

**BAB I
PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) dan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah mengamanatkan kepada organisasi perangkat daerah (OPD) untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra). Dokumen renstra berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), yang mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), serta memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Dokumen renstra adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang disusun dengan mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembanguna jangka panjang daerah dan rencana pembangunaniku jangka menengah daerah, serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah, rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana kerja pemerintah daerah

Dalam menyusun Renstra Perubahan Dinas Kesehatan terdapat beberapa proses yang harus ditempuh yaitu dari persiapan penyusunan Renstra Perangkat Daerah, penyusunan rancangan Renstra Perangkat Daerah, penyusunan Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah, hingga penetapan Renstra Perangkat Daerah. Selain itu, dokumen Renstra memiliki keterkaitan dengan berbagai dokumen perencanaan, antara lain RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan Renja Perangkat Daerah. Keterkaitan antara Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah tersebut berupa penyusunan Renstra Perangkat Daerah mengacu pada tugas dan fungsi perangkat daerah sesuai dengan Peraturan Daerah tentang Perangkat Daerah Kabupaten, Peraturan Kepala Daerah Kabupaten tentang Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah, RPJMD Kabupaten dan memperhatikan Renstra Kementerian/Lembaga, Renstra Perangkat Daerah Provinsi, Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten dan

Hasil Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan pada dasarnya merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dan menjadi sebuah upaya bersama seluruh potensi bangsa Indonesia, yakni pemerintah, swasta dan masyarakat dengan dimotori dan dikoordinasikan oleh pemerintah. Pembangunan kesehatan disusun, direncanakan dan dilaksanakan oleh segenap komponen bangsa Indonesia sebagai upaya mencapai derajat kesehatan yang baik, yang selanjutnya menjadi ukuran keberhasilan pembangunan kesejahteraan masyarakat.

Sesuai dengan RPJPN 2020-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan :

- 1) Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi dan respon terhadap ancaman kesehatan global;

- 2) Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang menyeluruh;
- 3) Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE).

Dalam dokumen RPJMN 2020-2024 dituangkan bahwa pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada tiga pilar pembangunan, yakni layanan dasar dan perlindungan social, produktivitas dan pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil dan berkarakter. Pilar layanan dasar dan perlindungan sosial mencakup tata kelola kependudukan, perlindungan sosial, kesehatan, pendidikan, pengentasan kemiskinan, peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda. Pilar peningkatan produktivitas mencakup pendidikan dan pelatihan vokasi, pendidikan tinggi, penguatan IPTEK-Inovasi dan peningkatan prestasi olahraga. Pilar pembangunan karakter mencakup revolusi mental dan pembinaan ideologi Pancasila, pemajuan dan pelestarian kebudayaan, penguatan moderasi beragama, peningkatan budaya literasi, inovasi dan kreativitas.

Sedangkan dalam dokumen RPJMD Provinsi Sumatera Utara menitikberatkan cita-cita kesejahteraan sosial, termasuk urusan kesehatan, pada misi ke-1 yaitu Mewujudkan masyarakat Sumatera Utara yang bermartabat dalam kehidupan karena memiliki iman dan takwa, tersedianya sandang pangan yang cukup, rumah yang layak, pendidikan yang baik, kesehatan yang prima, mata pencaharian yang menyenangkan serta harga-harga yang terjangkau. Hal ini sejalan dengan visi-misi bupati dan wakil bupati terpilih yaitu Mewujudkan Kabupaten Serdang Bedagai yang mandiri, sejahtera dan religius di tahun 2024.

1.2 Dasar Hukum

Dasar hukum renstra dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Samosir dan Kabupaten Serdang Bedagai di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 151, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4346);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);

10. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4833);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
17. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2020 tentang Standar Harga Satuan Regional;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah
23. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Daerah dan Keuangan Daerah;
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022.
25. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Keuangan Daerah;
26. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
27. Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 5 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2005-2025;
28. Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 12 Tahun 2013 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2013-2033;
29. Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 5 Tahun 2015 tentang Tatacara dan Pedoman Penyusunan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai;
30. Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Serdang Bedagai;
31. Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026;
32. Peraturan Bupati Kabupaten Serdang Bedagai No.....Tahun tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2026-2026;

33. Peraturan Bupati Nomor 36 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah Kabupaten Serdang Bedagai
34. Peraturan Bupati Nomor 76 Tahun 2022 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Jabatan pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Penyusunan renstra perubahan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 disusun dengan maksud sebagai penjabaran arah dan kebijakan pembangunan kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai oleh dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dalam mencapai visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Serdang Bedagai yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026.

1.3.2 Tujuan

Tujuan penyusunan renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

1. Menindaklanjuti hasil pengendalian dan evaluasi yang telah dilakukan.
2. Menyelaraskan dokumen perencanaan dengan kebijakan nasional terbaru.
3. Menjadi acuan resmi bagi seluruh aparatur dinas kesehatan dalam menyusun program dan kegiatan selama kurun waktu lima tahun.
4. Sebagai pedoman dalam penyusunan rencana kerja dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai setiap tahun.
5. Sebagai alat ukur untuk penilaian keberhasilan penyelenggaraan urusan kesehatan.
6. Sebagai parameter untuk mengukur kinerja kepala dinas dalam melaksanakan amanat pembangunan berdasarkan tugas, fungsi, kewenangan dan tanggung jawab.

1.4. Sistematika Penulisan

Rencana strategis (Renstra) disusun berdasarkan sistematika yang tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah, rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana kerja pemerintah daerah yang terdiri dari :

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengemukakan secara ringkas pengertian Renstra Perangkat Daerah, fungsi Renstra Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan pembangunan daerah, proses penyusunan Renstra Perangkat Daerah, keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD.

1.2 Landasan Hukum

Memuat penjelasan tentang undang-undang, peraturan pemerintah, Peraturan Daerah, dan ketentuan peraturan lainnya yang mengatur tentang struktur organisasi, tugas dan fungsi, kewenangan Dinas Kesehatan, serta pedoman yang dijadikan acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Dinas Kesehatan.

1.3 Maksud dan Tujuan

Memuat penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai

1.4 Sistematika Penulisan

Menguraikan pokok bahasan dalam penulisan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, serta susunan garis besar isi dokumen.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang

Bedagai

Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, serta uraian tugas dan fungsi eselon dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai.

2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai

Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia dan aset.

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai

Bagian ini menunjukkan tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai berdasarkan sasaran/target Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai periode sebelumnya.

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

Kabupaten Serdang Bedagai

Bagian ini mengemukakan hasil analisis yang berimplikasi sebagai tantangan dan peluang bagi pengembangan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai pada lima tahun mendatang.

BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai

Pada bagian ini dikemukakan permasalahan-permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

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

Bagian ini mengemukakan apa saja tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai yang terkait dengan visi, misi, serta program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra OPD

Bagian ini mengemukakan apa saja faktor-faktor penghambat ataupun faktor-faktor pendorong dari pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai ditinjau dari sasaran jangka menengah Renstra K/L ataupun Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai provinsi / kabupaten.

3.4 Penentuan Isu-isu Strategis

Pada bagian ini direviu kembali faktor-faktor dari pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai yang mempengaruhi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai. Selanjutnya dikemukakan metode penentuan isu-isu strategis dan hasil penentuan isu-isu strategis tersebut.

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai. Pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai beserta indikator kinerjanya.

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Pada bagian ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dalam lima tahun mendatang.

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif (Perumusan rencana program, kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif).

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Pada bagian ini dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

BAB VIII. PENUTUP

Bab ini menyampaikan dengan singkat harapan pencapaian dari dokumen Renstra yang telah ditetapkan.

BAB II
GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai

Sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai Nomor: 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kabupaten Serdang Bedagai dan Peraturan Bupati Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 38 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Serdang Bedagai disebutkan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas di bidang pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan sumber daya kesehatan.

OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai mempunyai tugas membantu Bupati Serdang Bedagai melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah Kabupaten Serdang Bedagai.

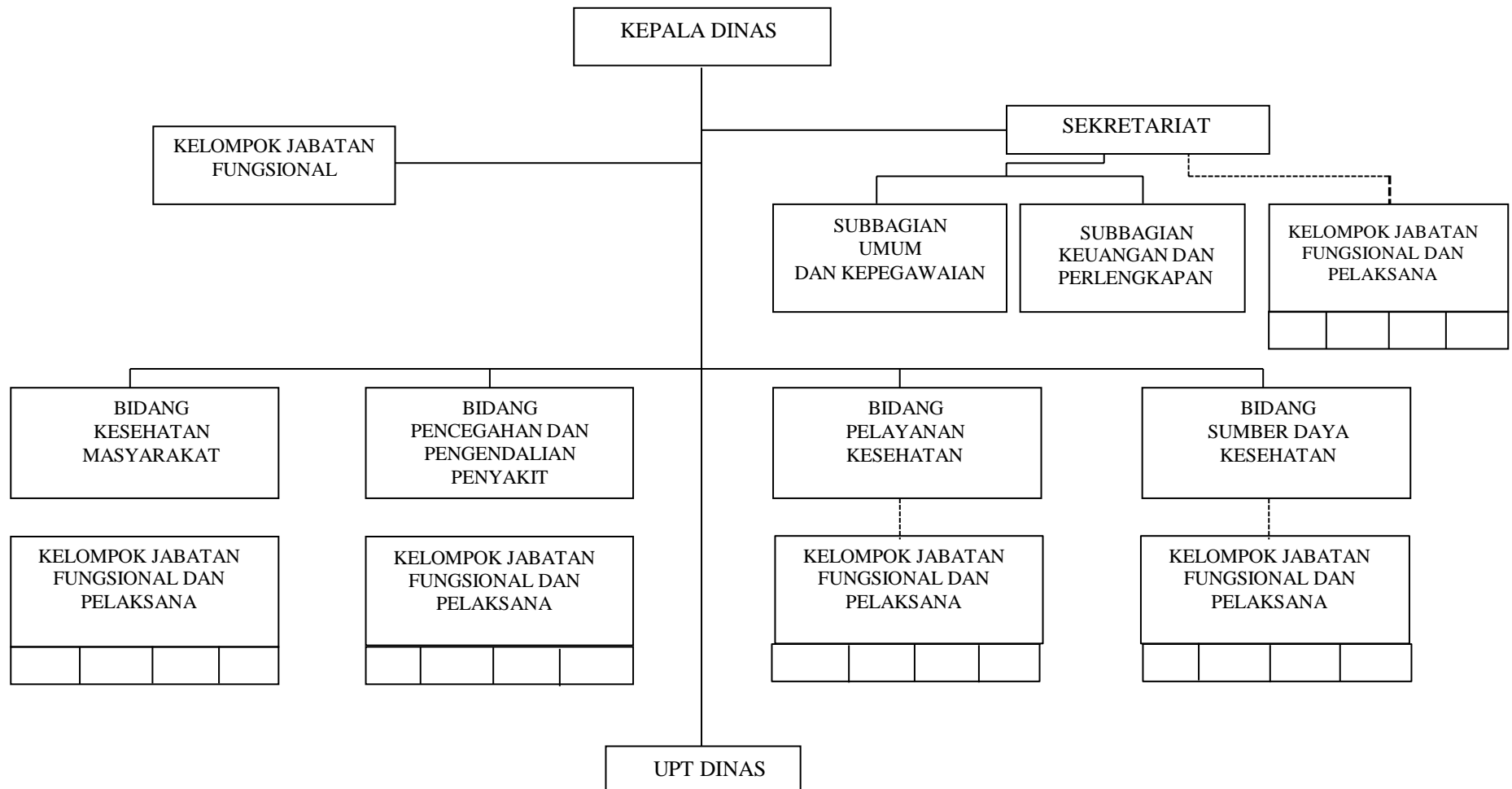
Fungsi OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dalam Peraturan Bupati Serdang Bedagai Nomor 36 Tahun 2022 tentang organisasi dan tata kerja perangkat daerah pada pemerintah daerah Kabupaten Serdang Bedagai, maka susunan organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai adalah sebagai berikut :

- a. Kepala dinas
- b. Sekretariat
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan
- g. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD), dan
- h. Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur Organisasi



Tugas Pokok dan Fungsi

Sesuai dengan Peraturan bupati Kabupaten Serdang Bedagai Nomor 76 Tahun 2022 rincian tugas dan fungsi jabatan pada perangkat daerah di lingkungan pemerintah kabupaten serdang bedagai dijelaskan bahwa tugas dan fungsi masing – masing bagian / bidang di Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1) KEPALA DINAS

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten Serdang Bedagai.

- Kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :
 - a. perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
 - b. pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
 - c. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
 - d. pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
 - e. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsi di bidang kesehatan.
- Uraian tugas Kepala Dinas Kesehatan, sebagai berikut :
 - a. merumuskan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
 - b. melaksanakan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya Kesehatan
 - c. melaksanakan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;

- d. melaksanakan program pemenuhan upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat;
- e. melaksanakan program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan;
- f. melaksanakan program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman;
- g. melaksanakan program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
- h. pembinaan penyelenggaraan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD);
- i. melaksanakan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- j. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai tugas dan fungsi di bidang kesehatan. Sekretariat

2) SEKRETARIS

Sekretaris Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di Lingkungan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai.

Sekretaris Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan dinas kesehatan daerah; b.
 - b. koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas kesehatan;
 - c. pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan dinas kesehatan daerah; dan
 - d. pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab dinas kesehatan daerah.
- Uraian tugas Sekretaris Dinas sebagai berikut :
 - a. menyiapkan bahan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan dinas kesehatan
 - b. koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan dinas kesehatan;
 - c. melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan dinas kesehatan;
 - d. pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab dinas kesehatan;
 - e. menyusun rencana program kerja untuk jangka pendek, menengah maupun jangka panjang;

- f. memonitoring pelaksanaan program, potensi dan pengolahan data serta pembuatan laporan bulanan, triwulan dan tahunan;
- g. menyelenggarakan sosialisasi dan evaluasi pembinaan serta pemberdayaan pengendalian pelaksanaan kegiatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- h. mengoordinasikan perencanaan dan realisasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan dinas kesehatan
- i. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkahlangkah yang perlu diambil dengan ketentuan yang berlaku;
- j. membuat laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada atasan;
- k. menilai hasil pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan penilaian kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN);
- l. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

I. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. menghimpun kebijakan teknis administrasi kepegawaian sesuai kebutuhan sebagai dasar pelaksanaan tugas;
- b. melaksanakan urusan surat menyurat, pelaksanaan kearsipan dan ekspedisi, pengelolaan urusan rumah tangga dan informasi dan dokumentasi, serta pengelolaan urusan administrasi kepegawaian, pembinaan jabatan fungsional, dan evaluasi kinerja Aparatur Sipil Negara;
- c. melaksanakan penyusunan rencana pengelolaan administrasi kepegawaian berdasarkan pedoman untuk kelancaran tugas;
- d. menyusun rencana kebutuhan ASN sesuai ketentuan peraturan perundangundangan yang berlaku;
- e. membuat usulan permintaan pegawai sesuai kebutuhan berdasarkan analisis jabatan dan analisis beban kerja;
- f. mengoordinasikan pelaksanaan tugas dengan unit terkait;
- g. menyusun laporan pelaksanaan tugas secara berkala sebagai bahan evaluasi;
- h. . menilai hasil pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan penilaian kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN);
- i. melaksanakan tugas lain yang diperintahkan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

II. Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan Kepala Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. menghimpun kebijakan teknis pengelolaan keuangan sesuai kebutuhan sebagai dasar pelaksanaan tugas;
- b. mengumpulkan, mengolah dan menyajikan bahan/data untuk penyusunan perencanaan anggaran dan penyempurnaan perencanaan keuangan dan pengelolaan barang milik daerah untuk kebutuhan triwulan, semester, dan tahunan sesuai ketentuan peraruran perundang-undangan yang berlaku;
- c. mengajukan rencana kerja anggaran melalui tim anggaran eksekutif untuk menjadi dokumen penggunaan anggaran;
- d. melaksanakan pengelolaan aset, administrasi keuangan berdasarkan juklak/juknis untuk tertibnya administrasi keuangan dan aset;
- e. . mengkonsultasikan pelaksanaan tugas melalui dengan unit terkait;
- f. melakukan pengelolaan dan penyiapan bahan pelaksanaan verifikasi, penatausahaan keuangan, perbendaharaan, pembukuan keuangan, urusan akuntansi, perlengkapan, pengelolaan asset, dan pelaporan keuangan, serta penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan;
- g. penyiapan pelaksanaan pembinaan perbendaharaan, verifikasi dokumen anggaran, pengendalian penggunaan anggaran, pelaksanaan akuntansi, dan penyusunan laporan keuangan serta inventarisasi dan pelaporan barang milik negara/daerah;
- h. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan perbendaharaan dan anggaran di lingkup dinas Kesehatan;
- i. melaksanakan pengadaan kebutuhan barang/peralatan dan perlengkapan pada dinas kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku;
- j. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

3. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.

