



B A B II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

Rencana Strategik dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Tahun 2015 disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan. Masing-masing tugas dan fungsi ini dijabarkan lebih lanjut melalui program Sekretariat, Bidang, Sub Bagian/Seksi dan Fungsional. Penjabaran tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan didasarkan pada kondisi strategis, isu global serta perkembangan terkini serta adanya visi, misi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Dalam menyusun rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan juga memperhatikan Lingkungan Internal (Kekuatan dan Kelemahan) serta Lingkungan Eksternal (Peluang dan Tantangan) suatu organisasi. Sehingga Rencana Kerja Tahunan dapat tersusun secara realistis dengan mengantisipasi perkembangan masa depan.

A. Rencana Strategis : Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan dan Program

1.Visi

Setiap Organisasi perlu memiliki visi agar mampu eksis dan unggul dalam persaingan semakin ketat dalam lingkungan yang berubah dengan cepat. Perumusan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri mencerminkan apa yang ingin dicapai, memberikan arah dan fokus strategi yang jelas, mampu menjadi perekat komponen Dinas Kesehatan, memiliki orientasi masa depan, mampu menumbuhkan komitmen seluruh jajaran, dan mampu menjamin kesinambungan dengan kepemimpinan global yang secara cepat dan tepat mampu mengendalikan organisasi kearah kesuksesan yang di berkati oleh Tuhan yang Maha Esa.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri adalah :
“Mewujudkan dan Melestarikan Masyarakat Kabupaten Kediri yang Sehat Secara Mandiri Bermanfaat dan Berkeadilan”.

Penjelasan tentang Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri :

Adapun pengertian visi tersebut adalah mewujudkan dan melestarikan kesehatan masyarakat secara mandiri, sehat jasmani, rohani dan sehat sosial lingkungannya. Visi dapat dianggap sebagai petunjuk jalan dan arah yang mengikat bagi setiap staf dan pimpinan dalam organisasi Dinas Kesehatan dalam rangka mencapai maksud dan tujuan organisasi. Oleh karena itu pencapaian visi akan berhasil apabila pengertian seluruh staf dan pimpinan serta seluruh lapisan masyarakat senantiasa dan bertekad untuk mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan secara mandiri dan berkeadilan.

Masyarakat sehat secara mandiri ditandai dengan :

- a. Peran serta masyarakat yang aktif dalam mewujudkan kemandirian hidup sehat;
- b. Perilaku masyarakat yang proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit;
- c. Pelayanan kesehatan yang berkualitas berhasil dan berdaya guna tersebar merata di Kabupaten Kediri;
- d. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

2. Misi

Untuk mewujudkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, maka ditetapkan Misi sebagai berikut :

1. Menggerakkan promosi kesehatan secara luas dan berkesinambungan;
2. Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat secara individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya;
3. Meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat;
4. Meningkatkan tata kelola pemerintahan bidang kesehatan secara optimal.

Penjelasan Misi :

- a. Menggerakkan promosi kesehatan secara luas dan berkesinambungan;

artinya meningkatnya secara bermakna promosi kesehatan dan penyuluhan masyarakat dalam pelaksanaan program-program Pembangunan Kesehatan.

- b. Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat secara individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya,

artinya meningkatnya secara bermakna kemampuan dan kemandirian masyarakat serta kemitraan swasta untuk memelihara dan memperbaiki keadaan kesehatan meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi dan ibu, menurunnya angka kesakitan, menurunnya angka kecacatan dan ketergantungan, meningkatnya status gizi masyarakat;

- c. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat,

artinya meningkatkan secara bermakna memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau mengandung makna bahwa salah satu tanggungjawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat;

- d. Meningkatkan peran tata kelola pemerintahan bidang kesehatan secara optimal,

artinya meningkatnya secara bermakna kemampuan, tata kelola pemerintahan bidang kesehatan dengan cara merencana, mengorganisasi, melaksanakan dan kemampuan mengadakan pengawasan terhadap pelaksanaan program kegiatan.

3. Tujuan

Tujuan adalah sesuatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun. Tujuan ditetapkan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategis. Penetapan tujuan pada umumnya didasarkan kepada faktor-faktor kunci keberhasilan yang ditetapkan setelah penetapan Visi dan Misi. Tujuan akan dicapai dalam jangka waktu 5 tahun.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut :

1). Untuk mewujudkan misi “Menggerakkan promosi kesehatan secara luas dan berkesinambungan “, maka ditetapkan tujuan : Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradisional.; dengan indikator tujuan yaitu :

- a. Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat
- b. Persentase pengobat tradisional yang memiliki SIPT

2). Untuk mewujudkan misi “Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat secara individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya”, maka ditetapkan tujuan:

A. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan kesehatan reproduksi; dengan indikator tujuan yaitu :

- a. Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh nakes yang memiliki kompetensi kebidanan.
- b. Persentase kesakitan pada bumil, bulin dan bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi (Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani).
- c. Persentase cakupan neonatal dengan komplikasi ditangani
- d. Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart
- e. Persentase cakupan KB aktif

B. Meningkatkan pelayanan kesehatan anak, remaja, dan usia lanju; dengan indikator tujuan yaitu :

- a. Persentase cakupan penjangingan kesehatan siswa SD dan setingkat
- b. Persentase cakupan pelayanan kesehatan remaja
- c. Persentase cakupan pelayanan kesehatan lansia

C. Meningkatkan pelayanan kesehatan gizi; dengan indikator tujuan yaitu :

- a. Persentase cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan
- b. Persentase pelaksanaan surveilans gizi

D. Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung; dengan indikator tujuan yaitu :

- a. Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita TB BTA Positif
- b. Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita

