan yang terkait dengan tugas dan fungsi OPD. Visi Kementerian Kesehatan yaitu “ **Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan**” dan Misi Kementerian Kesehatan yang ditetapkan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat dan madani.
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan
- c. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan
- d. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik

Berdasarkan telaah terhadap visi dan misi Kementerian Kesehatan, Kekuatan yang dapat dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, antara lain :

- a. Peningkatan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dan Sumber Daya Kesehatan
- b. Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan serta Mutu Pelayanan Kesehatan
- c. Pemanfaatan Program JKN untuk Jaminan Kesehatan Menyeluruh
- d. Adanya Sistem Kesehatan Nasional yang dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan sistem Kesehatan daerah

Dalam Mewujudkan tujuan Komitmen global bidang kesehatan, dalam Sustainable Development Goals (SDGs) & SPM di bidang kesehatan menjadi perhatian penting bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam menetapkan tujuan. Secara nasional telah disusun indikator bagi pencapaian target di tahun 2018, secara rinci dapat dijelaskan bahwa masing-masing tujuan tersebut mempunyai indikator dan target yang akan dicapai pada tahun 2018 sebagaimana tertuang dalam tabel 3.1 .

3.2 Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan Tahun 2018

Rencana Kerja (Renja) Dinas kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2018 tidak lepas dari pencapaian Visi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas kesehatan Kota Yogyakarta yakni “**Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Berintegritas dengan Berinovasi menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri**”.

Untuk mewujudkan visi tersebut, maka Misi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta adalah :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata serta terjangkau
2. Meningkatkan Masyarakat Sehat dan mandiri dengan Berbasis Keluarga

Tujuan merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi dan meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah semua program dan kegiatan dalam melaksanakan misi. Tujuan dicanangkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun. Tujuan dan sasaran Renja OPD Dinas Kesehatan tahun 2018 disesuaikan tujuan dan sasaran dalam RPJMD Kota Yogyakarta dimana pembangunan bidang kesehatan masuk dalam misi RPJMD sehingga tujuan dan sasaran Renja OPD Dinas Kesehatan adalah :

3.2.1. Tujuan

1. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Indikator Tujuan

- a. Jumlah Kematian Ibu 4
- b. Angka Kematian Bayi 7,19
- c. Prevalensi balita gizi buruk dan kurang 8,65
- d. Prevalensi stunting pada balita 12,8

3.2.2. Sasaran

- a. Mutu Fasilitas Kesehatan meningkat
Indikator Sasaran
Persentase Rumah Sakit dan Puskesmas yang terakreditasi 69.23%
- b. Keluarga Sehat Meningkat
Cakupan Keluarga dengan indikator keluarga sehat 42 %

3.3 Program dan Kegiatan

3.3.1 Faktor-faktor yang menjadi Bahan Pertimbangan terhadap Rumusan Program dan Kegiatan

Faktor-faktor yang menjadi bahan pertimbangan penyusunan rumusan program dan kegiatan Dinas Kesehatan tahun 2018 adalah sebagai berikut:

- a. Dalam rangka mendukung pencapaian target SDGs maka program yang dipilih disesuaikan dengan RPJMN Bidang Kesehatan dengan tidak meninggalkan kearifan lokal spesifik Kota Yogyakarta;
- b. Kesehatan mengampu SDGs sebanyak 4 Goals yaitu

1. Goal 2 Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (Gizi Masyarakat)
 2. Goal 3 Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Sistem Kesehatan Nasional)
 3. Goal 5 menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan (Akses Kespro dan KB)
 4. Goal 6 Menjamin Ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang (Sanitasi dan Air Bersih)
- c. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan juga menjadi salah satu pertimbangan. Program dan kegiatan yang dirumuskan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta harus mendongkrak capaian indikator SPM terhadap target yang telah ditetapkan.

Layanan SPM tahun 2018 dapat di lihat pada tabel berikut ini :

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	INDIKATOR SPM BIDANG KESEHATAN		TARGET 2018
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1	Setiap Ibu Hamil Mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	2	Setiap Ibu Bersalin Mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi Baru Lahir	3	Setiap bayi baru lahir Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
4	Pelayanan kesehatan Balita	4	Setiap bayi baru lahir Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	5	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	6	Setiap warga Negara Indonesia usia 15 -59 th mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	INDIKATOR SPM BIDANG KESEHATAN		TARGET 2018
7	Pelayanan pada usia lanjut	7	Setiap warga Negara Indonesia usia 60 th keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%
8	Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi	8	Setiap Penderita Hipertensi mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai Standar	100%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Deabetes Melitus	9	Setiap Penderita Deabetes melitus mendapatakan pelayanan Kesehatan Sesuai standar	100%
10	Pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	10	Setiap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	11	Setiap Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV AIDs	12	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV AiDs (Ibu Hamil, Pasien TB, Pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan Pemeriksaan HIV AIDs sesuai standar	100%