2. Uraian tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sebagai berikut :

- a. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- b. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- d. memantau, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- e. menyelenggarakan pelaksanaan program dan sosialisasi kegiatan-kegiatan penyehatan lingkungan, promosi dan pemberdayaan masyarakat;

- f. menyusun dan melaksanakan program dan kegiatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan olahraga, promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- g. melakukan monitoring kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja pada tempat umum, tempat usaha, instansi kerja, pabrik serta sekolah dan lain lain;
- h. membuat dan menyusun keseluruhan program dalam jangka pendek, menengah maupun jangka panjang;
- i. melakukan pemeriksaan baik sanitasi dan keseluruhan kegiatan berbasis kesehatan lingkungan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- j. melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap unit pelayanan teknis kesehatan lainnya dalam program penyehatan lingkungan dan kesehatan kerja;
- k. menyusun petunjuk operasional pada seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- l. melaksanakan koordinasi, bimbingan, monitoring dan evaluasi Desa Siaga , PHBS dan Keluarga Sehat pada Perkumpulan yang berbasis pemberdayaan masyarakat (Posyandu, PKK dan lain lain);
- m. mengoordinasikan semua kegiatan promosi dan pemberdayaan masyarakat pada lintas program, lintas sektor, lembaga swadaya masyarakat dan puskesmas;
- n. mengumpulkan, mengolah dan menyajikan bahan / data untuk penyusunan rencana jangka menengah dan tahunan program promosi dan pemberdayaan masyarakat sesuai ketentuan yang ditetapkan;
- o. menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan promosi PHBS dan keluarga sehat;
- p. penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten;
- q. penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah kabupaten;
- r. membuat laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada atasan;
- s. menilai hasil pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan penilaian kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN);
- t. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

3. BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidangs urveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan Kesehatan jiwa;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervise di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Uraian tugas Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagai berikut :

- e. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- f. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- g. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- h. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- i. mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menyajikan data untuk penyusunan dan penyempurnaan pelaksanaan kewenangan daerah dan pelaksanaan tugas-tugas dinas di bidang surveillance dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- j. membuat perencanaan pelaksanaan imunisasi meliputi target dan sasaran, rencana kebutuhan vaksin dan logistik, rantai dingin, tenaga pengelola dan pelaksana serta mekanisme pencatatan dan pelaporan;
- k. menyelenggarakan sosialisasi, evaluasi, dan pengendalian pelaksanaan kegiatan imunisasi dan surveillance, pembinaan upaya pemberantasan penyakit menular, tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan
- l. melakukan pengamatan terhadap penyakit berpotensi wabah sebagai langkah awal antisipasi terjadinya kejadian luar biasa(KLB);
- m. menyelenggarakan pelaksanaan kegiatan surveillance secara rutin dan berkala;
- n. melaksanakan monitoring rantai dingin;
- o. melaksanakan monitoring evaluasi terhadap sasaran dan cakupan imunisasi pada tiap wilayah kerja dinas kesehatan;
- p. melaksanakan kegiatan, monitoring dan pelaporan pada kesehatan calonjemaah haji;
- q. melakukan upaya strategis dalam penanganan wabah di seluruh wilayah kerja dinas;
- r. melakukan upaya penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) penyakit dengan melibatkan masyarakat, lintas sektor maupun lintas program;
- s. melakukan upaya pemberantasan dan penanggulangan penyakit menular bersumber dari binatang dan penyakit menular langsung;
- t. melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap seluruh unit pelayanan kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan tentang upaya penanganan wabah;
- u. melaksanakan penanggulangan wabah penyakit pada keadaan tanggap darurat bencana bekerjasama dengan lintas sektoral

maupun lintas program;

4. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan Kesehatan tradisional sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Uraian Tugas Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer sebagai berikut :

- e. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- f. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- g. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- h. menyiapkan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;

- i. menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- j. mengakomodir keseluruhan sumber pembiayaan kesehatan yang berhubungan dengan peningkatan status kesehatan masyarakat khususnya masyarakat miskin;
- k. melakukan pembinaan guna peningkatan keikutsertaan masyarakat dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM);
- l. menyiapkan bahan untuk penyusunan petunjuk teknis pelaksanaan pelayanan dasar primer;
- m. melaksanakan pembinaan pengembangan dan mendorong pembentuk standar mutu pelayanan kesehatan dasar primer;
- n. melaksanakan pembinaan, pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan dasar primer secara keseluruhan pada UPTD maupun puskesmas;
- o. melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar primer;
- p. melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan dasar primer baik di dalam atau di luar gedung;
- q. mengumpulkan bahan pedoman pelaksanaan bimbingan, pembinaan pelayanan kesehatan rujukan dan khusus pada Unit Pelaksana Teknis Dinas/puskesmas, rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan lainnya serta pembinaan teknis rumah sakit umum daerah dan swasta;
- r. membuat perencanaan program-program dan kegiatan berdasarkan indikator-indikator pembangunan kesehatan tentang kesehatan rujukan, dan pelayanan kesehatan tradisional;
- s. menyelenggarakan program dan kegiatan pelayanan kesehatan rujukan, dan kesehatan tradisional secara berkala maupun rutin;
- t. memantau dan mengevaluasi keluhan dari masyarakat mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan tradisional;
- u. menyelenggarakan dan memfasilitasi berbagai jenis pelayanan kesehatan meliputi pelayanan kesehatan tradisional, rujukan dari unit pelayanan kesehatan dasar ke unit pelayanan kesehatan rujukan;

- v. membina, monitoring, mengoordinasikan, mengolah dan mengendalikan pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kesehatan tradisional;
- w. menyelenggarakan sosialisasi, pemberdayaan dan pelaksanaan kegiatan- kegiatan dalam program kesehatan rujukan seperti pembinaan teknis rumah sakit umum daerah dan swasta serta kesehatan rujukan;
- x. menyelenggarakan sosialisasi, pemberdayaan dan pelaksanaan kegiatan- kegiatan dalam program pelayanan kesehatan tradisional seperti pembinaan teknis pada sarana pengobatan tradisional, unit usaha obat tradisional dan lain lain;
- y. mengumpulkan bahan pedoman pelaksanaan bimbingan, pembinaan pelayanan kesehatan tradisional;
- z. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah- langkah yang perlu diambil dengan ketentuan yang berlaku;
- aa. membuat laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada atasan;
- bb. menilai hasil pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan penilaian kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN);
- cc. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan sesuai tugas dan fungsinya.

5. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia Kesehatan;
- b. penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang

kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;

- c. penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan
- d. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia Kesehatan.

Uraian tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan sebagai berikut :

- e. menyiapkan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah;
- f. menyiapkan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- g. menyiapkan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- h. memantau, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- i. membuat perencanaan program dan evaluasi seksi sumber daya manusia kesehatan;
- j. memberikan surat izin praktek bagi sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- k. mengeluarkan rekomendasi untuk keperluan penerbitan izin sarana kesehatan setelah melewati survei sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- l. penilaian dan akreditasi terhadap seluruh sumber daya manusia kesehatan; pelayanan penerbitan izin dan klasifikasi rumah sakit kelas C dan D serta fasyankes daerah kabupaten/kota;
- m. menyiapkan data dan informasi tentang kebutuhan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan analisis situasi dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- n. membuat perencanaan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan diseluruh UPTD dan unit pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- o. membuat program dan kegiatan dalam rangka pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan yang berlaku;
- p. menyelenggarakan sosialisasi dan pembinaan terhadap sumber daya manusia kesehatan yang ada di wilayah kerja dinas sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

- q. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah- langkah yang perlu diambil dengan ketentuan yang berlaku;
- r. membuat laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada atasan;
- s. menilai hasil pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan penilaian kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN);
- t. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan;
- u. membuat perencanaan kebutuhan obat , alat kesehatan serta perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) pada unit pelaksana teknis dinas/puskesmas dan institusi pelayanan kesehatan lainnya;
- v. menyusun program dan pengawasan serta pembinaan kefarmasian di seluruh sarana pelayanan kesehatan, apotek, warung obat desa dan toko obat serta penggunaan alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
- w. menyiapkan dan menyusun program pembinaan dan pengendalian pengawasan terhadap semua kegiatan yang berhubungan dengan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT;
- x. pemantauan dan penanggulangan obat/substandar dan sejenisnya;
- y. bimbingan dan pengendalian obat-obat dan NAPZA (narkotika, psikotropika dan zat adiktif);
- z. monitoring pelayanan obat generik di rumah sakit dan apotek;
- aa.mengadakan bimbingan dan penyuluhan tentang penggunaan, penyimpanan dan pemusnahan obat yang benar;
- bb. melaksanakan pembinaan dan pengembangan penyelenggaraan usaha kosmetik, alat kesehatan dan obat tradisional yang berkualitas dan berdaya guna;
- cc.monitoring efek samping kosmetik, alat kesehatan dan obat tradisional;
- aa.mencegah penyalahgunaan dan kesalahan penggunaan kosmetika, alat kesehatan dan obat tradisional;
- bb. meningkatkan peranserta masyarakat dalam penggunaan kosmetika, produk-produk alat kesehatan dan obat tradisional yang aman dan bermutu;
- cc. rekomendasi penerbitan/pencabutan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, dan tindak lanjut hasil pengawasan;dd. rekomendasi penerbitan/pencabutan izin usaha mikro obat tradisional dan tindak lanjut hasil pengawasan;
- ee.penerbitan/pencabutan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga serta

- tindaklanjut hasil pengawasan;
- ff.penerbitan/pencabutan sertifikat produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga;
 - gg. penerbitan sertifikat laik sehat terhadap pangan siap saji, uji sampel, izin iklan dan tindaklanjut hasil pengawasan;
 - hh.melaksanakan pemantauan dan penyaluran alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT);
 - ii.menyelenggarakan dan melaksanakan program standarisasi, akreditasi dan sertifikasi peralatan kesehatan ;
 - jj.melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap kelayakan alat kesehatan serta perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - kk.menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan tentang langkah – langkah yang perlu diambil dengan ketentuan yang berlaku;
 - ll. membuat laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada atasan;
 - mm.menilai hasil pelaksanaan tugas bawahan sebagai bahan penilaian kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN);
 - nn. melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh atasan.

2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam menjalankan fungsi dan tugas suatu perangkat daerah. Sampai dengan tahun 2023, SDM yang ada di dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai termasuk UPT berjumlah 860 orang terdiri dari 79 orang laki-laki (9%) dan 811 orang perempuan (91%).

Tabel 2.1
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai
Tahun 2023

No	Unit Kerja/UPT	Jumlah	Jenis Kelamin			
			L	%	P	%
1	Dinas kesehatan	54	20	37	34	63
2	Perbaungan	65	5	8	60	92
3	Melati	47	5	11	42	89
4	Pantai Cermin	51	5	10	46	90
5	Pegajahan	34	1	3	33	97
6	Sialang Buah	45	3	7	42	93
7	Sei Rampah	50	4	8	46	92
8	Pangkalan Budiman	29	1	3	28	97
9	Tanjung Beringin	41	4	10	37	90
10	Desa Pon	69	4	6	65	94
11	Paya Lombang	42	1	2	41	98
12	Naga Kesiangan	28	1	4	27	96
13	Tebing Syahbandar	46	2	4	44	96
14	Bandar Khalifah	34	4	12	30	88
15	Dolok Merawan	38	2	5	36	95
16	Dolok Masihul	65	4	6	61	94
17	Sipispis	45	3	7	42	93
18	Kuala Bali	30	3	10	27	90
19	Bintang Bayu	31	1	3	30	97
20	Kotarih	21	1	5	20	95
21	Silinda	17	2	12	15	88
22	Instalasi Farmasi Kabupaten	6	2	33	4	67
23	UPTD PSC 119	2	1	50	1	50
Jumlah		890	79	9	811	91

Sebagai perangkat daerah yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan urusan kesehatan, dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai menitikberatkan pada peningkatan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan. Salah satu fokusnya adalah menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan yang diberikan SDM kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan tingkat pendidikan, ASN dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai didominasi oleh kelompok berpendidikan sarjana (Strata1) dan diploma (DIII) (Tabel 2.2).

Tabel 2.2
Tingkat Pendidikan Pegawai Dinas Kesehatan
Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2023

Instansi	Laki-Laki						Perempuan					
	SMA	D1	D3	D4	S1	S2	SMA	D1	D3	D4	S1	S2
Dinas kesehatan	3		4		8	5			10		17	7
Perbaungan	0				5		2		18		40	
Melati		1	1		3		1	2	17	1	21	
Pantai Cermin	1	0	3	0	1	0	0	0	21	5	19	1
Pegajahan						1		1	18	2	12	
Sialang Buah		1	1		1				4	38		
Sei Rampah	0	0		0	4	0	0	0	26	0	20	0
Pangkalan Budiman			1				2		16	4	5	1
Tanjung Beringin	0	0	2	0	2	0	0	1	15	9	12	0
Desa Pon	1		1		2		3	1	36	10	16	1
Paya Lombang						1			14	6	20	1
Naga Kesiangan					1				18		8	
Tebing Syahbandar			2					1	32		11	
Bandar Khalifah	1				3		3		19	1	7	
Dolok Merawan			1		1		1		29		6	
Dolok Masihul			2		1	1	3		41		17	
Sipispis	0	0	3	0	0	0	3	0	33	1	5	0
Kuala Bali	1		1		1			3	7		16	1
Bintang Bayu	0	0	0	0	1	0	0	0	14	0	16	0
Kotarih			1						8		12	
Silinda	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0	10	0
Instalasi Farmasi					1	1					4	
UPTD PSC 119					1						1	
Jumlah	7	2	23	0	38	9	18	9	401	77	295	12

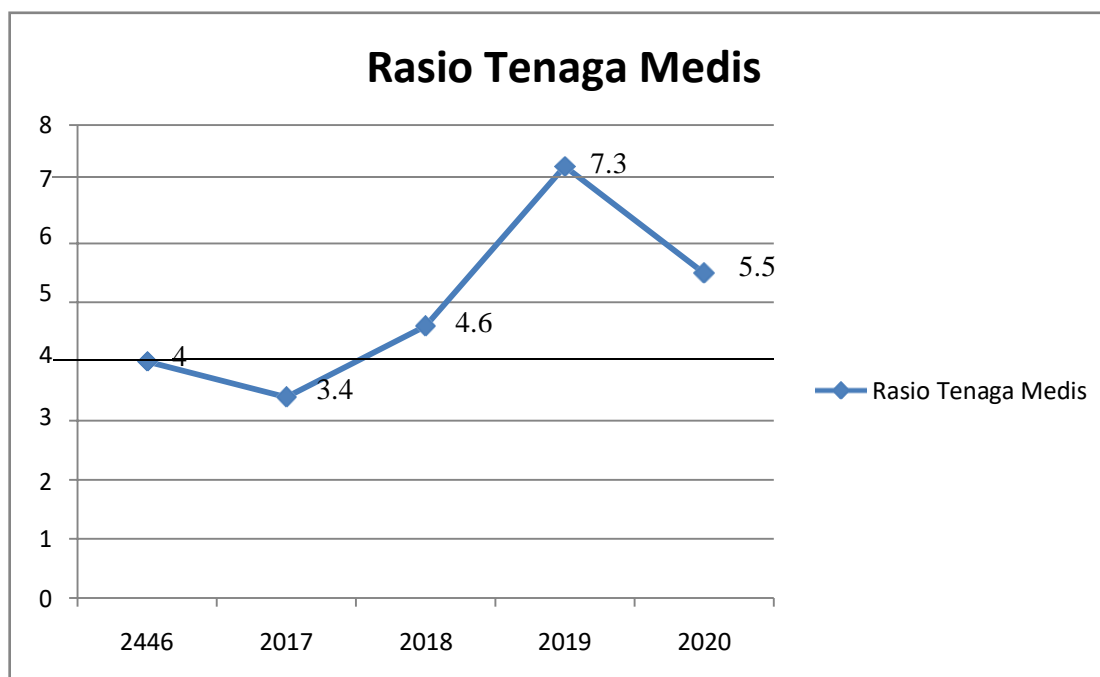
Tabel 2.3
Proporsi Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai
Berdasarkan Kepangkatan Tahun 2023

Golongan dan Kepangkatan	Jumlah	Jenis Kelamin			
		Pria	%	Wanita	%
Golongan II	273	15	19	258	32
Golongan III	536	44	56	492	61
Golongan IV	81	19	25	62	7
Total	890	78	9	812	91

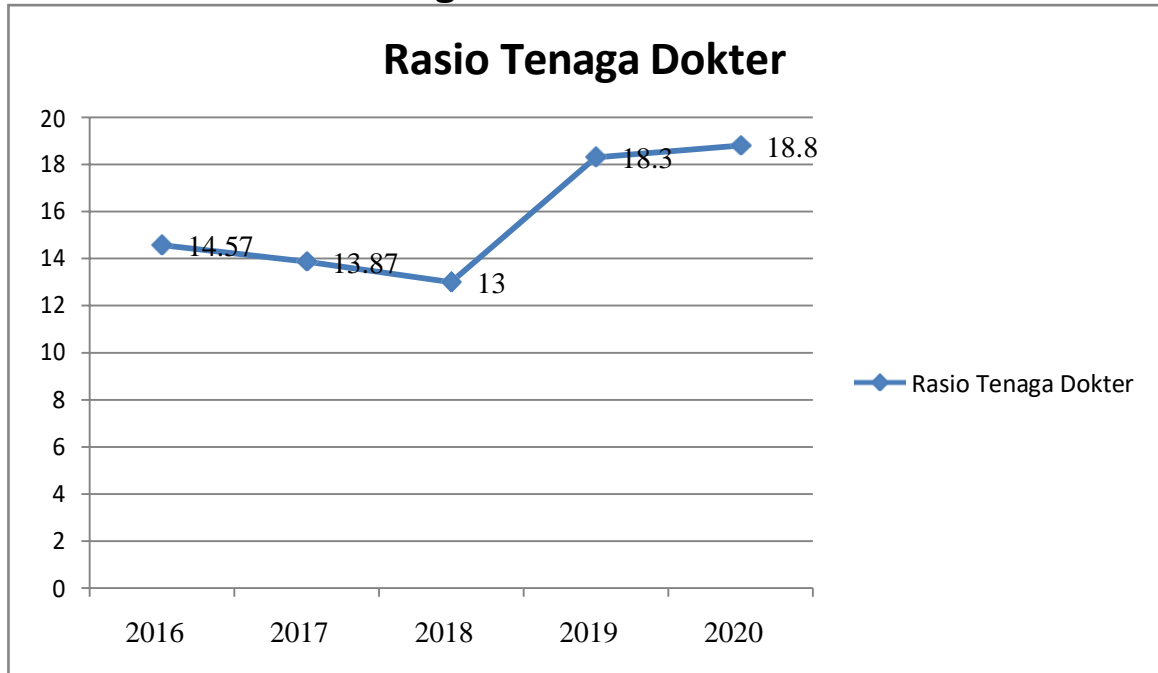
Dari tabel di atas terlihat bahwa Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja pada dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai sampai dengan tahun 2023 didominasi oleh golongan III sebanyak 536 orang (61%).