- c. Persentase cakupan penanganan penderita diare
- d. Persentase cakupan penemuan penderita AFP
- E. Meningkatkan pelaksanaan pengamatan penyakit dan imunisasi; dengan indikator tujuan yaitu :
 - a. Persentase cakupan desa/ kelurahan UCI
 - b. Persentase cakupan desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam
- F. Meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyakit bersumber binatang, dengan indikator tujuan yaitu :
 - a. Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD (Persentase penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart)
 - b. Persentase angka kematian DBD
- G. Pengawasan dan peningkatan kualitas lingkungan melalui upaya peningkatan peran serta masyarakat; dengan indikator tujuan : Persentase cakupan rumah sehat

3). Untuk mewujudkan misi “Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi masyarakat”, maka ditetapkan tujuan :

- A. Meningkatkan pelayanan kesehatan medik dasar dan rujukan; dengan indikator tujuan yaitu :
 - a. Persentase puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standart pelayanan minimal
 - b. Persentase puskesmas mampu melaksanakan standart pelayanan publik menuju ke pelayanan prima
- B. Melaksanakan peningkatan pelayanan gudang farmasi dan alat kesehatan; dengan indikator tujuan yaitu :
 - a. Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman
 - b. Persentase obat yang ada di sarana pelayanan kesehatan
- C. Meningkatkan pelayanan kefarmasian serta penyehatan makanan dan minuman; dengan indikator kinerja yaitu :
 - a. Persentase pengadaan obat
 - b. Persentase pembinaan apotek

- D. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terutama maskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal; dengan indikator tujuan :
 - a. Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat maskin
 - b. Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin
- E. Meningkatkan pelayanan laboratorium kesehatan; dengan indikator tujuan : Persentase pemeriksaan kualitas air dan makanan secara bakteriologis dan kimia.
- F. Meningkatkan pelaksanaan pelatihan pendidikan SDM bidang kesehatan; dengan indikator tujuan :
 - a. Persentase cakupan survey IKM
 - b. Persentase cakupan pelatihan kesehatan terakreditasi
- G. Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus, dengan indikator tujuan :
 - a. Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja
 - b. Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin

4). Untuk mewujudkan misi “Meningkatkan tata kelola pemerintahan bidang kesehatan secara optimal”, maka ditetapkan tujuan :

- A. Meningkatkan pelayanan urusan rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, dokumentasi, perpustakaan, kehumasan, dan sarana prasarana, dengan indikator tujuan yaitu :
 - a. Inventarisasi barang
 - b. Pengelolaan sarana dan prasarana
- B. Meningkatkan pelaksanaan penyusunan program dan pelaporan, pengelolaan sistem informasi, penentuan dan evaluasi kegiatan; dengan indikator tujuan yaitu:
 - a. Persentase penyusunan RKA/DPA
 - b. Persentase penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Tabel : 2.1		Matriks Hubungan antara Misi dan Tujuan			
MISI		TUJUAN		INDIKATOR	
1	Menggerakkan promosi kesehatan secara luas dan berkesinambungan	I	Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradisional	1.	Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat
				2.	Persentase pos kesehatan pesanren aktif
2	Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat secara individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya	II	Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan kesehatan reproduksi	1.	Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh Nakes yang memiliki kompetensi kebidanan
				2.	Persentase kesakitan pada bumil, bulin, dan bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi (Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani)
				3.	Persentase cakupan neonatal dengan komplikasi ditangani
				4.	Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart
				5.	Persentase cakupan peserta KB aktif
		III	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak, remaja dan usia lanjut	1.	Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat
				2.	Persentase cakupan pelayanan kesehatan remaja
				3.	Persentase cakupan pelayanan kesehatan lansia
		IV	Meningkatkan pelayanan kesehatan gizi	1.	Persentase cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan
				2.	Persentase pelaksanaan

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

		V	Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung	1.	Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita TB BTA Positif
		VI	Meningkatkan pelaksanaan pengamatan penyakit dan imunisasi	2.	Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita
				3.	Persentase cakupan penanganan penderita diare
				4.	Persentase cakupan penemuan penderita AFP
		VII	Meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyakit bersumber binatang	1.	Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD (persentase penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart)
		VIII	Pengawasan dan peningkatan kualitas lingkungan melalui upaya peningkatan peran serta masyarakat	2.	Persentase angka kematian DBD
				1.	Persentase cakupan rumah sehat
3	Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan	IX	Meningkatkan pelayanan kesehatan medik dasar dan rujukan	1.	Persentase puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standart

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

	terjangkau bagi masyarakat			2.	elayanan minimal Persentase puskesmas mampu melaksanakan standart pelayanan publik menuju ke pelayanan prima
		X	Melaksanakan peningkatan pelayanan gudang farmasi dan alat kesehatan	1. 2.	Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman Persentase obat yang ada sarana pelayanan kesehatan
		XI	Meningkatkan pelayanan kefarmasian serta penyehatan makanan dan minuman	1. 2.	Persentase pengadaan obat Persentase pembinaan apotek
		XII	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terutama maskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal	1. 2.	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien maskin Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien maskin
		XIII	Meningkatkan pelayanan laboratorium kesehatan	1.	Persentase pemeriksaan kualitas air dan makanan secara bakteriologis dan kimia
		XIV	Meningkatkan pelaksanaan pelatihan pendidikan SDM bidang kesehatan	1. 2.	Persentase cakupan survey IKM Persentase cakupan pelatihan kesehatan terakreditasi
		XV	Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus	1. 2.	Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja Persentase sarana kesehatan yang memiliki ijin
4	Meningkatkan tata kelola pemerintahan bidang	XVI	Meningkatkan pelayanan urusan rumah tangga, surat menyurat, kearsipan,	1. 2.	Inventarisasi barang Pengelolaan sarana dan prasarana

	kesehatan secara optimal		dokumentasi, perpustakaan, kehumasan, dan sarana prasarana		
		XVII	Meningkatkan pelaksanaan penyusunan program dan pelaporan, pengelolaan sistem informasi, penentuan dan evaluasi kegiatan	1. 2.	Persentase penyusunan RKA/DPA Persentase penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah

4. Sasaran

Sasaran menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan. Sasaran akan memberikan fokus pada penyusunan kegiatan bersifat spesifik, terinci, dapat diukur dan dapat dicapai.