- d. Dalam mendukung program Penanggulangan Kemiskinan Tingkat Kota Yogyakarta, Dinas kesehatan melalui program jaminan pembiayaan dan pemeliharaan kesehatan telah menjamin penduduk miskin di Kota Yogyakarta mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis;
- e. Melanjutkan kegiatan inovatif di bidang kesehatan seperti PSC 119 dan Rumah Pemulihan Gizi, *Comunity deal* pencegahan penyakit menular potensial wabah (DBD, H1N1, H5N1, Campak, Difteri, Diare) dan penyakit tidak menular di tingkat kelurahan dan Rumah Sehat Lansia.
- f. Diperlukan sistem surveilans dan sistem informasi kesehatan untuk perencanaan yang berbasis data dan informasi yang akurat;
- g. Meningkatkan jejaring kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor dan menjalin kemitraan dengan masyarakat dan kalangan swasta.

- h. Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan melalui pelaksanaan 2 kegiatan terkait RS Kelas D "Pratama", yaitu: Upaya Pelayanan Kesehatan Rujukan RS "Pratama" dan Pendukung Pelayanan Kesehatan Rujukan RS "Pratama".

3.3.2 Rekapitulasi Program dan Kegiatan

Berdasarkan faktor-faktor yang menjadi pertimbangan terhadap rumusan program dan kegiatan, dalam Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2018 dirumuskan bahwa untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan merumuskan 6 (enam) program dan 51 (lima puluh satu) kegiatan. Secara rinci Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2018 sebagaimana disajikan pada tabel berikut:

NO	PROGRAM	KEGIATAN
1.	1.1 Program Pelayanan Kesehatan Dasar	1.1.1 Upaya Kesehatan Perorangan Puskesmas (18 Puskesmas) 1.1.2 Upaya Kesehatan Masyarakat Puskesmas (18 Puskesmas)
2.	2.1. Program Pelayanan Kesehatan Rujukan	2.1,1 Upaya Pelayanan Kesehatan Rujukan RS "Pratama" 2.1.2 Pendukung Pelayanan Kesehatan Rujukan RS "Pratama"
3.	3.1. Program Upaya Pelayanan Kesehatan	3.1.1 Pelayanan Kesehatan Primer dan Rujukan 3.1.2 Pelayanan Kesehatan Khusus 3.1.3 Pengelolaan Penjaminan dan Peningkatan Mutu Kesehatan 3.1.4 Pengelolaan Operasional Public Safety Center 119
4.	4.1 Program Peningkatan Kesehatan Masyarakat	4.1.1 Pembinaan Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat 4.1.2 Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan 4.1.3 Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja
5.	5.1 Program Regulasi dan Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	5.1.1 Pembinaan Regulasi Sarana Prasarana dan Sertifikasi Bidang Kesehatan 5.1.2 Pembinaan dan Pengembangan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) 5.1.3 Pengelolaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
6.	6.1 Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	6.1.1 Pengelolaan Surveilans dan Sistem Informasi Kesehatan

NO	PROGRAM	KEGIATAN
		6.1.2 Pencegaha, Pengendalian penyakit Menular dan Imunisasi 6.1.3 Pencegahan, Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

3.3.3 Rencana Program dan Kegiatan (yang disajikan dalam tabel rumusan program dan kegiatan OPD)

Secara rinci, rumusan Program dan Kegiatan pada Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2018 telah tersusun sesuai amanat Permendagri Nomor 54 tahun 2010 sebagaimana tertuang pada tabel 3.1. Tabel Rumusan program/kegiatan OPD terlampir.

BAB IV
PENUTUP

1. Renja Dinas Kesehatan Tahun 2018 merupakan acuan atau pedoman bagi seluruh personil Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk satu tahun mendatang melalui pelaksanaan program dan kegiatan di bidang kesehatan sebagai implementasi dari misi Dinas Kesehatan.
2. Untuk mewujudkan masyarakat Kota Yogyakarta yang Sehat dan Mandiri, dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan, secara berhasil guna dan berdaya guna, serta mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi, maka pelaksanaan program dan kegiatan mengacu pada nilai-nilai pro rakyat, inklusif, responsif, efektif, efisien, serta transparan dan akuntabel.
3. Untuk menjaga efektifitas pelaksanaan program dan kegiatan, perlu dilakukan pemantauan pelaksanaan program dan kegiatan sekaligus tindakan koreksi yang diperlukan agar indikator sasaran program dan kegiatan dapat tercapai.
4. Pada akhir tahun anggaran 2018 dilakukan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan yang meliputi evaluasi terhadap pencapaian sasaran program dan kegiatan yang telah ditetapkan.

Yogyakarta,

2017



dr. Fita Yulia Kisworo, M.Kes
NIP. 096001121989012001

LAMPIRAN