Salah satu yang menjadi tolok ukur kemampuan pemerintah daerah dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah ketersediaan tenaga medis yang dilihat dari rasio tenaga medis per satuan penduduk.

Grafik 2.1
Rasio Tenaga Medis per 100.000 Penduduk
Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2016– 2020,



Grafik 2.2
Rasio Tenaga Dokter per 100.000 Penduduk Kabupaten Serdang Bedagai 2016-2020



Rasio tenaga dokter dari tahun 2016 – 2020 mengalami kenaikan dari 14,57 per 100.000 penduduk tahun 2016 menjadi 18,8 per 100.000 penduduk pada tahun 2020. Sehingga rasio tenaga medis juga mengalami kenaikan dari 4 per 100.000 penduduk pada tahun 2016 menjadi 5,5 per 100.000 penduduk pada tahun 2020.

Berdasarkan keadaan dan keberadaan tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Serdang Bedagai dijelaskan bahwa jumlah dokter umum yang tersedia 76 orang sedangkan kekurangan 15 orang, dokter gigi sebanyak 33 orang sedangkan kekurangan 11 orang, perawat sebanyak 99 orang sedangkan kekurangan 38 orang, gizi sebanyak 16 orang sedangkan kekurangan 10 orang, pranata laboratorium sebanyak 22 orang sedangkan kekurangan 22 orang, kefarmasian sebanyak 19 orang sedangkan kekurangan 7 orang, perawat gigi sebanyak 9 orang sedangkan kekurangan 12 orang, kesehatan lingkungan sebanyak 18 orang sedangkan kekurangan 3 orang, kesehatan masyarakat sebanyak 31 orang sedangkan kekurangan 17 orang.

Sarana dan Prasarana Kesehatan

Untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan publik yang berkelanjutan, dinas kesehatan membutuhkan aset sebagai salah satu sumber daya yang digunakan untuk mencapai tujuan organisasi serta merupakan suatu bentuk investasi. Data dan nilai aset dinas kesehatan dan jaringannya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.4
Data Aset Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai
Tahun 2023

NO	Jenis Barang/Nama Barang	Harga (Rp)	Keterangan
KIB B (Peralatan dan Mesin)			
1	Dinas Kesehatan		
	Mobil ambulans	974.600.000	Ambulance PSC 119
	Mobil unit kesehatan masyarakat	596.000.000	Mobil promosi kesehatan
	Kesling kit	330.550.000	Ph meter tes, GPS, notebook, termometer makanan, colony counter, incubator, alat pengukur kelembaban, BOD meter, fotometer, cooler, COD meter, alat ukur kecepatan aliran udara, alat ukur pencahayaan, alat ukur partikulat di udara, parameter kimia udara, alat ukur jumlah kuman dalam udara, DO meter, alat lab kebisingan dan getaran, BOD incubator

	Alat sistem informasi PSC 119	294.413.868	Lemari arsip, kursi kerja, UPS, meja kerja, telepon dan faxmile, head set, radio komunikasi, komputer, printer
	Flipchart elektronik	51.180.000	Media promosi penanganan covid-19
	Alat pembersih	2.000.000	Drum untuk CTPS penanganan covid-19
Jumlah		2.029.077.370	
2	Dolok Masihul	217.124.000	Set UGD, partisi aula, angkong, meja aula, tempat cuci tangan, kursi pejabat, speaker, sanitarian kit, meja kerja, proyektor, infocus, sound system, alat pengukur panjang bayi, nebulizer, medical transport box, co analyzer,
3	Sei Rampah	612.081.790	Mikroskop, AC, alat test urin, alat periksa darah, alat periksa ginjal, lemari besi, lemari kayu, mesin pompa air, meja panjang, meja periksa pasien, meja bayi, kursi rapat, kursi tamu, sofa, tempat cuci tangan, pintu kaca, laptop, sanitarian kit, printer, vaccine

			refrigerator VAR dan SAR
4	Melati	107.445.550	Mesin antrian pasien, meja tempahan laboratorium, meja rapat, tempat cuci tangan CTPS, lampu sorot, notebook, sanitarian kit, meja kerja, tensimeter, timbangan bayi, tabung oksigen,
5	Pantai Cermin	174.431.000	AC, lemari arsip, papan nama instansi, sofa, tempat cuci tangan CTPS, lemari es, TV, laptop, sanitarian kit, printer, CCTV
6	Naga Kesiangan	84.232.500	Lemari psikotropika, lemari pendaftaran, meja pendaftaran, gordin, tempat cuci tangan CTPS, lemari es, lampu sorot, sanitarian kit
7	Bandar Khalifah	292.356.000	Rak status, lemari kerja, mesin absensi, tempat cuci tangan CTPS, lemari es, kipas angin, komputer, laptop, sanitarian kit, rak obat, centrifuge, stabilizer, rotator, CCTV

8	Sipispis	306.236.620	AC, timbangan bayi, lemari penyimpanan, lemari arsip, lemari rak, partisi aula, mesin antrian online, infokus, set UGD, meja rapat, meja resepsionis, meja pemeriksaan pasien, kursi tunggu, tempat tidur, kursi kerja, gordin, tempat cuci tangan CTPS, lemari es, sound system, dispenser, mimbar/podium, laptop, sanitasin kit, printer, meja kerja, meja kerja pejabat, handphone, tensimeter, kursi roda, emergency trolley, bed side cabinet, set UGD, rak obat psikotropika, box bayi, genekologi bed, screen pembatas, medical transprot box, stand waskom 4 kaki, CCTV
9	Silinda	100.878.350	Meja bayi, tempat cuci tangan CTPS, lampu sorot, laptop, sanitarian kit, meja instrumen, tabung oksigen,

			kursi roda, printer, medical transport box, co analyzer
10	Bintang Bayu	125.382.790	Lemari arsip, tempat cuci tangan CTPS, kipas angin, laptop, sanitarian kit, printer, sterilisator, kursi roda, kotak kepuasan, kotak saran, medical transport box, co analyzer
11	Kuala Bali	108.121.100	AC, proyektor, genset, tempat cuci tangan CTPS, loudspeaker, sanitarian kit, handphone, notebook, sterilisator, medical transport box
12	Tebing Syahbandar	106.066.500	AC, alat timbangan, mesin antrian online, meja rapat, meja resepsionis, kursi tamuk, tempat cuci tangan CTPS, lampu sorot, sanitarian kit, handphone, sterilisator
13	Pegajahan	510.166.700	AC, lemari arsip, rak rekam medis, mesin antrian online, meja kerja, kursi tamu, kursi kerja, gordin, tempat cuci tangan CTPS,

			TV, laptop, sanitarian kit, printer, sterilisator, meja periksa pasien, kursi roda, IPAL
14	Pangkalan Budiman	152.396.000	AC, timbangan, filling cabinet, kursi kerja, meja resepsionis, meja bayi, kursi rapat, sofa, CTPS, kipas angin, dispenser, TV, notebook, sanitarian kit, CCTV
15	Paya Lembang	422.954.330	AC, timbangan, lemari besi, rak besi, alat penghancur kertas, sofa, CTPS, kipas angin, sanitarian kit, notebook, printer, sound system, set persalinan
16	Kotarih	111.978.360	Mesin antrian online, sofa, kursi kerja, tempat cuci tangan CTPS, laptop, sanitarian kit, printer, meja kerja, sterilisator, timbangan bayi, medical transport box, co analyzer
17	Tanjung Beringin	405.843.800	Lemari partisi tempahan, lemari charger box, mesin antrian online, lemari besi, rak obat, lemari arsip, set UGD, sofa,

			gordin, plang nama puskesmas, tempat cuci tangan CTPS, lemari es, AC, laptop, sanitarian kit, sterilisator, set KIA dan KB, lampu pijar
18	Dolok Merawan	97.668.370	AC, lemari regan, lemari status, lemari arsip, meja kayu, gordin, plang puskesmas, tempat cuci tangan CTPS, notebook, sanitarian kit, tabung oksigen, tiang infus, suction pump, medical transport box
19	Perbaungan	668.233.780	Mesin bor, mikroskop, AC, lemari laboratorium, alat laboratorium, lemari arsip, running text, mesin antrian online, set UGD, kursi kerja, sofa tempat tidur, gordin, tempat cuci tangan CTPS, kipas angin, kompor gas, TV, laptop, sanitarian kit, mejaa kerja, handphone, sanitarian kit, centrifuge, alat pemadam kebakaran,

			printer, medical transport box, vaccine refrigerator VAR dan SAR
20	Desa Pon	881.242.630	Neraca dengan digital display, lemari penyimpanan, filling cabinet, mesin antrian online, set UGD, tempat tidur, kursi rapat, meja periksa pasien, kursi kerja, plang nama puskesmas, mesin cuci, tempat cuci tangan CTPS, kipas angin, kompor gas, dispenser, TV, sound system, laptop, notebook, sanitarian kit, hematologi analizer, alat pemadam kebakaran, IPAL, printer
21	Sialang Buah	159.456.000	AC, lemari partisi, lemari pustu, lemari pasien, lemari arsip, neon box, meja pasien, meja kerja, krusi rapat, tempat cuci tangan CTPS, kompor gas, tabung gas, dispenser, rice cooker, rak piring, laptop, sanitarian kit, tensimeter,

			lemari obat, printer
KIB C (Gedung dan Bangunan)			
1	Rehabilitasi pustu Pematang Guntung	139.989.000	Puskesmas Sialang Buah Kec. Teluk Mengkudu
2	Rehabilitasi pustu Marjanji	149.989.000	Puskesmas Sipispis
3	Rehabilitasi pustu Dame	139.989.000	Puskesmas Dolok Masihul
4	Rehabilitasi pustu Pulau Gambar	139.989.000	Puskesmas Kuala Bali
5	Rehabilitasi pustu Pematang Pelintahan	139.989.000	Puskesmas Sei Rampah
6	Rehabilitasi pustu Kayu Besar	139.990.000	Puskesmas Bandar Khalifah
7	Rehabilitasi pustu Korajim	139.989.000	Puskesmas Dolok Merawan
8	Rehabilitasi pustu Karang Anyer	139.989.000	Puskesmas Pegajahan
9	Rehabilitasi pustu Suka Jadi	379.650.000	Puskesmas Perbaungan
10	Rehabilitasi pustu Pekan Bandar Khalifah	379.650.000	Puskesmas Bandar Khalifah
11	Pembangunan rumah dinas puskesmas	584.000.000	Puskesmas Tanjung Beringin
12	Pembangunan gedung PSC 119	468.027.897,94	Kecamatan Sei Bamban
13	Penambahan gedung/ruang puskesmas Dolok Masihul	4.981.000.000	Puskesmas Dolok Masihul
14	Penambahan gedung/ruang puskesmas Perbaungan	3.064.320.000	Puskesmas Perbaungan
15	Penambahan gedung/ruang puskesmas Pegajahan	1.852.000.000	Puskesmas Pegajahan
16	Lanjutan gedung farmasi kabupaten	1.609.912.181,19	Instalasi farmasi
KIB D (Jalan, Irigasi dan Jaringan)			
1	Sumur dengan pompa	9.900.000	Puskesmas Tanjung Beringin

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keberadaan sarana, prasarana dan alat kesehatan masih belum terpenuhi berdasarkan Permenkes 43 Tahun 2019 tentang puskesmas terbaru.

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

Capaian Indikator Kinerja

Analisis terhadap kinerja pelayanan dinas kesehatan dilakukan untuk melihat seberapa besar peran dinas kesehatan dalam penyelenggaraan urusan kesehatan, seberapa kuat daya dukung sumber dayanya dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, tingkat ketercapaian kinerja pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan dan renstra dinas kesehatan tahun 2016-2021, perbandingan capaian kinerja antara renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2016-2021 dengan RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2016-2021, serta hambatan dan permasalahan yang perlu diantisipasi dalam pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan.

Tabel 2.5

Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018-2022

No	Indikator Kinerja	Satuan	Targe t					Realisasi Capaian				
			2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
A	ASPEK/FOKUS/BIDANG URUSAN/ INDIKATOR KINERJA PEMBANGUNAN DAERAH											
	Aspek Kesejahteraan Masyarakat											
1	Usia harapan Hidup	%	68,6 0	69,6 3	70,6 8	68,8 9	69,1 6	68,0 8	68,46	68,68	68,68	69,2 1
2	Prevalensi stunting	%	28	27,8 0	27,5 0	25	22	12,6 8	26,20	26,20	20	21,1
3	Prevalensi giz i kurang	%	6	5,80	5,70			7,59	0,56	0,73		
4	Cakupan des a siaga aktif	%	80	85	90			93,4 2	93,42	93,42		
5	Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	%	37	38	39			51,1 6	51,16	51,16		
B	ASPEK PELAYANAN UMUM											
	Layanan Urusan Wajib Dasar											
	IKU Kesehatan											
1	Indeks Kesehatan	poin t				0,7521	0,7563				0,751 1	0,75 71
2	Indeks pelayana n publik perangkat	Nila i	0	65	70	75	82	0	73,2 1	73,14	79,53	78,5 3
3	Kepatuhan Terhadap standart pelayanan publik											

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

	perangkat daerah											
2	Persentase keluarga sehat	%	45	50	55	60	65	34	31,20	10,75	60,84	71,54
3	Angka Kematian Ibu	100.000KH				115	100				75	55
4	Angka Kematian Bayi	1.000KH				4	3,8				3	2
5	Persentase desa/kelurahan mencapai UCI	%	86	88	90	95	97	85,6	92,2	86,01	91,77	74,49
6	Persentase desa yang melaksanakan pos pembinaan Terpadu	%	20	30	40	45	50	21,81	21,81	34,98	59,67	87,65

	IKK Kesehatan											
	SPM Bidang Kesehatan (Permenkes Nomor 4 Tahun 2019)											
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	%	100	100	100	100	100	85	86.01	85.50	86.47	81.62
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	%	100	100	100	100	100	85	87.79	84.77	87.94	84.87
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	%	100	100	100	100	100	93,90	91.86	92.02	88.00	87.97

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

4	Pelayanan Kesehatan Balita	%	100	100	100	100	100	82,9	90.88	72.73	76.57	81.90
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	%	100	100	100	100	100	70,61	100	100	95.25	0.00
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	%	100	100	100	100	100	NA	1.72	5.63	37.06	26.42
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	%	100	100	100	100	100	62,50	67.88	74.91	71.92	77.03
8	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	%	100	100	100	100	100	NA	0.93	31.29	25.30	20.17
9	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	%	100	100	100	100	100	NA	2.68	13.75	74.57	94.61
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan	%	100	100	100	100	100	NA	71.79	57.14	13.21	19.31

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

	n Jiwa (ODGJ) Berat											
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	%	100	100	100	100	100	10,2 2	77.7	100.0 0	63.89	71.2 5
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	%	100	100	100	100	100	NA	7.82	13.72	61.84	30.8 6
Indikator Program												
1	Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar pelayanan kesehatan	%	25	35	40	42	45	5	15	40	35	50
2	Persentase strata Puskesmas	%	0	0	20	30	40	0	0	35	35	35
3	Cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan	%	50	60	75	95	100	53	57,3 7	54,54	66,41	65,6 8
4	Persentase sekolah yang mempromosikan Kesehatan	%	25	28	31	33	38	NA	NA	58,58	37,72	37,7 2

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

5	Cakupan des a siaga aktif	%	70	75	80	85	90	88,1 0	88,0 7	93,42	93,42	93,4 2
6	Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri	%	35	36	37	38	39	51,1 6	51,1 6	51,16	51,16	51,1 6
7	Prevalensi stunting	%	30	29	28	27,8 0	27,5 0	28,5 0	31,6 0	12,68	26,20	26,2 0
8	Prevalensi giz i kurang	%	6,40	6,20	6	5,80	5,70	6,40	4,90	7,59	0,56	0,73
9	Persentase ketersediaan oba t dan vaksin	%	91	92	93	94	95	96,7 9	98,2	98	100	100
10	Persentase industri rumah tangga yang memiliki izi n produksi industri rumah tangga (IPIRT)	%	50	55	65	75	85	90	97	76,24	78,08	72,8 8
11	Persentase kawasan yan g melaksanakan kebijakan kawasan tanpa rokok	%	10	10	20	25	30	9,1	9,1	9,1	27,27	27,2 7
12	Angka keberhasilan pengobatan T B BTA+ (success rate)	%	90	90	90	90	90	95,4 9	92,6 1	91,88	52,91	92,2 7

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

13	Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB paru	%	70	70	70	70	75	10,22	10,68	58,21	62,96	32,33
14	Persentase penurunan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)	%	10	20	30	40	45	NA	NA	155,56	155,56	45
15	Persentase rumah tangga yang menggunakan air bersih yang memenuhi syarat Kesehatan	%	64	66	68	68	69	90	90	50,59	69	69
16	Persentase penduduk yang stop buang air besar sembarangan	%	58	68	56	75	85	0	56	60,41	50,24	17,94
17	Persentase puskesmas yang sudah terakreditasi	%	0	30	65	100	100	0	30	85	100	100

18	Persentase puskesmas yang melaksanakan BLUD	%	0	0	0	25	50	0	0	0	0	0
19	Persentase perempuan usia 30-50 tahun diketahui kanker serviks dini dan Payudara	%	15	25	35	40	45	10	10	3,27	2,88	26,13

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa masih banyak indikator kinerja yang belum mencapai target. Tidak tercapainya target Umur Harapan Hidup (UHH) disebabkan oleh berbagai permasalahan pada setiap tahapan upaya kesehatan, terutama terkait kesehatan ibu dan anak. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan para ibu akan pentingnya melakukan kontrol rutin sejak masa kehamilan sampai nifas serta terbatasnya akses dan mutu kepada pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Untuk angka kematian ibu (AKI) di kabupaten Serdang Bedagai mengalami kenaikan dari angka 61 per 100.000 KH menjadi 115 per 100.000 KH. Peningkatan AKI ini disebabkan oleh masih rendahnya pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, tim audit maternal belum berjalan maksimal serta masih rendahnya mutu tenaga kesehatan. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan dari 6 per 1.000 KH menjadi 4 per 1.000 KH. Walaupun angka kematian tersebut turun tetap saja masih ada kematian bayi di kabupaten Serdang Bedagai. Hal ini juga masih disebabkan oleh masih rendahnya pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, tim audit maternal belum berjalan maksimal serta masih rendahnya mutu tenaga kesehatan.