Berdasarkan makna penetapan sasaran tersebut maka sampai dengan akhir 2015, Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri menetapkan sasaran dengan rincin sebagai berikut :

1. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradisional”, maka ditetapkan sasaran :
 - 1.1. Upaya penggerakan promosi kesehatan dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran : Persentase cakupan desa siaga aktif
 - 1.2. Meningkatnya partisipasi masyarakat melalui usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
 - a. Persentase posyandu Purnama Mandiri
 - b. Persentase Poskestren aktif
 - 1.3. Meningkatnya upaya hidup sehat dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran : Persentase perilaku hidup bersih dan sehat
 - 1.4. Partisipasi masyarakat melalui pengobatan tradisional dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran : Persentase Pos Kesehatan Pesantren Aktif
2. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan kesehatan reproduksi”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya kesehatan ibu, bayi, anak, reproduksi dan KB dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- a. Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh Nakes yang memiliki kompetensi kebidanan
 - b. Persentase bumil yang mendapat pelayanan antenatal paling sedikit 4X dengan kriteria sesuai standart (Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4)
 - c. Persentase kesakitan pada bumil, bulin dan bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi (Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani)
 - d. Persentase cakupan pelayanan nifas sedikitnya 3X pada 6 jam pertama pasca persalinan sampai dengan 42 hari dengan pemasangan alat kontrasepsi
 - e. Persentase cakupan neonatal lengkap 3X pada 6 jam sampai dengan 28 hari setelah kelahiran
 - f. Persentase cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani
 - g. Persentase cakupan kunjungan bayi umur 29 hari -11 bulan di sarana yankes pemerintah dan swasta dengan pelayanan kesehatan sesuai standart
 - h. Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart
 - i. Persentase cakupan peserta KB aktif
3. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan kesehatan anak, remaja dan usia lanjut”, maka ditetapkan sasaran: Meningkatnya kesehatan masyarakat dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase cakupan pelayanan kesehatan remaja
 - b. Persentase cakupan pelayanan kesehatan lansia
 - c. Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat
 - d. Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SDLB
4. Untuk mewujudkan tujuan “Peningkatan pelayanan kesehatan gizi”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya gizi keluarga dan masyarakat dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan
 - b. Persentase balita dengan gizi buruk
 - c. Persentase kecamatan bebas rawan gizi
 - d. Persentase cakupan pemberian MP-ASI pada anak usia 6-24 bulan gakin
 - e. Persentase pelaksanaan surveilans gizi
5. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya

upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :

- a. Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita TB BTA Positif
 - b. Persentase angka kesembuhan, penderita TBC BTA Positif yang diobati
 - c. Persentase angka penemuan penderita kusta baru dengan cacat 2
 - d. Jumlah penderita kusta diobati yang RFT
 - e. Persentase pengidap HIV mendapatkan layanan CST
 - f. Persentase penemuan dan penanganan penderita diare
 - g. Persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita
 - h. Persentase ketersediaan obat dan perbekalan penanggulangan penyakit menular
6. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelaksanaan pengamatan penyakit dan imunisasi”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya upaya pengamatan penyakit , pengelolaan imunisasi dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase cakupan penemuan penderita AFP
 - b. Persentase cakupan kasus desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam
 - c. Persentase cakupan CJH diperiksa kesehatannya
 - d. Persentase cakupan K3JH
 - e. Persentase cakupan desa/kelurahan UCI
 - f. Persentase cakupan BIAS campak
 - g. Persentase cakupan BIAS DT (kelas 1)
 - h. Persentase cakupan BIAS TT (kelas 2)
 - i. Persentase cakupan BIAS TT (kelas 3)
 - j. Persentase cakupan WUS TT 5
 - k. Persentase pengadaan kulkas vaksin standart
 - l. Persentase pengadaan vaccine carrier standar
 - m. Persentase pengadaan freze tag
7. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyakit bersumber binatang”, maka ditetapkan sasaran: Meningkatnya upaya penyakit, pengelolaan imunisasi dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart

- b. Persentase angka kematian DBD
 - c. Persentase penderita malaria ditangani dan ditanggulangi sesuai standart
 - d. Persentase penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart
 - e. Persentase penderita flu burung ditangani dan ditanggulangi sesuai standart
8. Untuk mewujudkan tujuan “Pengawasan dan peningkatan kualitas lingkungan melalui upaya peningkatan peran serta masyarakat”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya upaya pemenuhan sarana sanitasi dasar rumah tangga, Tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), dan TP3 Pestisida dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase cakupan rumah sehat
 - b. Persentase rumah yang punya akses terhadap air bersih
 - c. Persentase rumah yang menggunakan jamban sehat
 - d. Persentase cakupan pengelolaan sampah rumah tangga
 - e. Persentase cakupan TTU memenuhi syarat kesehatan
 - f. Persentase TP2M memenuhi syarat kesehatan
 - g. Persentase TP3 Pestisida memenuhi syarat kesehatan
 - h. Persentase SPAL Rumah tangga yang memenuhi syarat kesehatan
 - i. Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat kesehatan
 - j. Persentase penduduk Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
 - k. Persentase desa yang melaksanakan STBM
 - l. Persentase desa yang ODF
9. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan kesehatan medik dasar dan rujukan”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya pelayanan medik dasar puskesmas, penggerakan standar pelayanan minimal, standart pelayanan publik dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standart pelayanan minimal
 - b. Persentase puskesmas mampu melaksanakan standart pelayanan publik menuju ke pelayanan prima
 - c. Persentase puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan

- d. Persentase BP/RB yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
 - e. Persentase rumah sakit type C/D yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan
 - f. Persentase puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan kegiatan penilaian kinerja
10. Untuk mewujudkan tujuan “Melaksanakan peningkatan pelayanan gudang farmasi dan alat kesehatan”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya keamanan obat dan alat kesehatan dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman
 - b. Persentase obat yang ada di sarana pelayanan kesehatan
 - c. Persentase waktu/bulan kerja
 - d. Persentase penggunaan sarana komunikasi, air dan listrik
 - e. Persentase pelaporan obat dan alat kesehatan yang tepat data dan akurat
11. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan kefarmasian serta penyehatan makanan dan minuman”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya pelayanan kefarmasian, perlindungan masyarakat dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase pengadaan obat
 - b. Persentase laporan penggunaan obat di puskesmas
 - c. Persentase pembinaan apotek
 - d. Persentase laporan penggunaan obat di apotek
 - e. Persentase sarana industri dan distribusi yang dibina
 - f. Persentase puskesmas yang dibina
 - g. Persentase sarana industri yang dibina dan diawasi
12. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terutama maskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat miskin dengan indikator keberhasilan sasaran:
- a. Persentase jumlah maskin mempunyai kartu Jamkesmas/ Jamkesda
 - b. Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin
 - c. Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin

13. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan laboratorium kesehatan”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya pelayanan laboratorium kesehatan dalam pemeriksaan kualitas air dan makanan secara bakteriologis dan kimia dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- Persentase BP diperiksa
 - Persentase DAM diperiksa
 - Persentase depot diperiksa
 - Persentase rumah makan diperiksa
 - Persentase warung diperiksa
 - Persentase SD diperiksa
 - Persentase institusi diperiksa
 - Persentase Puskesmas diperiksa
 - Persentase kolam renang diperiksa
14. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelaksanaan pelatihan pendidikan SDM bidang kesehatan”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya sumber daya manusia kesehatan dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- Persentase cakupan puskesmas dengan pelayanan standarisasi pelayanan manajemen mutu ISO 9001:2008
 - Persentase cakupan survey kesehatan daerah
 - Persentase cakupan pelaksanaan Indeks Kepuasan Masyarakat
 - Persentase cakupan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan
 - Persentase cakupan pembinaan praktek mahasiswa pendidikan kesehatan
 - Persentase cakupan pelatihan kesehatan yang terakreditasi
 - Persentase beban kerja pegawai
 - Persentase pemilihan nakes teladan
15. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan gigi, jiwa, mata, telinga, kesehatan kerja, perijinan tenaga kerja, perijinan sarana kesehatan, dan kesehatan tradisional dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- Persentase jumlah kunjungan baru rawat jalan gigi di puskesmas
 - Persentase jumlah murid SD dan MI UKGS Tahap I s.d. III yang pernah mendapat paket promotif

- c. Persentase jumlah murid SD dan MI UKGS Tahap I s.d. III yang pernah mendapat paket preventif
 - d. Persentase jumlah kunjungan baru penderita gangguan jiwa puskesmas
 - e. Persentase jumlah kasus baru gangguan atau penyakit mata di puskesmas
 - f. Persentase jumlah kasus baru gangguan atau penyakit telinga di puskesmas
 - g. Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja
 - h. Persentase fasilitas kesehatan pemerintah yang menerapkan kesehatan kerja
 - i. Persentase jumlah rekomendasi teknis atas permintaan pihak lain yang berhubungan dengan kesehatan yang dilayani
 - j. Persentase jumlah perijinan tenaga kesehatan yang dilayani
 - k. Persentase tenaga kesehatan yang memiliki ijin
 - l. Persentase jumlah perijinan sarana kesehatan yang dilayani
 - m. Persentase jumlah sarana kesehatan yang memiliki ijin
 - n. Persentase jumlah Surat Ijin Pengobat Tradisional (SIPT) yang dilayani
 - o. Persentase pengobatan tradisional yang memiliki SIPT
 - p. Persentase jumlah SIPT yang dilayani
 - q. Persentase pengobat tradisional
16. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelaksanaan penyusunan program dan pelaporan, pengelolaan sistem informasi, penentuan dan evaluasi kegiatan”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya sistem perencanaan kegiatan, evaluasi, dan pengawasan dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase penyusunan RKA/ DPA
 - b. Persentase penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
 - c. Persentase pembuatan Local Area Network (LAN)
 - d. Persentase penyusunan profil kesehatan
17. Untuk mewujudkan tujuan “Meningkatkan pelayanan urusan rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, dokumentasi, perpustakaan, kehumasan dan sarana prasarana”, maka ditetapkan sasaran : Meningkatnya kesehatan masyarakat dengan indikator keberhasilan pencapaian sasaran :
- a. Persentase jumlah pengadaan pusling tahun 2015
 - b. Persentase jumlah pengadaan alat kesehatan tahun 2015
 - c. Persentase pemeliharaan alat kesehatan

- d. Persentase pemeliharaan sarana prasarana pusling
- e. Persentase rehab puskesmas perawatan, induk dan pustu
- f. Persentase aset bangunan kesehatan

Tabel : 2.1		Matriks Hubungan antara Tujuan dan Sasaran			
TUJUAN			SASARAN		
Uraian	Indikator		Uraian	Indikator	
I	Meningkatkan pelayanan promosi kesehatan, budaya hidup sehat, kesehatan kerja, partisipasi masyarakat dan pengembangan pengobatan tradisional	Persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat Persentase pos kesehatan pesantren aktif	1.	Upaya penggerakan promosi kesehatan	Persentase cakupan desa siaga aktif
			2.	Meningkatnya partisipasi masyarakat melalui usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)	a. Persentase Posyandu Purnama Mandiri b. Persentase Poskestren aktif
			3.	Meningkatnya upaya budaya hidup sehat	Persentase perilaku hidup bersih dan sehat
			4.	Partisipasi masyarakat melalui pengobatan tradisional	Persentase pos kesehatan pesantren
II	Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, bayi, dan kesehatan reproduksi	Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh Nakes yang memiliki kompetensi kebidanan Persentase kesakitan pada bumil, bulin, dan bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi (Persentase	5.	Meningkatnya kesehatan ibu, bayi, anak, reproduksi, dan KB	a. Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh nakes yang memiliki kompetensi kebidanan b. Persentase bumil yang mendapat pelayanan antenatal paling sedikit 4X dengan kriteria sesuai standart(Persentase cakupan