Situasi pengendalian penyakit belum menunjukkan kondisi yang optimal. Target indikator UCI belum tercapai. Hal ini disebabkan oleh belum semua desa memenuhi imunisasi dasar lengkap. Pengendalian penyakit tuberkulosis (TBC) juga belum memadai terlihat dari indikator "Case Detection Rate (CDR) paru". Begitu juga indikator pelayanan HIV yang merupakan salah satu indikator SPM kesehatan.

Pengendalian penyakit tidak menular (PTM) diselenggarakan melalui surveilans deteksi dini serta komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) di seluruh desa/kelurahan. Dalam rangka peningkatan pengendalian PTM telah dibentuk pos pembinaan terpadu (Posbindu) sebagai salah satu Upaya

Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). Sampai dengan tahun 2020 terdapat 212 posbindu di Kabupaten Serdang Bedagai.

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) belum seluruh desa/kelurahan yang melaksanakan, masih rendahnya capaian desa yang stop buang air besar sembarangan. Sampai tahun 2020 data desa yang melaksanakan STBM mencapai 190 desa. Masih dibutuhkan kerjasama dan upaya bersama lintas sektor dalam mewujudkan seluruh desa/kelurahan sebagai desa STBM.

Kerjasama dan upaya bersama lintas sektor juga dibutuhkan dalam upaya pengendalian masalah gizi masyarakat. Permasalahan gizi dapat terjadi pada semua kelompok umur, namun ketidakcukupan gizi pada periode emas (golden period) yaitu pada usia 0-2 tahun termasuk saat janin, perlu mendapat perhatian dan penanganan serius. Permasalahan gizi pada kelompok bayi dan balita akan berpengaruh pada semua aspek kualitas kehidupannya pada tingkatan usia berikutnya bila tidak ditangani dengan adekuat. Permasalahan gizi buruk dan stunting membutuhkan intervensi spesifik di bidang kesehatan dan intervensi sensitif yang memerlukan sinergisme lintas sektor dalam hal penanganan kesehatan lingkungan, ekonomi, pendidikan, sosial, dan lain-lain. Prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Serdang Bedagai mencapai 26,50%.

Kinerja Anggaran

Urusan kesehatan merupakan urusan pemerintah yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang wajib diselenggarakan oleh semua daerah. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan agar pemerintah daerah mengalokasikan anggaran urusan kesehatan minimal 10% dari total belanja APBD di luar gaji. Selain APBD kabupaten Serdang Bedagai, sumber daya keuangan untuk pembiayaan dinas kesehatan juga berasal dari dana alokasi khusus dan pembiayaan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Tabel 2.6
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten
Serdang Bedagai Tahun 2018-2022

URAIAN	ANGGAR AN					REALISASI ANGGARAN					PERSENT ASE				
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Pendapata n	21,449,178	21,376,037	24,559,412	25,016,724,8	22,787,355,2	22.223.461	19.788.097	21.317.186	22.603.296.6	21.732.770.6	103.61	92.57	86.80	90.35	95.37
Retrib usi pelaya nan keseha tan	2,073,141,20	2,000,000,00	2,110,000,00	2,310,000,000.	1,793,500,000.	1.053.959.00	1.246.023.00	2.014.198.00	1.966.531.393	1.518.165.30	50.84	62.30	95.46	85.13	84.65
Pendapat an dana kapitasi JKN	19,376,037	19,376,037	22,449,412	22,706,724,8	20,993,855,2	21.169.502	18.542.074	19.302.988	20.636.765.2	20.214.605	109.26	95.70	85.98	90.88	96.29

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

Belanja Tidak Langsun g	Belanja Gaji & Tunjanga n	Belanja TPP		Belanja a Langsu ng	Belanja Pegawai
43,489,127,773				68,253,501,049	
54,971,940,820	52,894,020,820	2,077,920,000.00		76,134,008,005	31,269,166,968
50,643,882,915	47,320,482,914.57	3,323,400,000		132,764,162,425	50,683,382,914.57
56,312,491,869	52,972,291,868.62	3,340,200,000.00		138,567,915,395	56,312,491,868.62
59,180,034,828	56,598,018,828.00	2,582,016,000.00		159,886,271,224	60,020,034,828.00
40,906,599,755				60,498,850,320	
43,551,741,145	41,881,743,121.00	1,669,998,024.00		66,805,492,299	29,514,289,806.00
49,069,339,194	46,139,778,714.00	2,929,560,480		111,129,970,788	43,551,741,145.00
53,975,351,653	51,117,839,188.00	2,857,512,465.00		124,979,202,344	53,975,351,653.00

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

58,516,935,583	94.06	79.23	96.89	95.85	98.88
56,450,161,141		79.18	97.50	96.50	99.74
2,066,774,442		80.37	88.15	85.55	80.04
148,598,344,931	88.64	87.75	83.70	90.19	92.94
59,356,935,583		94.39	85.93	95.85	98.90

Belanja Barang dan Jasa		29,731,898	67,444,836,2	67,287,109,7	73,932,379,6		23.703.473,3	53.990.509,5	58.550.268,2	65.087.092,5		79.7 2	80.0 5	87.0 2	88.0 4
Belanja Modal		15,132,942	14,635,943,2	14,968,313,7	25,933,856,7		13.587.729,0	13.587.720,0	12.453.582,4	24.154.316,8		89.7 9	92.8 4	83.2 0	93.1 4

Realisasi pendanaan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai baik dari sisi pendapatan mengalami fluktuasi 5 tahun terakhir ini. Hal ini disebabkan oleh pihak BPJS tidak membayar tepat waktu atau menunggak sehingga pembayaran tidak berjalan sesuai dengan tahun berjalan. Selain itu adanya penambahan target retribusi di pertengahan tahun sehingga target sulit tercapai. Sedangkan untuk belanja mengalami kenaikan setiap tahunnya baik belanja tidak langsung dan belanja langsung. Hal ini karena adanya penambahan atau perekrutan tenaga kesehatan di Kabupaten Serdang Bedagai dan juga adanya peningkatan belanja untuk pemenuhan sarana prasarana kesehatan dan peningkatan pelayanan kesehatan.

2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Permasalahan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai secara umum dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti sulitnya mendapatkan gambaran yang tepat mengenai sasaran pelaksanaan kebijakan pembangunan, masih kurang selarasnya intervensi terhadap permasalahan kesehatan, dan kekurangmampuan dalam melakukan pemetaan rencana tindak lanjut yang bersifat holistik dan berkesinambungan. Dari setiap permasalahan dilakukan identifikasi terhadap tantangan dan peluang bagi pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai.

Tantangan yang dijumpai dalam pembangunan kesehatan di kabupaten Serdang Bedagai antara lain tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang semakin meningkat, masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang belum terakreditasi, jumlah dan kompetensi sumber daya manusia kesehatan yang masih terbatas, sistem informasi kesehatan yang belum terintegrasi, dukungan dan komitmen lintas sektor yang masih kurang, kesadaran masyarakat mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masih rendah, serta penolakan/stigma yang masih ditemukan di masyarakat akibat informasi kesehatan yang belum adekuat.

Ancaman kesehatan masyarakat lainnya yang tidak dapat diabaikan adalah ancaman dalam bentuk resiko biologi, kimia, terorisme, radio-nuklir, penyakit zoonosis (penyakit tular hewan), kedaruratan kesehatan masyarakat, dan ancaman penyakit yang baru muncul (*new emerging disease*). Munculnya penyakit Covid-19 pada akhir tahun 2019 yang telah diumumkan oleh Badan Kesehatan Dunia pada awal tahun 2020 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia dan pandemi ini telah membuat semuanya harus melakukan kesiapsiagaan dalam menghadapi penyakit infeksi baru baik kemampuan pencegahan (*to prevent*), penemuan (*to detect*) dan merespon (*to respond*).

Pelayanan dinas kesehatan dapat dikembangkan dengan memanfaatkan peluang yang ada seperti adanya instruksi gubernur terkait Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), regulasi mengenai penanggulangan masalah kesehatan, regulasi terkait pelayanan kesehatan rujukan, kemudahan akses internet dan perkembangan teknologi yang

semakin pesat, serta meningkatnya ketersediaan obat dan alat kesehatan di e-catalog. Selain memanfaatkan peluang yang ada, perlu dikembangkan peluang baru seperti penanganan kematian ibu dan bayi perlu dibangun sinergisme dan sistem rujukan yang kuat antara FKTP (puskesmas) dan FKRTL (rumah sakit), penguatan puskesmas PONED dan RS PONEK 24 jam, RS melakukan audit maternal perinatal untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir serta melakukan intervensi sesuai penyebabnya.

Peningkatan peran surveilans sangat penting dalam perbaikan intervensi kesehatan masyarakat khususnya pencegahan dan penanggulangan penyakit seperti penyakit yang baru muncul (New emerging diseases). Untuk mengidentifikasi kasus penyakit bisa digunakan basis klinis maupun basis laboratorium. Laboratorium konfirmasi merupakan salah satu pilar surveilans yang perlu ditingkatkan baik dari sisi kuantitas dan kualitas. Dengan begitu perlu dibangun sistem surveilans daerah yang kuat, yang melibatkan semua laboratorium.

BAB III

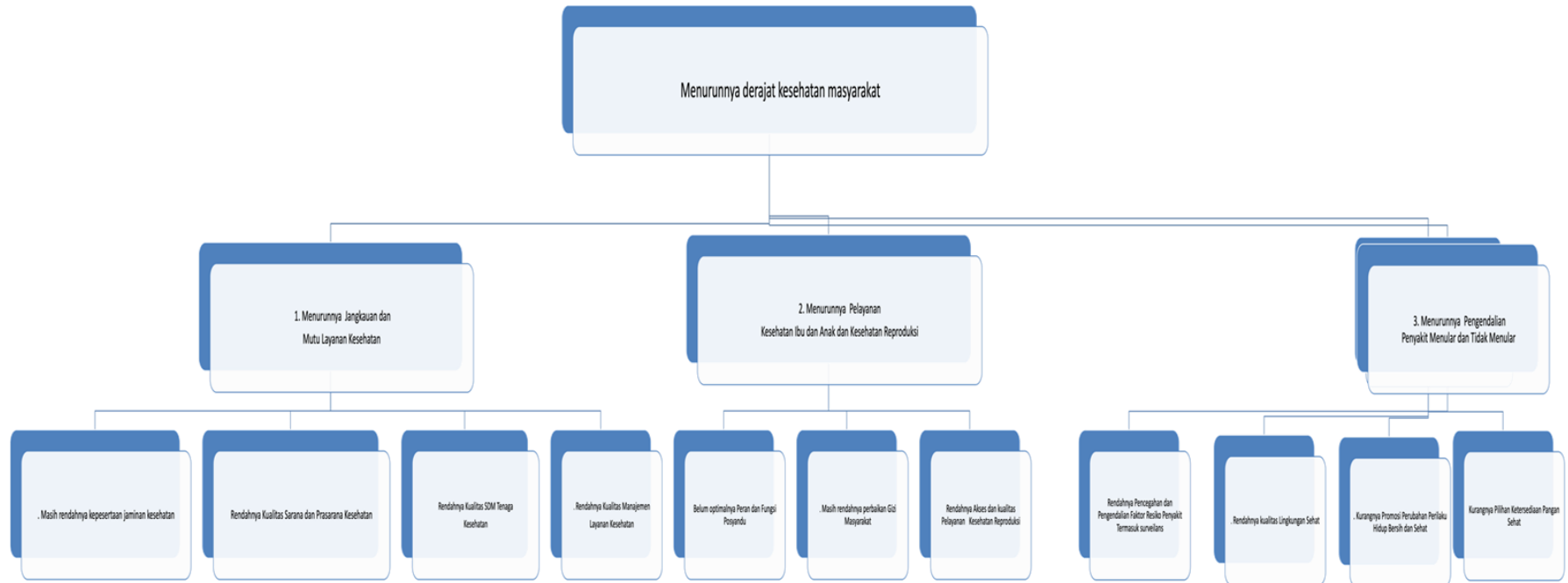
PERMASALAHAN DAN ISU – ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH

3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Berdasarkan analisa hasil capaian kinerja selama 2016-2021 serta identifikasi terhadap tantangan dan peluang yang ada, masih adanya kesenjangan antara capaian berbagai indikator kinerja terhadap target yang telah ditetapkan serta tindak lanjut atas hasil evaluasi tersebut. Kesenjangan capaian kinerja secara umum terlihat dari indikator Umur Harapan Hidup (UHH) yang merupakan salah satu komponen Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang dipengaruhi oleh upaya-upaya kesehatan ibu dan anak yang diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) serta status gizi (stunting).

Permasalahan utama tersebut menjadi dasar penyusunan strategi dan kebijakan pengembangan pelayanan dalam rangka mendukung tugas dan fungsi dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dalam mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan pada periode tahun 2021-2026.

POHON MASALAH DINAS KESEHATAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI



Tabel 3.1
Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran
Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai

No	Pokok Masalah	No	Masalah	No	Akar Masalah
1	Penurunan Jangkauan dan Mutu Layanan Kesehatan	1	Masih rendahnya kepesertaan jaminan Kesehatan	1	Masih kurangnya Sosialisasi jaminan kesehatan kepada masyarakat
				2	Warga miskin yang tercatat dalam DTKS belum seluruhnya diusulkan dan ditetapkan menjadi peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran)
				3	Warga tidak mampu tidak seluruhnya menjadi peserta Jamkesda karena keterbatasan anggaran daerah
				4	Anggaran pendataan dan validasi belum tersedia
				5	BPJS mensyaratkan peserta jaminan kesehatan harus mencakup 1 keluarga
				6	Data kependudukan tidak sesuai dengan ketentuan perundang- undangan
		2	Rendahnya Kualitas Sarana dan Prasarana Kesehatan	1	Anggaran operasional kendaraan puskesmas belum memadai
				2	Jarak tempuh lokasi masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan cukup jauh

				3	Masih rendahnya transportasi umum pada beberapa wilayah ke fasilitas pelayanan kesehatan
				4	Tenaga pendukung mobilisasi belum tersedia
				5	Keterbatasan ketersediaan alat kesehatan
					Standarisasi ruangan fasilitas pelayanan kesehatan belum optimal
		3	Rendahnya Kualitas SDM Tenaga Kesehatan	1	Kompetensi SDM kesehatan yang terbatas
				2	Beban kerja yang tidak sesuai dengan keahlian
				3	Kurangnya pelatihan SDM kesehatan
				4	Kurangnya monitoring dan evaluasi SDM kesehatan
				5	Kurangnya motivasi SDM kesehatan
		4	Rendahnya Kualitas Manajemen Layanan	1	SOP belum dievaluasi sesuai standar pelayanan

			Kesehatan		
				2	Kurangnya sosialisasi regulasi kesehatan
				3	Belum diterapkannya pola BLUD
				4	Kualitas mutu layanan belum optimal
2	Penurunan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi	1	Belum optimalnya Peran dan Fungsi Posyandu	1	Kurangnya anggaran operasional posyandu
				2	Keterbatasan jumlah dan kompetensi kader
					Adanya tumpangtindih tugas kader
				3	Kurangnya peran serta masyarakat
		2	Masih rendahnya perbaikan Gizi Masyarakat	1	Ketersediaan SDM kesehatan yang terbatas
				2	Kompetensi SDM kesehatan yang terbatas
				3	Pola asuh kehamilan tidak dilaksanakan secara optimal
				4	Pemberian inisiasi menyusui tidak optimal
				5	Pemberian ASI Eksklusif tidak terlaksana

				6	Pemberian Fe pada ibu hamil tidak tersosialisasi secara optimal
				7	Belum terdeteksi Usia kehamilan beresiko
				8	Pola asuh tumbuh kembang balita kurang optimal
				9	Rendahnya pemantauan berat badan balita
				10	Pemberian imunisasi rendah
		3	Rendahnya Akses Pelayanan KB serta Kesehatan Reproduksi	1	Jarak ke fasilitas pelayanan cukup jauh
				2	Ketersediaan transportasi umum yang terbatas
				3	Kualitas jalan yang belum memadai
		4	Rendahnya Kualitas Pelayanan KB serta Kesehatan Reproduksi	1	Terbatasnya jumlah SDM
				2	Terbatasnya kompetensi SDM
				3	Kurangnya informasi dalam pilihan layanan yang tersedia
				4	Ruang layanan yang kurang kondusif

3	Rendahnya pembudayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	1	Rendahnya kualitas Lingkungan Sehat	1	Pengelolaan sampah yang tidak memadai
				2	Pengelolaan limbah rumah tangga tidak dikelola dengan baik
				3	Kualitas air bersih belum memenuhi standar higienis
				4	Penyediaan jamban keluarga masih terbatas
				5	Budaya BAB tidak menggunakan jamban yang tersedia
				6	Jarak pembangunan sumur gali dengan jamban tidak sesuai dengan standar
		2	Kurangnya Promosi Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1	Kurangnya SDM yang mampu untuk memberikan edukasi PHBS
				2	Kurangnya kompetensi SDM untuk memberikan edukasi PHBS
				3	Kurangnya anggaran operasional promosi PHBS
		3	Kurangnya Pilihan Ketersediaan Pangan	1	Kurangnya varian pilihan pangan sehat yang tersedia

			Sehat		
				2	Kemampuan daya beli masyarakat yang masih rendah
				3	Kurangnya sosialisasi pangan sehat
4	Penurunan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	1	Rendahnya Pencegahan dan Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Termasuk surveilans	1	Kompetensi SDM kesehatan terbatas
				2	Jumlah dan jenis SDM kesehatan terbatas
				3	Daftar checklist untuk mendeteksi dini faktor resiko penyakit belum tersedia
				4	Pelaksanaan surveilans berkala belum dilakukan secara optimal
				5	Laporan surveilans belum standar

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

Dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai dituntut untuk mampu dan cakap dalam menjawab setiap tantangan dan mengadaptasi peluang yang ada dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam mendukung pencapaian visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati. Oleh karena itu perlu dilakukan

identifikasi terhadap permasalahan pada pelayanan dinas kesehatan termasuk faktor-faktor penghambat dan pendorongnya, agar setiap program yang dilaksanakan mendukung pencapaian visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Serdang Bedagai.

Visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih untuk periode 2021-2026 Kabupaten Serdang Bedagai merupakan gambaran kondisi masa depan yang dicita-citakan dapat terwujud dalam kurun waktu lima tahun. Sebagai gambaran tentang apa yang ingin diwujudkan di akhir periode perencanaan, maka visi tersebut dapat disebut sebagai Visi Kabupaten Serdang Bedagai yang menggambarkan tujuan utama penyelenggaraan pemerintahan bersama Pemerintah Daerah, DPRD, dunia usaha, dan masyarakat pada umumnya. Sesuai dengan visi Bupati dan Wakil Bupati terpilih maka visi pembangunan daerah jangka menengah Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021-2026 adalah **“Mewujudkan Kabupaten Serdang Bedagai yang Mandiri, Sejahtera dan Religius di Tahun 2024”**.

Penjelasan dari makna yang terkandung dalam visi dapat diuraikan sebagai berikut.

Mewujudkan yaitu upaya yang dilakukan dalam membentuk sesuatu yang diharapkan atau dicita-citakan.

Kabupaten Serdang Bedagai yaitu salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang dibentuk dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2003 tentang Pembentukan kabupaten Samosir dan kabupaten Serdang Bedagai di provinsi Sumatera Utara.

Mandiri yaitu kemampuan riil pemerintah kabupaten Serdang Bedagai dan masyarakat dalam mengatur dan mengurus kepentingan daerah, rumah tangganya sendiri menurut prakarsa dan aspirasi masyarakatnya, termasuk di dalamnya upaya yang sungguh-sungguh agar secara setahap demi setahap bisa mengurangi ketergantungan terhadap pihak-pihak lain (luar) tanpa kehilangan kerjasama dengan pusat dan daerah lain yang sama-sama menguntungkan.

Sejahtera yaitu semakin meningkatnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat, dan adanya perhatian utama dengan tercukupinya kebutuhan dasar pokok manusia, seperti pangan, papan, sandang, kesehatan, pendidikan dan lapangan kerja yang didukung oleh infrastruktur fisik, sosial budaya ekonomi yang memadai.

Religius yaitu wujud sikap dan perilaku yang patuh dalam melaksanakan ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari sehingga tercipta kerukunan dalam kebhinekaan yang dibangun dalam semangat kebersamaan sesama masyarakat dan dengan pemerintah untuk menciptakan kondisi yang benar-benar aman dan tenteram.

Guna mewujudkan visi pembangunan daerah tersebut maka ditempuh melalui 5 (lima) misi pembangunan daerah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, unggul beriman dan bertaqwa dengan pemanfaatan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek)
2. Menyelenggarakan pelayanan publik dengan tata kelola pemerintahan daerah yang bersih dan baik (*clean and good governance*) sesuai dengan hukum dan ketentuan yang berlaku
3. Meningkatkan potensi ekonomi kerakyatan yang berdaya saing dengan titik berat pada pertanian, kelautan dan perikanan, peternakan, pariwisata, usaha mikro kecil menengah dan menciptakan iklim investasi yang kondusif sehingga berpotensi membuka lapangan pekerjaan baru sekaligus sebagai upaya mengatasi keterpurukan ekonomi di saat dan setelah pandemi wabah Covid-19
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana infrastruktur dengan pemanfaatan sumberdaya yang ada di Desa, Kabupaten, provinsi, dan pusat yang terintegrasi dengan sektor-sektor lainnya
5. Melakukan pemberdayaan masyarakat di berbagai aspek dan meningkatkan ketersediaan fasilitas sosial, fasilitas umum, dan ruang publik untuk seluruh lapisan masyarakat, termasuk anak-anak, perempuan, dan kelompok difabel.

Dari kelima misi tersebut, dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai melakukan telaah terhadap misi pertama untuk dapat mendukung pencapaian-pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021-2026.

Tabel 3.2**Telaah Visi, Misi kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah**

No	Misi dan Program Prioritas Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, unggul beriman dan bertaqwa dengan pemanfaatan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek)			
	Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Belum seluruh masyarakat memiliki jaminan kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam BPJS kesehatan• Belum semua pemberi kerja menyediakan jaminan pemeliharaan kesehatan melalui BPJS	<ul style="list-style-type: none">• Adanya regulasi yang mengatur pemanfaatan DBH-CHT untuk penyediaan jaminan kesehatan

		<ul style="list-style-type: none"> Masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Masih rendahnya cakupan pelayanan kesehatan dasar mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, balita sampai usia lanjut Masih tingginya kasus penyakit menular dan tidak menular Belum tercukupinya pemenuhan gizi Masih rendahnya pelayanan kesehatan keluarga Masih rendahnya cakupan Imunisasi 	<ul style="list-style-type: none"> Pemenuhan gizi dari masa kandungan sampai usia lanjut Meningkatkan kunjungan rumah (intervensi lanjut) pada keluarga yang memiliki masalah kesehatan Adanya pembentukan tim audit maternal dari tingkat kabupaten sampai tingkat puskesmas Penyuluhan dan sosialisasi kesehatan secara kontinu
		<ul style="list-style-type: none"> Masih lemahnya praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 	<ul style="list-style-type: none"> Masih rendahnya kesadaran dalam praktik PHBS 	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan pelayanan berupa germas ke desa-desa Peraturan daerah terkait gerakan masyarakat hidup sehat Peraturan daerah terkait

				kawasan tanpa rokok
		<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas pelayanan kesehatan belum memenuhi standar 	<ul style="list-style-type: none"> • Sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) pada fasilitas kesehatan belum memenuhi standar 	<ul style="list-style-type: none"> • Upaya penyediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang mutakhir tercantum dalam program strategis misi pertama pada RPJMD kabupaten Serdang Bedagai 2021-2026
		<ul style="list-style-type: none"> • Masih terbatasnya penggunaan teknologi dan sistem informasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem informasi yang ada belum terintegrasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan implementasi e-government di lingkungan kabupaten Serdang Bedagai

		<ul style="list-style-type: none"> • Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata serta penggunaan analisa jabatan dan analisa beban kerja (ABK) yang belum maksimal dalam pengelolaan sumber daya manusia 	<ul style="list-style-type: none"> • Masih tingginya perpindahan pegawai • Analisa jabatan dan analisa beban kerja (ABK) belum disusun secara cermat dan belum digunakan dengan maksimal 	<ul style="list-style-type: none"> • Rekrutmen tenaga kesehatan berdasarkan jabatan fungsional
--	--	--	--	---

3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi Sumatera Utara

Dalam menyusun rencana strategis tahun 2021-2026 dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai melakukan sinkronisasi dengan renstra Kementerian Kesehatan RI tahun 2020-2024 dan renstra dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2023 dalam rangka menjamin keselarasan pembangunan kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dengan arah pembangunan kesehatan di tingkat nasional.

Telaahan Renstra Kementerian Kesehatan

Dalam dokumen renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 tertuang visi Presiden 2020-2024 yaitu **“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong.”** Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan. Misi Presiden telah ditetapkan 9 (Sembilan) misi dimana kesehatan tertuang di misi I (pertama) yaitu peningkatan kualitas manusia Indonesia.

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden Tahun 2020-2024 yaitu :

- 1) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- 2) Menurunkan angka stunting pada balita
- 3) Memperbaiki pengelolaan jaminan kesehatan nasional
- 4) Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri

Untuk mencapai misi Presiden ditetapkan 5 (lima) tujuan strategis Kementerian Kesehatan yaitu :

- 1) Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
- 2) Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
- 3) Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
- 4) Peningkatan sumber daya kesehatan
- 5) Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Tabel 3.3
Telahaan Renstra Kementerian Kesehatan RI beserta Faktor Penghambat dan Pendorong KeberhasiLn Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Kementerian kesehatan	Permasalahan Pelayanan OPD Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat			
A	Menurunnya persentase ibu hamil KEK dari 17,3% menjadi 10%	Identifikasi dan kontinuitas perawatan bagi sasaran masih menemukan	Sistem pengawasan yang belum optimal oleh unsur non kesehatan di masyarakat	Tersedianya suplementasi ibu hamil, implementasi e-ppgbm

		kendala	terhadap perkembangan dan kemajuan perawatan dari ibu hamil KEK	
B	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 95%	Persalinan beresiko tinggi yang memerlukan penanganan di rumah sakit	Beberapa kehamilan beresiko tinggi teridentifikasi pada saat proses persalinan sehingga membutuhkan waktu untuk koordinasi dan pengelolaan rujukan persalinan	Dukungan anggaran jaminan persalinan, rumah sakit rujukan regional yang dibentuk berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 25 tahun 2017 serta ketersediaan jaminan akses dan kualitas pelayanan melalui JKN
C	Persentase balita stunting dari 27,7% menjadi 14%	Masih ditemukannya kasus gizi kurang, stunting dan gizi buruk pada balita	Belum optimalnya surveilans gizi puskesmas, pelaksanaan tatalaksana gizi dan audit mal nutrisi, belum optimalnya pencatatan dan Pelaporan	Adanya peningkatan kapasitas SDDITK, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam e-ppgbm
D	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 60%	Rendahnya cakupan bayi mendapat ASI eksklusif	Belum optimalnya petugas kesehatan mempromosikan ASI eksklusif	Peningkatan promosi kesehatan sampai tingkat desa
E	Persentase kab/kota melaksanakan pembinaan	Belum semua posyandu aktif	Kurangnya pemahaman kader kesehatan	Peningkatan kapasitas kader

	posyandu aktif dari 51% menjadi 100%	menjalankan tugasnya dengan baik di bidang kesehatan	akan kesehatan	kesehatan melalui dana desa
F	Persentase kab/kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat sebesar 50%	Implementasi gerakana masyarakat hidup sehat belum berjalan maksimal	Kurangnya komitmen dan kemitraan lintas sektor	Dana desa serta komitmen dan kemitraan lintas sektor sebagai mitra germas
G	100% kab/kota menerapkan kebijakan KTR	Belum optimalnya peraturan daerah tentang KTR	Kurangnya kesadaran, komitmen dan kemitraan	Penguatan regulasi daerah tentang KTR, dana desa, komitmen dan kemitraan lintas sektor
H	Kab/kota sehat sebanyak 420 kab/kota	Kemitraan dengan lintas sektor tidak berjalan dengan baik	Penggunaan analisa dan pendekatan belum berjalan, regulasi tentang kabupaten sehat belum ada	Penggalangan komitmen, kemitraan lintas sektor, dana desa
I	Jumlah kab/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir sebanyak 514 kab/kota	Pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir masih rendah	Beberapa kehamilan beresiko tinggi teridentifikasi pada saat proses persalinan sehingga membutuhkan waktu untuk koordinasi dan pengelolaan rujukan persalinan	Dukungan anggaran jaminan persalinan, rumah sakit rujukan regional yang dibentuk berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 25 tahun 2017 serta ketersediaan jaminan akses dan kualitas

				pelayanan melalui JKN
2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan			
A	Seluruh kecamatan memiliki minimal 1 puskesmas	Seluruh kecamatan sudah memiliki puskesmas	Perlunya peningkatan dan pemenuhan standar Puskesmas	Pemenuhan puskesmas berdasarkan permenkes 43 tahun 2019
B	Persentase kab/kota yang memenuhi rasio TT 1:1.000 sebesar 100%	Sudah terpenuhi	Sudah terpenuhi	Perlunya peningkatan pemenuhan prasarana dan alat kesehatan di seluruh rumah sakit
C	Persentase FKTP sesuai standar sebesar 100%	Belum semua FKTP memenuhi standar	Masih kurangnya pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan di FKTP	Dukungan anggaran penyediaan sarana prasarana dan alat kesehatan
D	Persentase RS terakreditasi sebesar 100%	Belum semua RS terakreditasi	Terbatasnya jumlah SDM di RS	Mekanisme pembinaan teknis akreditasi
E	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memenuhi persyaratan survei akreditasi sebanyak 500 fasyankes lain	Belum semua fasilitas pelayanan kesehatan lain terakreditasi	Terbatasnya jumlah SDM di RS	Mekanisme pembinaan teknis akreditasi
3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat			
A	Menurunnya insidensi TB menjadi 190 per 100.000 penduduk pada tahun 2024	Masih tingginya kasus TB	Skrining kesehatan belum optimal	Peningkatan penemuan kasus TB di seluruh desa, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan tentang TB

B	Menurunnya insidensi HIV menjadi 0,18% pada tahun 2024	Masih tinggi kasus HIV	Skrining kesehatan belum optimal	Peningkatan penemuan kasus HIV di seluruh desa, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan tentang HIV
C	Meningkatnya eliminasi malaria di 405 kab/kota	Kabupaten Serdang Bedagai sudah eliminasi malaria		
D	Kab/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap sebanyak 95%	Imunisasi dasar lengkap masih rendah	Belum semua desa UCI	Penelusuran bayi ke desa dalam peningkatan cakupan imunisasi
E	Meningkatnya kab/kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian PTM dan penyakit menular lainnya termasuk NTD sebanyak 514 kab/kota	Masih rendahnya cakupan pengendalian penyakit tidak menular	Skrining belum berjalan optimal	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan tentang PTM, skrining ke seluruh desa
F	Persentase kab/kota yang mempunyai kapasitas dalam pencegahan pengendalian KKM sebesar 86%	Tidak ada		
4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan			
A	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 96%	Tidak semua obat yang dibutuhkan dapat terpenuhi melalui proses pengadaan obat	Kapasitas produksi obat pada produsen obat belum dapat mengimbangi tingginya permintaan obat	Dukungan anggaran penyediaan obat, buffer stock, vaksin dan BMHP

5	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai Standar			
A	Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebesar 83%	Distribusi tenaga kesehatan belum merata	Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan di puskesmas	Pemenuhan tenaga kesehatan berdasarkan analisis jabatan
B	Persentase RSUD kab/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada) sebesar 90%	Sudah terpenuhi		
C	Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 202.593 orang	Rendahnya kompetensi tenaga kesehatan	Banyaknya tenaga kesehatan yang berpindah tugas	Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai dengan analisis jabatan, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
D	Persentase puskesmas tanpa dokter 0%	Semua puskesmas sudah memiliki dokter		
6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan			
	Persentase anggaran kesehatan pemerintah pusat terhadap APBN sebesar 5,5%	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai		
7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih			
A	Persentase provinsi yang mendapatkan penguatan dalam penyelenggaraan SPM bidang kesehatan provinsi dan kab/kota	Masih minimnya anggaran kesehatan dalam penguatan SPM	Penguatan SPM masih belum dianggap hal penting dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan	Dukungan dana DAK Non Fisik dan amanat permendagri terkait pengalokasian

	sebesar 100%	kesehatan		anggaran pemenuhan SPM pada APBD
B	Persentase provinsi dengan anggaran daerah dalam APBD yang sesuai dengan prioritas nasional di bidang kesehatan sebesar 100%	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai		
C	Nilai reformasi birokrasi kementerian kesehatan sebesar 80,58	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai		
D	Nilai kinerja penganggaran kementerian kesehatan sebesar 95	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai		
E	Persentase satker KP/KD yang telah memenuhi predikat WBK/WBBM (kemenkes/nasional)	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai		
8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan			
A	Jumlah rekomendasi kebijakan hasil litbangkes yang dimanfaatkan untuk perbaikan kebijakan sebanyak 30 rekomendasi	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai		
B	Jumlah sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dalam aplikasi satu data kesehatan sebanyak 100 SIK	Sistem informasi kesehatan belum berjalan dengan baik	Aplikasi yang ada tidak terintegrasi dengan aplikasi lainnya	Pengoptimalan dan integrasi data, peningkatan pemanfaatan data dan informasi

Telahaan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Visi Gubernur dan Wakil Gubernur Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023 yaitu : **“Sumatera Utara yang Maju, Aman dan Bermartabat.”**

Gubernur dan Wakil Gubernur menitikberatkan cita-cita kesejahteraan sosial termasuk urusan kesehatan, pada misi ke-1 “Mewujudkan masyarakat Sumatera Utara yang bermartabat dalam kehidupan karena memiliki iman dan takwa, tersedianya sandang pangan yang cukup, rumah yang layak, pendidikan yang baik, **kesehatan yang prima**, mata pencaharian yang menyenangkan serta harga-harga yang terjangkau.” Misi tersebut diterjemahkan oleh dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara ke dalam tujuan yang konsisten dengan sasaran jangka menengah Provinsi Sumatera Utara.