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

		<p>cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani)</p> <p>Persentase cakupan neonatal dengan komplikasi ditangani</p> <p>Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan sesuai standart</p> <p>Persentase cakupan peserta KB aktif</p>		<p>kunjungan ibu hamil K4)</p> <p>c. Persentase kesakitan pada bumil, bulin dan bufas yang mengancam jiwa ibu dan atau bayi (Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani)</p> <p>d. Persentase cakupan pelayanan nifas sedikitnya 3X pada 6 jam pertama pasca persalinan s.d 42 hari dengan pemasangan alat kontrasepsi</p> <p>e. Persentase cakupan neonatal lengkap 3X, pada 6 jam s.d 28 hari setelah kelahiran</p> <p>f. Persentase cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani</p> <p>g. Persentase cakupan kunjungan bayi umur 29 hari -11 bulan di sarana yankes pemerintah dan swasta dengan pelayanan kesehatan sesuai standart</p> <p>h. Persentase cakupan pelayanan anak balita 12-59 bulan</p>
--	--	---	--	---

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

					sesuai standart i. Persentase cakupan peserta KB aktif
III	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak, remaja dan usia lanjut	Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat Persentase cakupan pelayanan kesehatan remaja Persentase cakupan pelayanan kesehatan lansia	6.	Meningkatnya kesehatan masyarakat	a. Persentase cakupan pelayanan kesehatan remaja b. Persentase cakupan pelayanan kesehatan lansia c. Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat d. Persentase cakupan penjangkaran kesehatan siswa SDLB
IV	Meningkatkan pelayanan kesehatan gizi	Persentase cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan Persentase pelaksanaan surveilans gizi	7.	Meningkatnya gizi keluarga dan masyarakat	a. Persentase cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan b. Persentase balita dengan gizi buruk c. Persentase kecamatan bebas rawan gizi d. Persentase cakupan pemberian MP ASI pada anak usia 6-24 bulan Gakin e. Persentase pelaksanaan surveilans gizi
V	Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan	Persentase cakupan penemuan dan penanganan	8.	Meningkatnya upaya pencegahan dan	a. Persentase cakupan penemuan dan penanganan

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

	penanggulangan penyakit menular langsung	<p>penderita TB BTA Positif</p> <p>Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita</p> <p>Persentase cakupan penanganan penderita diare</p> <p>Persentase cakupan penemuan penderita AFP</p>		penanggulang an penyakit menular langsung	<p>penderita TB BTA Positif</p> <p>b. Persentase angka kesembuhan penderita TBC BTA + yang diobati</p> <p>c. Persentase angka penemuan penderita kusta baru dengan cacat 2</p> <p>d. Jumlah penderita kusta diobati yang RFT</p> <p>e. Persentase pengidap HIV mendapatkan layanan CST</p> <p>f. Persentase penemuan dan penanganan penderita diare</p> <p>g. Persentase penemuan dan penanganan penderita pneumonia balita</p> <p>h. Persentase ketersediaan obat dan perbekalan penanggulangan penyakit menular</p>
VI	Meningkatkan pelaksanaan pengamatan penyakit dan imunisasi	<p>Persentase cakupan desa/ kelurahan UCI</p> <p>Persentase cakupan desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam</p>	9.	Meningkatnya upaya pengamatan penyakit, pengelolaan imunisasi	<p>a. Persentase cakupan penemuan penderita AFP</p> <p>b. Persentase cakupan kasus desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam</p> <p>c. Persentase cakupan CJH</p>

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

					<p>diperiksa kesehatannya</p> <p>d. Persentase cakupan K3JH</p> <p>e. Persentase cakupan desa/kelurahan UCI</p> <p>f. Persentase cakupan BIAS Campak</p> <p>g. Persentase cakupan BIAS DT (kelas 1)</p> <p>h. Persentase cakupan BIAS TT (kelas 2)</p> <p>i. Persentase cakupan BIAS TT (kelas3)</p> <p>j. Persentase cakupan WUS TT 5</p> <p>k. Persentase pengadaan kulkas vaksin standart</p> <p>l. Persentase pengadaan vaccine carrier standart</p> <p>m. Persentase pengadaan freze tag</p>
VII	Meningkatkan pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan penyakit bersumber binatang	<p>Persentase cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD (persentase penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart)</p> <p>Persentase angka kematian DBD</p>		Meningkatnya upaya pengamatan penyakit, pengelolaan imunisasi	<p>n. Persentase penderita DBD ditangani dan ditanggulangi sesuai standart</p> <p>o. Persentase angka kematian DBD</p> <p>p. Persentase penderita malaria ditangani dan ditanggulangi sesuai standart</p> <p>q. Persentase</p>

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

					<p>penderita filariasis ditangani dan ditanggulangi sesuai standart</p> <p>r. Persentase penderita flu burung ditangani dan ditanggulangi sesuai standart</p>
VIII	Pengawasan dan peningkatan kualitas lingkungan melalui upaya peningkatan peran serta masyarakat	Persentase cakupan rumah sehat	10.	Meningkatnya upaya pemenuhan sarana sanitasi dasar rumah tangga, Tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Makanan (TPM), dan TP3 Pestisida	<p>a. Persentase cakupan rumah sehat</p> <p>b. Persentase rumah yang punya akses terhadap air bersih</p> <p>c. Persentase rumah yang menggunakan jamban sehat</p> <p>d. Persentase cakupan pengelolaan sampah rumah tangga</p> <p>e. Persentase cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan</p> <p>f. Persentase TP2M memenuhi syarat kesehatan</p> <p>g. Persentase TP3 Pestisida memenuhi syarat kesehatan</p> <p>h. Persentase SPAL rumah tangga yang memenuhi syarat kesehatan</p> <p>i. Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat</p> <p>j. Persentase</p>