Tabel 3.4

Telahaan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	Permasalahan pelayanan OPD dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai	Sebagai faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	Meningkatnya kesehatan ibu dan anak			
A	Umur harapan hidup sebesar 70 tahun	Peningkatan usia harapan hidup masih lambat	Belum tercukupinya pemenuhan gizi	Peningkatan biaya layanan kesehatan, peningkatan kualitas dan ketahanan tenaga kesehatan, pemenuhan gizi dari masa kandungan sampai usia lanjut
B	Angka kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup sebesar 64,3	Masih tingginya kematian ibu di kabupaten	masih rendahnya pelayanan kesehatan ibu	Adanya tim audit maternal perinatal baik

		Serdang Bedagai	hamil dan bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, tim audit maternal belum berjalan maksimal	dari tingkat kabupaten sampai tingkat kecamatan
C	Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup sebesar 3,7	Masih ditemukan kasus kematian bayi	masih rendahnya pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, tim audit maternal belum berjalan maksimal	Adanya tim audit maternal perinatal baik dari tingkat kabupaten sampai tingkat kecamatan
2	Meningkatnya status gizi masyarakat			
	Persentase balita stunting (pendek dan sangat pendek) sebesar 27,50%	Masih ditemukan kasus stunting	masih belum optimalnya pencatatan dan pelaporan balita stunting, masih banyak balita gizinya belum terpenuhi	Adanya peningkatan kapasitas SDIDTK, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam e-pggbm
3	Menurunnya angka kesakitan			
	Angka kesakitan (morbidity) sebesar 10,93	Masih tingginya angka kesakitan akibat penyakit	Belum optimalnya penjangkaran penyakit, belum berjalannya konseling kesehatan dengan baik	Peningkatan penjangkaran penyakit secara kontinu, peningkatan penyuluhan kesehatan, pelaksanaan

				germas sampai tingkat desa
--	--	--	--	----------------------------------

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

Perkembangan yang sangat dinamis dalam bidang sosial, ekonomi dan politik berimplikasi terhadap perubahan pemanfaatan dan penggunaan ruang. Penelaahan terhadap dokumen Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) perlu dilakukan untuk dapat menghitung implikasinya terhadap pelayanan yang diberikan oleh dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai.

Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Penelaahan rencana tata ruang bertujuan untuk melihat kerangka pemanfaatan ruang daerah dalam 5 (lima) tahun mendatang, dengan cara:

a) Menelaah rencana struktur ruang

Struktur ruang adalah susunan pusat-pusat permukiman dan system jaringan prasarana dan sarana yang berfungsi sebagai pendukung kegiatan sosial ekonomi masyarakat yang secara hierarkis memiliki hubungan fungsional. Telaahan terhadap rencana struktur ruang meliputi: (1) peta rencana struktur ruang; (2) rencana sistem perkotaan; (3) rencana jaringan transportasi; (4) rencana jaringan energi/kelistrikan; (5) rencana jaringan telekomunikasi; (6) rencana sistem jaringan sumber daya air; dan (7) rencana sistem jaringan prasarana wilayah lainnya.

b) Menelaah rencana pola ruang

Pola ruang adalah distribusi peruntukan ruang dalam suatu wilayah yang meliputi peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan fungsi budidaya. Telaahan terhadap rencana pola ruang, meliputi: (1) Rencana kawasan lindung; dan (2) Rencana kawasan budidaya yang memiliki nilai strategis.

c) Menelaah indikasi program pemanfaatan ruang

Program pemanfaatan ruang adalah program yang disusun dalam rangka mewujudkan rencana tata ruang yang bersifat indikatif, melalui sinkronisasi program sektoral dan

kewilayahan baik di pusat maupun di daerah secara terpadu. Telaahan terhadap indikasi program pemanfaatan, meliputi (kewenangan kabupaten): (1) menelaah program pembangunan sektoral wilayah kabupaten; (2) menelaah program pengembangan wilayah kabupaten; (3) menelaah program pengembangan kawasan perkotaan; (4) menelaah program pengembangan kawasan perdesaan; dan (5) menelaah program pengembangan kawasan dan lingkungan strategis yang merupakan kewenangan pemerintah daerah kabupaten.

Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah serangkaian analisis sistematis, menyeluruh dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan, yaitu upaya sadar dan terencana yang memadukan dimensi lingkungan hidup, sosial, dan ekonomi ke dalam strategi pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan, telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana dan program.

Dinas kesehatan perlu melakukan langkah-langkah responsif terhadap seluruh isu-isu strategis tersebut dengan memperhatikan arah kebijakan pembangunan nasional dan daerah. Di samping itu, isu kesehatan strategis di kabupaten Serdang Bedagai adalah yang berkaitan dengan komitmen global untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs).

Terdapat 17 tujuan dan 169 target pada TPB/SDGs, dimana tujuan dan target tersebut menggambarkan visi dan ruang lingkup agenda pembangunan global yang inklusif dan multidimensi, yang akan menjadi panduan bagi komunitas global untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat

global di tahun 2030. Dari 17 tujuan yang terdapat pada TPB/SDGs, terdapat beberapa tujuan yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi dinas kesehatan sebagai berikut :

Tujuan ke-1 :Tanpa kemiskinan (mengakhiri segala bentuk kemiskinan dimanapun)

Tujuan ke-2 : Tanpa kelaparan (mengakhiri kelaparan, mencapai

ketahanan pangan, meningkatkan gizi dan mendorong pertanian yang berkelanjutan)

Tujuan ke-3 : Kehidupan sehat dan sejahtera (menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup bagi semua orang di segala usia)

Tujuan ke-4 : Air bersih dan sanitasi layak (menjamin ketersediaan dan pengelolaan air bersih serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang)

Dari keempat tujuan tersebut, dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai menjadi leading sektor dalam pencapaian indikator-indikator sebagai berikut :

Tabel 3.5
Matriks Tujuan, Target dan Indikator TPB/SDGs yang Relevan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai

Target	Indikator
1	2
Tujuan ke-1 : Mengakhiri segala bentuk kemiskinan di manapun	
1.3 Menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan Rentan	1.3.1.(a) Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN bidang kesehatan
1.4 Pada tahun 2030 menjamin bahwa semua laki-laki dan perempuan khususnya masyarakat miskin dan rentan memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap pelayanan dasar, kepemilikan dan control atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumber daya alam, teknologi baru dan jasa keuangan yang tepat, termasuk keuangan mikro	1.4.1.(a) Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan
	1.4.1.(b) Persentase anak umur 12-23 bulan yang menerima imunisasi Lengkap
Tujuan ke -2 : Menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian yang berkelanjutan	

2.1 Pada tahun 2030, menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi dan cukup sepanjang tahun	2.1.1.(a) Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita
2.2 Pada tahun 2030 menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui serta manula	2.2.1* Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita
	2.2.1.(a) Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta
	2.2.2* Prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe
	2.2.2.(a) Prevalensi anemia pada ibu Hamil
	2.2.2.(b) Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif
Tujuan ke-3 : Menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia	
3.1 Pada tahun 2030 mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran Hidup	3.1.1* Angka kematian ibu (AKI)
	3.1.2* Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
	3.1.2.(a) Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan Terlatih

3.2 Pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan angka kematian balita 25 per 1.000 KH	3.2.1* Angka kematian balita (AKBa) per 1.000 KH
	3.2.2* Angka kematian neonatal (AKN) per 1.000 KH
	3.2.2.(a) Angka kematian bayi (AKB) per 1.000 KH
	3.2.2.(b) Persentase kab/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi
3.3 Pada tahun 2030 mengakhiri epidemi AIDS, tuberculosis, malaria dan penyakit tropis terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air serta penyakit menular lainnya	3.3.1.(a) Prevalensi HIV pada populasi dewasa
	3.3.2.(a) Insiden tuberculosis (ITb) per 100.000 penduduk
	3.3.3* Kejadian malaria per 1.000 Orang
	3.3.3.(a) Jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
	3.3.4.(a) Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk hepatitis B
	3.3.5* Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (filariasis dan kusta)
	3.3.5.(a) Jumlah provinsi dengan eliminasi kusta
	3.3.5.(b) Jumlah kab/kota dengan eliminasi filariasis (berhasil lolos dalam survey penilaian transmisi tahap I)
3.4 Pada tahun 2030 mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan	3.4.1.(a) Persentase merokok pada penduduk umur ≤ 18 tahun

	3.4.1.(b) Prevalensi tekanan darah tinggi
	3.4.1.(c) Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥ 18 tahun
	3.4.2* Angka kematian (incidence rate) akibat bunuh diri
	3.4.2.(a) Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan Jiwa
3.8 Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas dan terjangkau bagi semua orang	3.8.1.(a) Unmet need pelayanan kesehatan
	3.8.2* Jumlah penduduk yang dicakup asuransi kesehatan atau sistem kesehatan masyarakat per 1.000 penduduk
	3.8.2.(a) Cakupan jaminan kesehatan Nasional
3.9 Pada tahun 2030 secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat bahan kimia berbahaya serta polusi dan kontaminasi udara, air dan tanah	3.9.3.(a) Proporsi kematian akibat keracunan
3.a Memperkuat pelaksanaan The Framework Convention on Tobacco Control WHO di seluruh negara sebagai langkah yang tepat	3.a.1* Persentase merokok pada penduduk ≥ 15 tahun
3.b Mendukung penelitian dan pengembangan vaksin dan obat penyakit menular dan tidak menular	3.b.1.(a) Persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas

terutama berpengaruh terhadap negara berkembang, menyediakan akses terhadap obat dan vaksin dasar yang terjangkau, sesuai The Doha Declaration tentang TRIPS Agreement and Public Health, yang menegaskan hak negara berkembang untuk menggunakan secara penuh ketentuan dalam kesepakatan atas aspek-aspek perdagangan dari hak kekayaan intelektual terkait keleluasaan untuk melindungi kesehatan masyarakat, dan khususnya menyediakan akses obat bagi semua	
3.c Meningkatkan secara signifikan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan dan retensi tenaga kesehatan di negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang dan negara berkembang pulau kecil	3.c.1* Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan
Tujuan ke-6 : Menjamin ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua	
6.2 Pada tahun 2030 mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua, dan menghentikan praktik buang air besar di tempat terbuka, memberikan perhatian khusus pada kebutuhan kaum perempuan serta kelompok masyarakat rentan	6.2.1.(a) Proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air
	6.2.1.(c) Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
	6.2.1.(d) Jumlah desa/kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)/Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)

3.5. Penentuan isu-isu Strategis

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang yang berorientasi pada masa depan. Isu strategis selain sebagai suatu kondisi yang belum menjadi masalah saat ini tetapi berpotensi untuk menjadi masalah di masa depan, juga dapat dimaknai sebagai potensi yang belum terkelola yang mana jika dikelola secara tepat dapat menjadi modal pembangunan yang signifikan. Perangkat daerah harus memperhatikan dan mengedepankan isu strategis dalam perencanaan pembangunan mengingat dampaknya yang signifikan di masa datang.

Memperhatikan hasil analisis terhadap gambaran pelayanan dinas kesehatan yang ditinjau terhadap capaian renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai periode sebelumnya, renstra kementerian kesehatan, renstra dinas kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan implikasi RTRW dan implikasi KLHS bagi pelayanan dinas kesehatan, maka diperoleh isu-isu strategis di Kabupaten Serdang Bedagai sebagai berikut :

- 1) Peningkatan kesehatan ibu dan anak
- 2) Peningkatan jangkauan dan mutu layanan kesehatan
- 3) Peningkatan penanggulangan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular
- 4) Peningkatan pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Pelaksanaan tugas dan fungsi dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021-2026 selanjutnya dititikberatkan terhadap isu-isu strategis tersebut yang diprioritaskan berdasarkan 6 (enam) kriteria penilaian dengan nilai bobot tertentu.

Tabel 3.6
Kriteria Penilaian Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026

No	Kriteria Penilaian	Bobot (%)
1	Memiliki pengaruh yang besar/signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan nasional dan daerah	25
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab OPD	15
3	Dampak yang ditimbulkan terhadap masyarakat	20

4	Memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan daerah	10
5	Kemungkinan atau kemudahan untuk ditangani	20
6	Prioritas janji politik yang perlu diwujudkan	10
Total		100

Isu strategis yang telah diidentifikasi selanjutnya dilakukan penilaian dengan menggunakan Skala Linkert sebagai parameternya sebagai berikut :

- Nilai 5 untuk skala sangat prioritas
- Nilai 4 untuk skala prioritas
- Nilai 3 untuk skala cukup prioritas
- Nilai 2 untuk skala kurang prioritas
- Nilai 1 untuk skala tidak prioritas

Berikut adalah skala prioritas untuk setiap isu strategis :

Tabel 3.7
Nilai Skala Prioritas untuk Setiap Isu Strategis

No	Isu Strategis/Program Prioritas	Nilai Skala terhadap Kriteria ke-						Total Skor
		1	2	3	4	5	6	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Jangkauan dan mutu layanan kesehatan	5	5	5	5	5	5	30
2	Kesehatan ibu dan Anak	5	4	5	5	5	5	29
3	Penyakit menular dan tidak menular	5	4	5	4	4	5	27
4	Pembudayaan PHBS	5	4	5	4	4	4	26

Untuk mendapatkan bobot setiap isu strategis, maka dilakukan perkalian nilai skala dengan bobot setiap isu strategis (tabel 3.6) dalam rangka menetapkan isu strategis yang paling prioritas dan menjadi dasar bagi penyusunan program dan kegiatan. Total bobot masing-masing isu strategis didapat dengan melakukan penjumlahan terhadap hasil perkalian seluruh skala kriteria pada isu strategis dengan bobot masing-masing kriteria seperti berikut :

Tabel 3.8
Perkalian Isu Strategis terhadap Skala Prioritas

No	Isu Strategis/Program Prioritas	Nilai Skala terhadap Kriteria ke-						Total Skor	Rata-Rata Skor
		1	2	3	4	5	6		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Jangkauan dan mutu layanan kesehatan	125	75	100	50	100	50	500	83,33
2	Kesehatan ibu dan anak	125	60	100	50	100	50	485	80,83
3	Penyakit menular dan tidak menular	125	60	100	40	80	50	455	75,83
4	Pembudayaan PHBS	125	60	100	40	80	40	445	74,17

Dari perhitungan di atas, maka dilakukan perbandingan terhadap total skor masing-masing isu strategis dimana isu strategis dengan skor terbesar

menjadi prioritas utama. Adapun yang menjadi program prioritas adalah sebagai berikut :

Tabel 3.9
Prioritas Isu Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai
Tahun 2021-2026

No	Isu Strategis	Total Skor
1	2	3
1	Jangkauan dan mutu layanan kesehatan	83,33
2	Kesehatan ibu dan anak	80,83
3	Penyakit menular dan tidak menular	75,83
4	Pembudayaan PHBS	74,17

**BAB IV TUJUAN DAN
SASARAN**

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

Tujuan jangka menengah adalah sesuatu (apa) yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun, dan sasaran jangka menengah adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian outcome program perangkat daerah. Tujuan dan sasaran jangka menengah dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai merupakan suatu kondisi yang akan dicapai dengan mengoperasionalkan visi dan misi bupati dan wakil bupati Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026.

Dalam visi **"Mewujudkan Kabupaten Serdang Bedagai yang Mandiri, Sejahtera dan Religius di Tahun 2024"**, terkandung makna :

Mewujudkan yaitu upaya yang dilakukan dalam membentuk sesuatu yang diharapkan atau dicita-citakan.

Kabupaten Serdang Bedagai yaitu salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang dibentuk dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2003 tentang Pembentukan kabupaten Samosir dan kabupaten Serdang Bedagai di provinsi Sumatera Utara.

Mandiri yaitu kemampuan riil pemerintah kabupaten Serdang Bedagai dan masyarakat dalam mengatur dan mengurus kepentingan daerah, rumah tangganya sendiri menurut prakarsa dan aspirasi masyarakatnya, termasuk di dalamnya upaya yang sungguh-sungguh agar secara setahap demi setahap bisa mengurangi ketergantungan terhadap pihak-pihak lain (luar) tanpa kehilangan kerjasama dengan pusat dan daerah lain yang sama-sama menguntungkan.

Sejahtera yaitu semakin meningkatnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat, dan adanya perhatian utama dengan tercukupinya kebutuhan dasar pokok manusia, seperti pangan, papan, sandang, kesehatan, pendidikan dan lapangan kerja yang didukung oleh infrastruktur fisik, sosial budaya ekonomi yang memadai.