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

					<p>penduduk Stop Buang Air Bersih Sembarangan (BABS)</p> <p>k. Persentase desa yang melaksanakan STBM</p> <p>l. Persentase desa yang ODF</p>
IX	Meningkatkan pelayanan kesehatan medik dasar dan rujukan	<p>Persentase puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standart pelayanan minimal</p> <p>Persentase puskesmas mampu melaksanakan standart pelayanan publik menuju ke pelayanan prima</p>	11.	Meningkatnya pelayanan medik dasar puskesmas, pergerakan standart pelayanan minimal, standart pelayanan publik	<p>a. Persentase puskesmas mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standart pelayanan minimal</p> <p>b. Persentase puskesmas mampu melaksanakan standart pelayanan publik menuju ke pelayanan prima</p> <p>c. Persentase puskesmas yang terbina dalam pelaksanaan kesehatan dasar dan rujukan</p> <p>d. Persentase BP/RB yang terbina dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan</p> <p>e. Persentase rumah sakit type C/D yang terbina dalam pelaksanaan kesehatan</p> <p>f. Persentase puskesmas yang</p>

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

					terbina dalam pelaksanaan kegiatan penilaian kinerja
X	Melaksanakan peningkatan pelayanan gudang farmasi dan alat kesehatan	<p>Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman</p> <p>Persentase obat yang ada sarana pelayanan kesehatan</p>	12.	Meningkatnya keamanan obat dan alat kesehatan	<p>a. Persentase pengadaan obat dengan tingkat aman</p> <p>b. Persentase obat yang ada di sarana pelayanan kesehatan</p> <p>c. Persentase waktu/ bulan kerja</p> <p>d. Persentase penggunaan sarana komunikasi, air, dan listrik</p> <p>e. Persentase pelaporan obat dan alat kesehatan yang tepat data dan akurat</p>
XI	Meningkatkan pelayanan kefarmasian serta penyehatan makanan dan minuman	<p>Persentase pengadaan obat</p> <p>Persentase pembinaan apotek</p>	13.	Meningkatnya pelayanan kefarmasian, perlindungan masyarakat	<p>a. Persentase pengadaan obat</p> <p>b. Persentase laporan penggunaan obat di puskesmas</p> <p>c. Persentase pembinaan apotek</p> <p>d. Persentase laporan penggunaan obat di apotek</p> <p>e. Persentase sarana industri dan distribusi yang dibina</p> <p>f. Persentase puskesmas yang dibina</p> <p>g. Persentase</p>

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

					sarana industri yang dibina dan diawasi
XII	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat terutama maskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien maskin Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien maskin	14.	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan masyarakat maskin	a. Persentase jumlah maskin mempunyai kartu Jamkesmas/ Jamkesda b. Persentase cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat maskin c. Persentase cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat maskin
XIII	Meningkatkan pelayanan laboratorium kesehatan	Persentase pemeriksaan kualitas air dan makanan secara bakteriologis dan kimia	15.	Meningkatnya pelayanan laboratorium kesehatan dalam pemeriksaan kualitas air dan makanan secara bakteriologis dan kimia	a. Persentase BP diperiksa b. Persentase DAM diperiksa c. Persentase depot diperiksa d. Persentase rumah makan diperiksa e. Persentase warung diperiksa f. Persentase SD diperiksa g. Persentase institusi diperiksa h. Persentase puskesmas diperiksa i. Persentase kolam renang diperiksa
XIV	Meningkatkan pelaksanaan	Persentase cakupan survey	16.	Meningkatnya sumber daya	a. Persentase cakupan

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

	pelatihan pendidikan SDM bidang kesehatan	IKM Persentase cakupan pelatihan kesehatan terakreditasi		manusia kesehatan	puskesmas dengan pelayanan standarisasi pelayanan manajemen mutu ISO 9001:2008 b. Persentase cakupan survey kesehatan daerah c. Persentase cakupan pelaksanaan survey Indeks Kepuasan Masyarakat d. Persentase cakupan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan e. Persentase cakupan pembinaan praktek mahasiswa pendidikan kesehatan f. Persentase cakupan pelatihan kesehatan yang terakreditasi g. Persentase Beban kerja pegawai h. Persentase pemilihan nakes teladan
XV	Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus	Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja Persentase	17.	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan gigi, jiwa, mata, telinga, kesehatan	a. Persentase jumlah kunjungan baru rawat jalan gigi di puskesmas b. Persentase jumlah murid SD dan MI UKGS

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

		sarana kesehatan yang memiliki ijin		kerja, perijinan tenaga kerja, perijinan sarana kesehatan, dan kesehatan tradisional	<p>Tahap I s.d III yang pernah mendapat paket promotif</p> <p>c. Persentase jumlah murid SD dan MI UKGS Tahap I s.d III yang pernah mendapat paket preventif</p> <p>d. Persentase jumlah kunjungan baru penderita gangguan jiwa puskesmas</p> <p>e. Persentase jumlah kasus baru gangguan atau penyakit mata di puskesmas</p> <p>f. Persentase jumlah kasus baru gangguan atau penyakit telinga di puskesmas</p> <p>g. Persentase puskesmas yang melaksanakan upaya kesehatan kerja</p> <p>h. Persentase fasilitas kesehatan pemerintah yang menerapkan kesehatan kerja (RS, instalasi farmasi dan lab)</p> <p>i. Persentase jumlah rekomendasi teknis atas permintaan pihak lain yang</p>
--	--	-------------------------------------	--	--	--