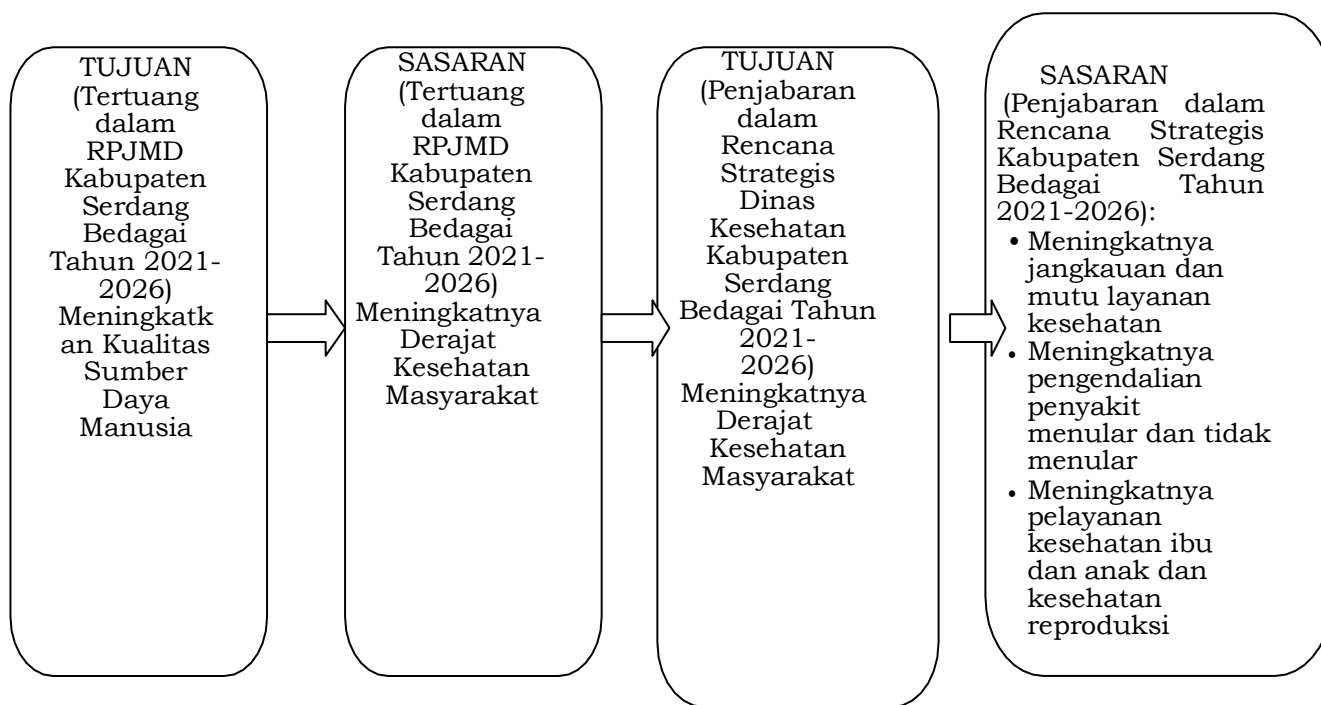
Religius yaitu wujud sikap dan perilaku yang patuh dalam melaksanakan ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari sehingga tercipta kerukunan dalam kebhinekaan yang dibangun dalam

semangat kebersamaan sesama masyarakat dan dengan pemerintah untuk menciptakan kondisi yang benar-benar aman dan tenteram.

Bupati dan wakil bupati menitikberatkan cita-cita kesejahteraan sosial termasuk urusan kesehatan, pada misi ke-1 "Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, unggul beriman dan bertaqwa dengan pemanfaatan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek)".

Misi tersebut diterjemahkan oleh dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai ke dalam tujuan yang konsisten dengan sasaran jangka menengah Kabupaten Serdang Bedagai yang ditetapkan dalam Rancangan RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026. Sasaran dari tujuan misi ke-1 "Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, unggul beriman dan bertaqwa dengan pemanfaatan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek)" yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dijabarkan menjadi tujuan jangka menengah dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai.

Gambar 4.1
Hubungan Tujuan dan Sasaran pada RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026



Tabel 4.1

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Tujuan/ Indikator Sasaran	Satuan	Kondisi Awal Renstra (2020)	Realisasi dan Target Kinerja Sasaran pada Tahun						Kondisi Akhir Renstra
					Realisasi 2021	Realisasi 2022	Target 2023	Target 2024	Target 2025	Target 2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya jangkauan dan mutu layanan kesehatan	Indeks Kesehatan	poin	Poin	0,7489	0,7521	0,7563	0,7616	0,7680	0,7744	0,7810
		Prevalensi Stunting	persen	26,20	20	21,1	18	14	12	10	10
		Umur Harapan Hidup (UHH)	tahun	68,68	68,89	69,30	69,92	70,55	71,19	71,83	71,83
		Indeks Pelayanan Publik Perangkat Daerah	poin	NA	3,79 (B)	3,85 (B)	3,90 (B)	4,01 (A-)	4,05 (A-)	4,10 (A-)	4,10 (A-)
		Kepatuhan Terhadap Standar Pelayanan Publik Perangkat Daerah	poin	NA	77,03 (C)	80,00 (B)	81,00 (B)	82,00 (B)	83,00 (B)	84,00 (B)	84,00 (B)
		Angka Kematian Ibu (AKI)	100000 KH	115	105	100	90	85	80	75	75

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

		Angka Kematian Bayi (AKB)	1000 KH	4	4	3,8	3,5	3	2,5	2	2
		Akreditasi Rumah Sakit	Poin	NA	0,8	0,9	1	1,1	1,2	1,3	1,3
		Akreditasi Puskesmas	Predikat	Dasar	Dasar	Dasar	Madya	Madya	Paripurna	Paripurna	Paripurna

**CASCADING DINAS
KESEHATAN KAB
SERDANG BEDAGAI**



ESELON IV

Page 97

BAB V**STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Strategi dan arah kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai menjadi dasar untuk penetapan pernyataan strategi dan arah kebijakan yang lebih khusus agar dapat menjawab semua permasalahan dan isu-isu strategis terkait urusan kesehatan di Kabupaten Serdang Bedagai.

Tabel 5.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan

Visi	Mewujudkan Kabupaten Serdang Bedagai yang Mandiri, Sejahtera dan Religius di Tahun 2024		
Misi (1)	Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, unggul beriman dan bertaqwa		
Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya jangkauan dan mutu layanan kesehatan	Meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana Kesehatan• Universal Health Coverage• Optimalisasi Peran dan Fungsi Posyandu• Optimalisasi Peran dan Fungsi poskesdes• Pemenuhan tenaga bidan desa

		Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none">• Perbaikan Gizi masyarakat• Perluasan akses dan kualitas pelayanan KB serta Kesehatan Reproduksi• Meningkatkan Kualitas SDM Tenaga Kesehatan• Meningkatkan Kualitas Manajemen Layanan• Pelaksanaan akreditasi Puskesmas• Pemeriksaan skrining Penyakit Menular dan Tidak Menular• Pemenuhan obat dan BMHP
--	--	---	--

5.2. Dukungan Lintas Sektor

Untuk mencapai tujuan dan sasaran, Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai membutuhkan dukungan lintas sektor, yaitu :

1. Data Jumlah Penduduk Kabupaten Serdang Bedagai berupa program pendaftaran penduduk
2. Dinas Kesehatan berupa program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
3. Dinas sosial berupa Program perlindungan dan jaminan sosial
4. BPKAD berupa program pengelolaan keuangan daerah
5. Dinas Perhubungan berupa Program Penyelenggaraan Jalan
6. Dinas Pekerjaan Umum berupa program penyelenggaraan jalan
7. PKK berupa Badan Kepegawaian Daerah berupa program Pengembangan sumber daya manusia
8. Dinas P2KBP3A berupa program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera (KS)
9. Dinas Lingkungan Hidup berupa program peningkatan pendidikan pelatihan dan penyuluhan lingkungan hidup untuk masyarakat
10. Dinas Perkim berupa Program kawasan pemukiman
11. Dinas Pertanian berupa Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana Pertanian
12. Ketahanan Pangan berupa program peningkatan diversifikasi dan ketahanan pangan masyarakat
13. Dinas Perikanan dan Kelautan berupa Program pengelolaan perikanan budidaya

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021-2026 disusun dengan menterjemahkan visi dan misi bupati dan wakil bupati Kabupaten Serdang Bedagai yang tertuang dalam dokumen rancangan RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026.

Program, kegiatan dan sub kegiatan yang dirumuskan berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 tahun 2020 tentang hasil verifikasi dan validasi pemutakhiran klasifikasi, kodefikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan daerah.

Adapun program yang dirumuskan adalah 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

Dalam pelaksanaan program tersebut dirumuskan program strategi yang menjadi program pembangunan daerah. Program pembangunan daerah ini disebut dengan **SAPTA DAMBAAN (SABDA)** yaitu :

1. Sekolah mandiri, terampil, asri dan berkualitas (SEKOLAH MANTAB)
- 2. Masyarakat sehat dan religius**
3. Pertanian mandiri dan berkelanjutan
4. Infrastruktur terintegrasi
5. Ekonomi berdaya saing
6. Wisata maju terus
7. Birokrasi dambaan

Tabel 6.1
Program Dinas Kesehatan Disertai Pagu Indikatif Tahun 2021-2026

Bidang Urusan Pemerintah dan Program Prioritas	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan													
		Tahun -1 (2021)		Tahun -2 (2022)		Tahun-3 (2023)		Tahun -4 (2024)		Tahun -5 (2025)		Tahun-6 (2026)		Kondisi Kinerja Akhir RPJMD	
		Ta r ge t	Rp	Ta r ge t	Rp	Targ et	Rp	Targ et	Rp	Targ et	Rp	Ta r ge t	Rp	Ta r ge t	Rp
Sebelum Perubahan															
Urusan pemerintahan bidang kesehatan															
Program penunjang urusan pemerintahan daerah kab/kota	Nilai SAKIP perangkat daerah	BB	65.17 5. 113.2 9 7	BB	67.14 4 .400. 0 00										
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya	Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Cakupan	100 % 100	107.3 5 1.053. 4 04	10 0 0%	103.5 8 2.969 455										

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

Kesehatan Masyarakat	layanan kesehatan ibu bersalin	%		0%											
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100		100											
	Cakupan pelayanan kesehatan balita	%		0%											
	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	100		100											

	balita	100		100											
	Cakupan pelayanan pada usia pendidikan dasar	%		0%											
	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif	100		100											
	Cakupan pelayanan kesehatan balita	%		0%											

	kesehatan pada usia lanjut														
	Cakupan pelayanan kesehatan penderit hipertensi	100%		100%											
	Cakupan pelayanan kesehatan penderit diabetes mellitus	100%		100%											
	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa	100%		100%											
	(ODGJ) berat Cakupan pelayanan kesehatan orang terduga	100%		100%											

	tuberculosis Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%		100%											
	Cakupan UHC (Universal Health Coverage)		100%	100%	100%										
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar	5%	67.265.600	10%	623.000.000										
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan minuman	Persentase usaha yang memiliki izin aktif	10%	31.000.000	25%	291.000.000										
Program pemberday	Persentase jumlah	25%	15.500.000	40%	421.000.000										

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

a an masyaraka t	organisasi kemasyar a														
bidang kesehatan	katan yang berperan dalam pemberd ay aan masyara ka t bidan g kesehatan														
Setelah Perubahan															
Urusan pemerintahan bidang kesehatan														414.84	
Program penunjang urusan pemerintah a n daera h kab/kota	Nilai SAKIP perangkat daerah					BB	65.8 83.4 00.0 00	BB	65.3 50.6 00.0 00	BB	65. 963 .90 0.0 00	A	67. 328 .50 0.0 0	A A	541.88 297 45.91 3.297
Program Pemenuha n Upaya Kesehatan Perorangan dan Upay a Kesehatan	SPM Bidang Kesehatan tgerdiri dari Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Cakupan					100	112. 068. 051. 514	100	112. 653. 672. 395	100	131 . 294 582 321	10 0 % % %	115 .18 1.5 51. 886 181 551 886	10 100 % 0 % 10	712.1 501.19 7.858. 116 31.88 0.975

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

Masyarakat	pelayanan kesehatan ibu bersalin					%		%		%		0 %		0 %	
	Cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir					100 %		100 %		100 %		100 %		100 %	
	Cakupan pelayanan Kesehatan Balita					100 %		100 %		100 %		100 %		100 %	
	balita					100 %		100 %		100 %		100 %		100 %	
	Cakupan pelayanan pada usia pendidikan dasar					100 %		100 %		100 %		100 %		100 %	
	Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif					100 %		100 %		100 %		100 %		100 %	

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut				%	%	%	%	0 %
				100	100	100	100	100
Cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi				%	%	%	%	%
				100	100	100	100	100
Cakupan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus				%	%	%	%	%
				100	100	100	100	100
Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa				%	%	%	%	%
(ODGJ)				100	100	100	100	100
berat				%	%	%	%	0%
Cakupan pelayanan kesehatan								

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

	orang terduga tuberculosi												
	s												
	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV												
	Cakupan UHC (Universal Health Converage)												
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar												
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan	Persentase usaha yang memiliki izin aktif												

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

minuman															
Program	Persentase				421.0	45%	423.0	50%	445.0	55%	445.0	60%	445.0	65%	2.194
pemberdaya	jumlah				0.000		00.00		000.00		000.00	%	000.00	%	.500.
an	organisasi						0		000		000		000		000
masyarakat	kemasyara														
bidang kesehatan	katan yang berperan dalam pemberdayaan masyarakat bida ng kesehatan														

Selain dalam rangka menjawab isu strategis, program pembangunan daerah juga diarahkan untuk penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang menjadi kewenangan daerah. Berdasarkan pasal 3 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, dinas kesehatan merupakan salah satu urusan pemerintah wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar.

Penerapan SPM dalam renstra diwujudkan dalam program dan kegiatan. Program terkait penerapan SPM menjadi bagian dari program pembangunan daerah sebagai berikut :

Tabel 6.3
Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan
Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026

No	Jenis Pelayanan Dasar	Standar Pelayanan Minimal		Batas Waktu (Tahun)	Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Sat	Target						Pena nggun g Ja wa b
		Indikator	Target					2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	SPM Kesehatan	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan												
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100%	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100%	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan

		sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun												
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100 %	20 22	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan Kesehatan balita	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

5	Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar	Cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran	100 %	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di	100 %	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan pada Usia Produktif	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

		wilayah kerjanya												
--	--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		dalam kurun waktu satu tahun												
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerja dalam kurun waktu	100 %	20 22	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan pada Usia Lanjut	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

		satu tahun												
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100 %	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

		n												
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus	Persentase penderita DM usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai	100 %	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Militus	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan
		standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun												

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100 %	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan
11	Pelayanan Kesehatan Orang terduga Dengan Tuberculosis	Persentase jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100 %	2022	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan Orang Terduga Tuberculosis	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

1 2	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan DayaTahan Tubuh Manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	100 %	20 22	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	%	100	100	100	100	100	100	Dinas kesehatan
--------	--	--	----------	----------	---	--	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----------------

BAB VII**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Menurut PMDN Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, pengertian :

- Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
- Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).
- Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber daya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.
- Hasil (*outcome*) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu program.
- Dampak (*impact*) adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/layanan yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) beberapa program

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah serta Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi

Pemerintah, kinerja adalah keluaran/hasil dari kegiatan/program yang hendak atau telah dicapai sehubungan dengan penggunaan anggaran dengan kuantitas dan kualitas terukur. Indikator kinerja adalah alat ukur spesifik secara kuantitatif dan/atau kualitatif yang terdiri atas unsure masukan, proses, keluaran, hasil, manfaat, dan/atau dampak yang menggambarkan

tingkat capaian kinerja.

Pada bab ini dikemukakan indikator kinerja perangkat daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026.

Indikator kinerja perangkat daerah yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021-2026 ditampilkan dalam tabel berikut ini.

Tabel 7.1

Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD	satuan	Target Capaian Setiap Tahun						Kondisi Kinerja Akhir RPJMD
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
	Indikator Kinerja Utama (IKU)									
1	Indeks Kesehatan	-	Point	0,7489	0,7521	0,7680	0,7777	0,7875	0,7974	0,7974
2	Prevalensi Stunting	26,20	Persentase	20	21,1	18	14	12	10	10
3	Umur Harapan Hidup (UHH)	68,68	Tahun	68,89	69,30	69,92	70,55	71,19	71,83	71,83
4	Indeks Pelayanan Publik Perangkat Daerah	NA	Point	3,79 (B)	3,85 (B)	3,90 (B)	4,01 (A-)	4,05 (A-)	4,10 (A-)	4,10 (A-)
5	Kepatuhan Terhadap standar	NA	Point	77,03 (C)	80,00 (B)	81,00 (B)	82,00 (B)	83,00 (B)	84,00 (B)	84,00 (B)

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

	Pelayanan Publik Perangkat Daerah									
6	Angka kematian ibu (AKI)	100.00 0 KH	115	105	100	55	45	40	35	35
7	Angka kematian bayi (AKB)	1.000 K H	4	4	3,8	2	2	1	1	1
8	Akreditasi Rumah Sakit	Dasar	Dasar	Madya	Madya	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
9	Akreditasi Puskesmas	Dasar	Dasar	Madya	Madya	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna	Paripurna
Indikator Kinerja Kunci (IKK)										

Rasio daya tampung RS terhadap Jumlah Penduduk	0,08 %	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Persentase RS Rujukan Tingkat kabupaten/kota yang terakreditasi	83,30 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	86%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	84,87 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	84,97 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	81,90 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase orang usia 15-29 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	26,42 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	77,03 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	20,17 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan	94,61 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%

PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

sesuai standar							
Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	19,31 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	71,25 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	30,86 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Jumlah RS Rujukan kabupaten/kota yang memenuhi sarana, prasarana dan alat kesehatan (SPA) sesuai standar	NA	6	6	6	6	6	6
Jumlah RS dibina dan dipersiapkan akreditasinya	NA	6	6	6	6	6	6
Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Jumlah SDM kesehatan untuk pelayanan antenatal	414 orang	414 orang	414 orang	600 orang	600 orang	600 orang	600 orang
Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	9 jenis	9 jenis	10 jenis	11 jenis	12 jenis	13 jenis	14 jenis
Jumlah SDM kesehatan untuk pelayanan persalinan sesuai standar	NA	414 orang	414 orang	600 orang	600 orang	600 orang	600 orang
Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	9 jenis	9 jenis	9 jenis	9 jenis	9 jenis	9 jenis	9 jenis
Jumlah SDM kesehatan untuk pelayanan neonatal esensial sesuai standar	414 orang	414 orang	414 orang	600 orang	600 orang	600 orang	600 orang
Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	NA	9 jenis	9 jenis	9 jenis	9 jenis	9 jenis	9 jenis
Jumlah SDM kesehatan untuk pelayanan kesehatan balita sesuai standar	263 orang	263 orang	263 orang	264 orang	264 orang	264 orang	264 orang
Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	17 jenis	17 jenis	17 jenis	17 jenis	17 jenis	17 jenis	17 jenis
Jumlah SDM kesehatan untuk pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	263 orang	263 orang	263 orang	264 orang	264 orang	264 orang	264 orang
Jumlah dukungan logistik kesehatan yang tersedia	5 jenis	5 jenis	5 jenis	5 jenis	5 jenis	5 jenis	5 jenis

Tabel 7.2
Formula Indikator Kinerja Utama
(IKU)

N o	Nama Indikator	Metodologi	Formula / Rumus	Interprestasi
	Indikator Kinerja Utama			
1.	Indeks Kesehatan	Pencatatan umur harapan hidup maksimal dan umur harapan hidup minimal yang dilakukan oleh BPS melalui survei	Angka harapan hidup dikurang angka harapan hidup minimal dibagi angka harapan hidup maksimal dikurang angka harapan hidup minimal	1 jam merupakan waktu paling cepat yang bisa dilaksanakan oleh tim sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan
2.	Prevalensi Stunting	persentase jumlah balita di suatu populasi yang mengalami stunting dalam pertumbuhan fisiknya	$\text{Rumus} = \frac{\text{Jumlah balita pendek}}{\text{Jumlah balita yang diukur panjang/ tinggi badan}} \times 100\%$	Anak umur 0 - 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PBIU) memiliki Z-score kurang dari -2 SD
3.	Umur Harapan Hidup (UHH)	Rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalanin oleh seseorang yang telah berhasil	Umur masing-masing yang meninggal dijumlahkan semuanya dan kemudian dibagi dengan jumlah orang yang meninggal pada tahun itu	Peningkatan angka harapan hidup menunjukkan adanya peningkatan kehidupan dan

		mencapai umur X pada suatu tahun tertentu dalam situasi mortalitas yang berlaku dilingkungan masyarakatnya		kesejahteraan bangsa Indonesia selama 30 Tahun terakhir.
4.	Indeks Pelayanan Publik Perangkat Daerah	Pengisian kuisioner F-01, F-02, F-03 yang mencakup 6 aspek yang di dalam setiap aspek berisi indikator	<p>1. Tentukan nilai setiap indikator dengan rumus : Nilai F-01 + Nilai F-02 + nilai F-3 dibagi 3 x bobot perindikator</p> <p>2. Tentukan nilai setiap aspek yaitu jumlah nilai per indikator</p> <p>3. Kemudian menghitung indeks pelayanan publik yaitu nilai aspek x bobot aspek</p>	Peningkatan indeks pelayanan publik perangkat daerah menunjukkan adanya peningkatan pelayanan publik di suatu daerah
5.	Kepatuhan Terhadap standart pelayanan publik perangkat daerah	Hal yang dinilai adalah atribut standar pelayanan yang disediakan oleh setiap unit layanan seperti standing banner, brosur, booklet, pamflet, media elektronik	Penilaian oleh Ombusman RI	Penilaian kepatuhan terhadap standar layanan publik tersebut adalah salah satu tugas dan pengawasan yang dilakukan Ombudsman RI
6.	Angka Kematian Ibu	Pencatatan angka kematian ibu	Jumlah Kematian ibu/jumlah lahir hidup x 100.000	Meningkatnya pelayanan terhadap ibu

		di seluruh fKTP		bersalin maka akan dapat menurunkan angka kematian ibu
7.	Angka Kematian Bayi	Pencatatan angka kematian bayi di Seluruh FKTP	Jumlah Kematian Bayi/Jumlah lahir hidup x 1.000	Meningkatnya pelayanan terhadap bayi baru lahir maka akan dapat menurunkan angka kematian bayi
8.	Akreditasi Rumah Sakit	Hasil penilaian dari Tim KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit)	Total nilai yang diperoleh sesuai dengan matriks penilaian milik KARS	<p>1. Tidak lulus akreditasi</p> <p>Rumah sakit tidak lulus akreditasi bila dari 15 bab yang disurvei, semua mendapat nilai kurang dari 60%. Bila rumah sakit tidak lulus akreditasi dapat mengajukan akreditasi ulang setelah rekomendasi dari surveior dilaksanakan.</p> <p>2. Akreditasi tingkat dasar</p> <p>Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat dasar bila dari 15 bab yang di survei hanya 4 bab yang mendapat nilai minimal 80 % dan 12 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20%.</p> <p>3. Akreditasi tingkat</p>

				<p>madya</p> <p>Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat madya bila dari 15 bab yang di survei ada 8 bab yang mendapat nilai minimal 80 % dan 7 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20%.</p> <p>4. Akreditasi tingkat utama</p> <p>Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat utama bila dari 15 bab yang di survei ada 12 bab yang mendapat nilai minimal 80 % dan 3 bab lainnya tidak ada yang mendapat nilai dibawah 20%.</p> <p>5. Akreditasi tingkat paripurna</p> <p>Rumah sakit mendapat sertifikat akreditasi tingkat paripurna bila dari 15 bab yang di survei semua bab mendapat nilai minimal 80%.</p>
9	Akreditasi Puskesmas	Penetapan status akreditasi dilakukan	Total nilai yang diperoleh sesuai dengan matriks penilaian milik Surveyor	Tidak terakreditasi Bab I, II ≤ 75 %, Bab IV, V, VII ≤ 60 %, Bab III, VI, VIII, IX ≤ 20 %

		oleh tim penilai yang ada pada Komisi (Komisioner) berdasarkan penilaian terhadap rekomendasi tim surveyor.		<p>Terakreditasi dasar: Bab I, II ≥ 75 %, Bab IV, V, VII ≥ 60 %, Bab III, VI, VIII, IX ≥ 20 %</p> <p>Terakreditasi madya: Bab I, II, IV, V ≥ 75 %, Bab VII, VIII ≥ 60 %, Bab III, VI, IX ≥ 40 %</p> <p>Terakreditasi utama: Bab I, II, IV, V, VII, VIII ≥ 80 %, Bab III, VI, IX ≥ 60 %</p> <p>Terakreditasi paripurna: semua Bab ≥ 80 %</p>
--	--	---	--	---

7.2.1

Formula Indikator Kinerja Kunci (IKK)

No	Nama Indikator	Metodologi	Formula / Rumus	Interprestasi
	Indikator Kinerja Kunci			
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun (Nominator) dibagi Jumlah	Pelayanan Kesehatan Sesuai standart bila mencakup 2 standart yaitu standar kualitas yaitu mendapatkan pelayanan 10 T

				dan standart kuantitas yaitu mendapatkan 6 (enam)
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standart apabila mengacu pada Standar persalinan normal Acuan Persalinan Normal (APN) pada persalinan normal dan Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan Dasar dan Rujukan
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi	Memberikan	Jumlah bayi	Pelayanan

	Baru Lahir	<p>pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai</p>	<p>baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100 %</p>	<p>Kesehatan Sesuai standart pada BBL bila mencakup 2 standart yaitu standar kualitas Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) dan Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari) serta standart kuantitas Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal</p>
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	<p>Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standart apabila mendapatkan 8 kali pelayanan dimulai dari 0 hari sampai dengan 59 bulan</p>	<p>Jumlah Seluruh Balita yang dilayani pada satu tahun dibagi jumlah sasaran Balita pada tahun yang sama dikali 100 %</p>	<p>Setiap Balita dikatakan mendapatkan pelayanan sesuai standart apabila dilakukan SOP 8 kali kunjungan</p>
5.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan	<p>Melakukan pelayanan kesehatan sesuai</p>	<p>Jumlah anak usia pendidikan</p>	<p>Pelaksanaan skrining</p>

	Dasar	standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran.	dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama dikali 100%	kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya yang dilakukan 1 kali setahun pada kelas 1, 7 dan 10
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Penduduk umur 15-59 Tahun dilakukan Screening BB, TB, Lingkar Perut, TD, Kadar Gula Darah, Pemeriksaan Lipid Darah, Pemeriksaan Faktor Risiko PTM dan	80% Penduduk umur 15-59 Tahun	Dari 43.652 orang yang sudah diskriming. Faktor risiko tertinggi adalah kurang makan buah dan sayur, Obesitas sentral, Pre

		dilakukan Edukasi.		Hipertensi dan merokok
7.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100 %	memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi baik di FKTP, di UKBM maupun dirumah dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular

8.	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	Diagnosa HT ditegakkan oleh Dokter, Penderita HT harus berobat setiap bulan, diberi therapi dan Edukasi	Estimasi Penderita HT dihitung melalui prevalensi HT Sergai menurut Riskesdas 2018 x Jumlah Penduduk usia 15 Th Yaitu : 26,3%	Penderita HT tertinggi berobat tidak sesuai standar karena Pasien tidak datang berkunjung setiap bulan ke Puskesmas
9.	Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	Diagnosa DM ditegakkan oleh Dokter, Penderita DM harus berobat setiap bulan, periksa KGD, diberi therapi dan Edukasi	Estimasi Penderita DM dihitung melalui prevalensi DM Sergai menurut Riskesdas 2018 x Jumlah Penduduk usia 15 Th Yaitu : 1,6%	Penderita DM tertinggi berobat tidak sesuai standar karena Pasien tidak datang berkunjung untuk memeriksakan diri setiap bulan ke Puskesmas
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Dilakukan Penjaringan ODGJ dengan cara melakukan kunjungan kerumah dan diperoleh dari adanya laporan dari petugas kesehatan di puskesmas	Jumlah Penduduk di Tahun X dikali 0,14 persen	Rata-rata penderita ODGJ yang diobati sebagian besar menjadi terkontrol dan dapat diterima oleh masyarakat

11.	Cakupan pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	Pemeriksaan berdasarkan BTA yang diperiksa dengan menggunakan TCM	54 persen dikali 10 dikali target kasus TB setiap tahun	Diharapkan TSR mencapai diatas 90 diatas
12	Cakupan pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	Memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standard kepada semua ibu hamil di wilayah kerja dalam kurun satu tahun Memberikan pelayanan kesehatan pada populasi kunci (WPS, LSL, Waria) dan WBP di wilayah kerja dengan kurun waktu satu tahun Memberikan pelayanan kesehatan TB sesuai standard kepada pasien TB di wilayah kerja dalam kurun satu tahun	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun Jumlah Populasi Kunci yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan HIV dengan mobile clinic dan datang dengan sendri ke Fasyankes Jumlah pasien TB positif yang mendapatkan pelayanan sesuai standard di wilayah kerja dalam kurun	Pelayanan Kesehatan Sesuai Standart

			waktu tahun	satu	
--	--	--	----------------	------	--

BAB VIII

PENUTUP

Renstra dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 merupakan dokumen yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang strategis kurun waktu 2021-2026. Renstra dinas kesehatan kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 ini disusun mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026, renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dan renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2023, serta Kepmendagri Nomor 050-3708 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Dokumen renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 merupakan pedoman bagi pemerintah, masyarakat dan seluruh pemangku kepentingan dalam melaksanakan pembangunan di Kabupaten Serdang Bedagai 5 (lima) tahun ke depan di bidang kesehatan. Maka dari itu, diperlukan kesepahaman, kerjasama, transparansi, konsistensi, dan inovasi, serta rasa tanggung jawab yang tinggi demi tercapainya target-target yang telah ditetapkan dalam renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026. Berikut diuraikan tentang catatan penting pelaksanaan, kaidah-kaidah pelaksanaan dan pedoman transisi dalam pelaksanaan renstra dinas kesehatan Tahun 2021-2026 sebagai berikut:

Pelaksanaan Renstra

- 1) Renstra harus benar-benar diperhatikan, dipedomani dan dilaksanakan oleh dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di berbagai aspek, karena setiap ketidaksesuaian, baik yang menyangkut kebijakan maupun pelaksanaannya dapat dinyatakan sebagai ketidakpatuhan bahkan pelanggaran.
- 2) Jika dalam pelaksanaan Renstra, seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan, maka penerapan Kebijakan alokasi sebagai upaya untuk mengoptimalkan pemanfaatan dan alokasi anggaran yang tersedia untuk sebesar-besarnya kepentingan masyarakat, serta dalam rangka pencapaian efektifitas program. Mengingat keterbatasan anggaran, maka pengalokasiannya berdasarkan prioritas (*money follow program*) dan kebutuhan.
- 3) Dalam implementasi Renstra, selain menggunakan anggaran Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai, dapat pula menggunakan anggaran yang berasal dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, hibah/bantuan dalam dan luar negeri, serta swadaya masyarakat dan/atau sumber-sumber lain yang tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

Kaidah Pelaksanaan Renstra

- 1) Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Renstra Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai harus konsisten dan sinergis dengan dokumen RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026. Renstra yang mengatur perencanaan pembangunan lima tahunan Perangkat Daerah akan menjadi pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah setiap tahun.
- 2) Renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 merupakan perencanaan pembangunan lima tahunan yang akan dijabarkan menjadi rencana pembangunan tahunan yaitu Rencana Kerja (Renja). Selanjutnya renja akan menjadi pedoman dalam penyusunan

Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD).

- 3) Setelah penetapan Perda RPJMD dan Perbup Renstra, apabila terjadi perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) Perangkat Daerah harus berpedoman pada Perda RPJMD 2021-2026. Selanjutnya Perangkat Daerah baru tersebut harus menyesuaikan antara urusan pemerintahan yang diampunya dengan urusan pemerintahan yang tercantum dalam RPJMD melalui penyusunan renstra baru/perubahan renstra.
- 4) Untuk menjamin efektivitas pelaksanaan program/kegiatan dalam renstra/renja serta konsistensinya dengan RPJMD dilakukan pengendalian, monitoring, dan evaluasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 5) Renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 dimungkinkan diubah apabila hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan bahwa proses perumusan tidak sesuai dengan tahapan dan tata cara penyusunan rencana pembangunan, hasil pengendalian dan evaluasi menunjukkan bahwa substansi yang dirumuskan tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku, dan terjadi perubahan yang mendasar seperti: terjadinya bencana alam, goncangan politik, krisis ekonomi, konflik sosial budaya, gangguan keamanan, pemekaran daerah, dan/atau perubahan kebijakan nasional. Dalam rangka efektivitas, perubahan renstra tidak dapat dilakukan apabila sisa masa berlaku renstra kurang dari 3 (tiga) tahun.
- 6) Periodisasi renstra berdasarkan masa jabatan dan bukan berdasarkan waktu menjabat sehingga periodisasi renstra bagi daerah yang melaksanakan pilkada serentak tahun 2020 adalah renstra Tahun 2021-2026. Oleh karena di tahun 2024 akan dilaksanakan pemilu dan pilkada serentak tahun 2024, maka sesuai dengan Pasal 201 ayat (7) Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 menyatakan bahwa Bupati dan Wakil Bupati hasil pemilihan tahun 2020 menjabat sampai dengan tahun 2024. Selanjutnya hasil pelaksanaan pemilu dan pilkada serentak tahun 2024 akan melaksanakan serentak menyusun dokumen perencanaan jangka menengah nasional dan daerah (RPJMN dan RPJMD) dengan periodisasi tahun 2024-2029. Hal ini dalam rangka momentum yang tepat untuk menyelaraskan perencanaan pembangunan antara pusat

dengan daerah sehingga diharapkan dengan periode/waktu pembangunan yang sama akan semakin mudah dalam mencapai target pembangunan nasional maupun daerah.

Pedoman Transisi

- 1) Renstra dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026 merupakan pedoman dalam penyusunan rencana pembangunan tahunan yaitu Rencana Kerja (Renja). Sementara itu penyusunan renja dinas kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021, disusun berpedoman pada Perda Perubahan RPJMD dan Perubahan Renstra Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2016-2021, PMDN Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah serta Kepmendagri Nomor 050-3708 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah terkait penyusunan APBD 2021. Dalam hal terdapat perbedaan substansi antara RKPD 2021 dengan Perda RPJMD 2021-2026 maka substansi RKPD 2021 akan dilakukan penyesuaian berpedoman pada Perda RPJMD 2021-2026 dalam Perubahan RKPD 2021.
- 2) Masa jabatan Bupati dan Wakil Bupati Serdang Bedagai periode 2016 – 2021 telah berakhir pada Februari 2021, dengan demikian renstra juga telah berakhir pada kurun waktu yang sama, sementara renstra yang baru sedang disusun bersamaan dengan penetapan RPJMD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021-2026. Untuk menjaga kesinambungan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan daerah serta dalam rangka efektifitas penyusunan renja Tahun 2022 bagi daerah yang melaksanakan pemilihan Kepala Daerah serentak Tahun 2020, maka penyusunan renja Tahun 2022 berpedoman pada arah kebijakan dan sasaran pokok RPJPD Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2005-2025, mengacu pada RPJMD Provinsi Sumatera Utara 2018-2023, mempertimbangkan visi, misi, dan Program kepala daerah terpilih hasil pemilihan Kepala Daerah serentak Tahun 2020, serta memperhatikan RKP Tahun 2022 . Selanjutnya Renja Tahun 2022 menjadi bagian dari Renstra Tahun 2021-2026 dan merupakan tahun pertama pelaksanaan Renstra Tahun 2021-2026.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SERDANG BEDAGAI**

**dr.Yohnly Boelian Dachban
NIP. 19710219 200701 1 004**