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

					<p>berhubungan dengan kesehatan yang dilayani</p> <p>j. Persentase jumlah perijinan tenaga kesehatan yang dilayani</p> <p>k. Persentase nakes yang memiliki ijin</p> <p>l. Persentase jumlah perijinan sarana kesehatan yang dilayani</p> <p>m. Persentase jumlah sarana kesehatan yang memiliki ijin</p> <p>n. Persentase jumlah Surat Ijin Pengobat Tradisional (SIPT) yang dilayani</p> <p>o. Persentase pengobatan tradisional yang memiliki SIPT</p> <p>p. Persentase jumlah Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT) yang dilayani</p> <p>q. Persentase pengobat tradisional yang memiliki Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)</p>
XVI	Meningkatkan pelayanan urusan rumah tangga, surat	Inventarisasi barang Pengelolaan		Meningkatnya kesehatan masyarakat	a. Persentase jumlah pengadaaan pusling tahun

Bab II : Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

	menyurat, kearsipan, dokumentasi, perpustakaan, kehumasan, dan sarana prasarana	sarana dan prasarana			2015 b. Persentase jumlah pengadaan alat kesehatan tahun 2015 c. Persentase pemeliharaan alat kesehatan d. Persentase pemeliharaan sarana prasarana Pusling e. Persentase rehab puskesmas perawatan, induk dan pustu f. Registrasi aset bangunan kesehatan
XVII	Meningkatkan pelaksanaan penyusunan program dan pelaporan, pengelolaan sistem informasi, penentuan dan evaluasi kegiatan	Persentase penyusunan RKA/DPA Persentase penyusunan Laporan Akuntabilitas Instansi Pemerintah	18.	Meningkatnya sistem perencanaan kegiatan, evaluasi, dan pengawasan	a. Persentase penyusunan RKA/DPA b. Persentase penyusunan laporan akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah c. Persentase pembuatan local area network (LAN) d. Persentase penyusunan profil kesehatan

5. Strategi dan Arah Kebijakan

Untuk merealisasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan untuk tahun 2015, maka ditempuh melalui Kebijakan, Program dan Kegiatan yang direncanakan.

Adapun kebijakan yang direncanakan tahun 2015 adalah :

- a. Peningkatan rumah tangga berpola hidup bersih dan sehat
- b. Peningkatan strata posyandu purnama dan mandiri;

- c. Peningkatan strata desa siaga aktif menjadi Madya, Purnama, dan Mandiri
- d. Peningkatan sarana kesehatan;
- e. Peningkatan kualitas SDM, khususnya sanitarian puskesmas lewat kegiatan pelatihan, bimbingan teknis dan evaluasi kegiatan secara berkala (pemberdayaan sanitarian puskesmas);
- f. Pengkajian TTU, TP2M, TP3 Pestisida melalui kegiatan inspeksi sanitasi terhadap sasaran terpilih diharapkan dapat memberi gambaran umum;
- g. Pengawasan TTU diprioritaskan pada sarana yang memiliki risiko tinggi terjadinya penularan penyakit berbasis lingkungan termasuk juga TP2M, TP3 Pestisida;
- h. Pengawasan SPAL yang diprioritaskan pada SPAL yang mempunyai risiko tinggi terhadap kesehatan, penyuluhan DAM guna mencapai kualitas air minum DAM yang memenuhi syarat;
- i. Guna mendapatkan dukungan dari stakeholder dan lintas sektor terkait perlu sosialisasi program STBM secara aktif dan berkesinambungan;
- j. Pelatihan fasilitator yang handal untuk mendukung program STBM diperlukan di tiap-tiap desa guna mempercepat tercapainya desa sehat yang ODF (*Open Defecation Free*);
- k. Peningkatan kualitas pengelola sampah di rumah tangga dengan penerapan 3R;
- l. Peningkatan rumah tangga yang membangun pembuangan air kotor;
- m. Peningkatan desa dalam membangun drainase/ selokan sehingga tidak ada banjir di desa;
- n. Peningkatan kualitas air minum rumah tangga;
- o. Penurunan angka kejadian penyakit diare;
- p. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat terutama pada ibu hamil, bayi dan balita serta usia produktif;
- q. Meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam meningkatkan status gizi masyarakat terutama pada ibu hamil, bayi dan balita serta usia produktif
- r. Menurunkan angka kesakitan kematian dan kecacatan;
- s. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam mencegah dan menanggulangi serta memberantas penyakit bersumber binatang;
- t. Kerjasama LS/LP;
- u. Surveilans berbasis masyarakat;

- v. Monitor kasus di RS;
- w. Pemeriksaan kesehatan CJH bermutu;
- x. SKD KLB;
- y. Imunisasi rutin;
- z. Penyediaan vaksin poten;
- aa. Tercapainya pelaksanaan penjangkaran siswa kelas 1 SMP dan SMA setingkat dilakukan pelaksanaan penjangkaran kesehatan;
- bb. Pelayanan kesehatan dilakukan untuk sasaran pra lansia (45-59 tahun) dan usila (lebih dari 60 tahun);
- cc. Tercapainya pelaksanaan penjangkaran siswa kelas 1 SD dan sederajat;
- dd. Penurunan AKI dan AKB;
- ee. Pembentukan desa P4K;
- ff. Semua persalinan ditolong nakes;
- gg. Kemitraan bidan dukun;
- hh. PONED sebagai tempat rujukan;
- ii. Terpenuhinya kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan;
- jj. Tertib administrasi dan penggunaan obat sesuai prosedur;
- kk. Menjamin ketersediaan obat, bahan dan alat untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
- ll. Perbaikan dan perluasan gedung penyimpanan obat
- mm. Permenkes No. 40/MENKES/PER/V/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jamkesmas;
- nn. Permenkes No. 2581/MENKES/PER/XI/2011 tentang Petunjuk Teknis Yankesdas Jamkesmas
- oo. Perda Propinsi Jatim No. 4/2008 tentang Sistem Jamkesda;
- pp. Pergub No. 4/2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Perda Jatim 4/2008;
- qq. Pergub Jatim No. 62 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Gubernur Jatim No. 4 Tahun 2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perda Jatim No.4 Tahun 2008 tentang Sistem Jamkesda di Jatim
- rr. Perbup Kediri No. 52/2012 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Jamkesmas, Jampersal, dan Jamkesda di Kabupaten Kediri;

- ss. SK. Kadinkes Prop Jatim No. 188/1780/101.5/2012 tanggal 22 Pebruari 2012 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Jatim Tahun 2012
- tt. Keputusan Bupati Kediri No. 188.45/59/418.32/2010 tentang penetapan data maskin sasaran program pelayanan kesehatan masyarakat yang dijamin oleh pemerintah Propinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kabupaten Kediri (Jamkesmasda Tahun 2010);
- uu. Permenkes No. 2562/Menkes/PER/XII/2011 tentang Juknis Jaminan Persalinan
- vv. Keputusan Bupati Kediri No. 188.45/171/418.32/2010 tentang pelimpahan wewenang kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri untuk menandatangani Surat Pernyataan miskin (SPM) bagi maskin di luar database Jamkesmas dan Jamkesmasda Propinsi Jawa Timur;
- ww. Pergub Jawa Timur No. 70 Tahun 2012 tentang Mekanisme Pengajuan Klaim Bagi Masyarakat Miskin Pemegang Kartu Jamkesda
- xx. Perda Kabupaten Kediri Nomor 3 Tahun 2011 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
- yy. Institusi dan masyarakat mau memeriksakan sampel air;
- zz. Peningkatan kualitas SDM;
- aaa. Penyediaan jasa komunikasi, air dan listrik;
- bbb. Meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan penunjang;
- ccc. Peningkatan sarana untuk menunjang kinerja panti rehab akibat rokok;
- ddd. Pengenalan kegiatan Panti rehabilitasi Akibat Rokok bagi puskesmas;
- eee. Meningkatkan pelaksanaan tata kelola perencanaan;
- fff. Peningkatan pelayanan kefarmasian di apotek;
- ggg. Tertib administrasi dan pelayanan kefarmasian sesuai prosedur;
- hhh. Tersedianya sarana penyimpanan obat dan perbekalan kesehatanyang sesuai persyaratan penyimpanan obat;
- iii. Perbaikan dan penambahan sarana pengolah data;
- jjj. Meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan penunjang;

- kkk. Peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut;
- lll. Peningkatan upaya kesehatan jiwa;
- mmm. Peningkatan penanggulangan gangguan penglihatan dan kebutaan;
- nnn. Peningkatan penanggulangan gangguan pendengaran dan tuli;
- ooo. Peningkatan pelayanan kesehatan kerja pada sarana kesehatan dasar dan rujukan;
- ppp. Peningkatan kualitas SDM dan pelayanan kesehatan di puskesmas;
- qqq. Peningkatan kualitas SDM untuk pelayanan sesuai standarisasi ISO 9001:2008;
- rrr. Pembinaan dan pengawasan industri rumah tangga pangan.

6. Program

Program yang ditetapkan tahun 2015 sebagai berikut :

- a. Pelayanan administrasi perkantoran
- b. Peningkatan sarana dan prasarana aparatur;
- c. Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur;
- d. Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan;
- e. Penunjang Biaya Operasional Belanja Hibah, Bansos, Bantuan Keuangan dan Bagi Hasil
- f. Obat dan perbekalan kesehatan;
- g. Kesehatan reproduksi remaja;
- h. Upaya kesehatan masyarakat;
- i. Pengawasan obat dan makanan;
- j. Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- k. Perbaikan Gizi Masyarakat
- l. Peningkatan dan Pemberdayaan Masyarakat Melalui PKK
- m. Pengembangan lingkungan sehat;
- n. Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
- o. Standarisasi pelayanan kesehatan;
- p. Pelayanan kesehatan penduduk miskin;
- q. Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya;;
- r. Peningkatan pelayanan kesehatan lansia;

- s. Pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan;
- t. Peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak;
- u. Peningkatan dan pengembangan pendidikan bidang kesehatan;
- v. Kesehatan anak usia sekolah;
- w. Pengadaan, peningkatan dan pengembangan uji laboratorium kesehatan;
- x. Sanitasi total berbasis masyarakat .
- y. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada BLUD

B. PERJANJIAN KINERJA DAN INDIKATOR KINERJA UATAM (IKU)

Setiap sasaran (ada 18 sasaran pada Renstra) telah ditetapkan sejumlah indikator dan untuk memudahkannya disusunlah Indikator Kinerja Utama (IKU). Rumusan Indikator utama tersebut tertuang dalam Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2015. Perjanjian Kinerja Tahun 2015 berdasarkan Dokumen Perencanaan Anggaran (DPA) Tahun 2015 mendapatkan anggaran sebesar Rp 77.366.663.135,- dalam rangka mencapai 18 sasaran strategis, dengan 25 program, 98 kegiatan dan ratusan rincian sub kegiatan. Di tengah perjalanan terdapat tambahan anggaran sebesar Rp. 72.896.992.750,- sehingga total anggaran Kesehatan Tahun 2015 sebesar Rp. 144.957.385.141,- berdasarkan Dokumen Perencanaan Perubahan Anggaran (DPPA).

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2015 dijadikan acuan untuk mengukur Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2015 dan melaporkannya dalam Laporan Kinerja. Untuk mengetahui indikator kinerja dan Indikator Kinerja Utama dan rencana tingkat capaian (target) dapat dilihat pada lampiran di bawah ini.