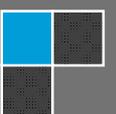


2012

# RENCANA KINERJA (RENJA)

DINAS KESEHATAN  
KOTA PALEMBANG



# Daftar Isi

---

HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	iv
BAB I       PENDAHULUAN	1
1.1     Latar Belakang	1
1.2     Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang	4
BAB II      RENCANA STRATEGIS	
2.1     Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Program	7
BAB III     EVALUASI RENCANA KINERJA (RENJA) DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG TAHUN 2011	
3.1     Capaian Indikator Kinerja	15
3.2     Analisis Indikator Kinerja	17
BAB IV     RENCANA KINERJA TAHUN 2012	
4.1     Tujuan	29
4.2     Strategi	29
4.3     Sasaran dan Indikator Kinerja	30
4.4     Program dan Kegiatan	37
BAB V      PENUTUP	46

## KATA PENGANTAR

Dengan senantiasa bersyukur kehadirat Allah SWT, marilah kita bersama-sama tetap melaksanakan amanah dalam bidang tugas kita masing-masing bagi kepentingan Negara, Nusa dan Bangsa yang kita cintai ini.

Sebagai tindak lanjut dari peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan, kami telah berusaha memenuhi kebutuhan tersebut dengan menyajikan Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012.

Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012 ini merupakan rencana yang akan dilaksanakan untuk melaksanakan Perencanaan Strategis (Renstra) Tahun 2008 – 2013 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palembang 2008 – 2013 berdasarkan DPA – SKPD Tahun 2012.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah bekerja keras dalam penyusunan Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012 ini dan semoga Allah SWT senantiasa memberikan kekuatan kepada kita semua dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

Palembang,       Maret 2012  
Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Hj. Gema Asiani, M.Kes.  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19620904 198910 2001

# Daftar Tabel

---

	Halaman
Tabel 1 Hasil Pengukuran Pencapaian Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2011	15
Tabel 2 Rencana Penetapan Kinerja Program dan Kegiatan tahun 2011	32
Tabel 3 Program dan Kegiatan SKPD Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2012 disusun menurut Nomor Rekening	37

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Tujuan Pembangunan Nasional sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea 4 adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dalam pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan

Keberhasilan pembangunan suatu daerah, salah satunya dapat di lihat dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimana untuk mencapai IPM tersebut, salah satu komponen utama yang mempengaruhinya yaitu indikator status kesehatan selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya utama untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang pada gilirannya mendukung percepatan pembangunan nasional.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik dimasa mendatang diperlukan Rencana Kinerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012, yang berisi visi, misi serta program dan kegiatan yang harus dilakukan dalam rangka mencapai target (indikator) yang telah ditetapkan. sesuai Rencana Jangka Panjang Daerah (RPJMD) Kota Palembang 2008 – 2013 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Palembang 2008 – 2013 Rencana

Pembangunan Kesehatan tersebut dituangkan dalam bentuk Rencana Kinerja (Renstra).

Dinas Kesehatan Kota Palembang sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di Kota Palembang mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang kesehatan dalam rangka mewujudkan visi Kota Palembang yaitu **“Palembang Kota Internasional, Sejahtera dan Berbudaya 2013”** dan Misi Kota Palembang sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas SDM yang cerdas, sehat, bermoral, berbudaya serta beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
2. Meningkatkan kesejahteraan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan
3. Meningkatkan sarana dan prasarana perkotaan sesuai rencana tata ruang berkelanjutan.
4. Meningkatkan pertumbuhan perekonomian melalui peningkatan jejaring kerja antar daerah baik dalam negeri maupun luar negeri
5. Melanjutkan reformasi birokrasi baik secara kultural maupun struktural untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat
6. Meningkatkan keamanan dan ketertiban masyarakat secara adil dan merata serta mendorong terlaksananya penegakan hukum
7. Melestarikan sumber daya alam, lingkungan hidup, warisan sejarah dan budaya

Dari 7 misi tersebut misi yang sangat erat terkait dengan sektor kesehatan adalah misi ke 1 (satu) dalam mencapai Visi dan Misi Pemerintah Kota Palembang menetapkan Program Strategis yaitu :

1. Peningkatan IPM Kota Palembang (Bidang Kesehatan, Bidang Pendidikan, Bidang Ekonomi)
2. Pencegahan penurunan kualitas lingkungan
3. Optimalisasi fungsi sistem drainase perkotaan
4. Indikasi Rencana Program Prioritas untuk menurunkan angka pengangguran

5. Menyusun sistem manajemen transportasi yang ramah lingkungan
6. Meningkatkan luasan kawasan Hijau Perkotaan
7. Optimasi pengembangan kebudayaan dan kepariwisataan
8. Peningkatan akses pelayanan air bersih

Program strategis tersebut seluruhnya sangat berpengaruh terhadap pembangunan bidang kesehatan, sedangkan Program Prioritas Kota Palembang sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2008-2013 dalam meningkatkan IPM (Indek Pembangunan Manusia) adalah sebagai berikut :

1. Program Obat dan perbekalan kesehatan
2. Program Peningkatan sarana dan prasarana kesehatan
3. Program Optteimalisasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat
4. Program Pengawasan Obat dan Makanan
5. Program Peningkatan KB

Rencana Kinerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012 merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2008-2013, Renja Tahun 2012 adalah dokumen yang berisikan program-program dan kegiatan yang memberikan gambaran tentang hal-hal yang akan dilakukan dan dicapai Dinas Kesehatan Kota Palembang pada Tahun 2012 sedangkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Palembang menggambarkan tujuan jangka menengah, sasaran tahunan dan indikator kinerja sasaran. Dokumen tersebut menjadi dasar bagi usaha yang berkelanjutan untuk meningkatkan kinerja dari organisasi, dan kerangka untuk Perencanaan Kinerja dan anggaran tahunan

Penyusunan rencana strategis dan rencana kinerja tidak terlepas dari sistem penganggaran dari unit organisasi yang bersangkutan. Kaitan dengan anggaran tetap harus dipertimbangkan dalam rangka menyesuaikan sasaran dan tujuan serta strategi pencapaiannya dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam sistem penganggaran dan ketersediaan anggaran. Sebagaimana diketahui, anggaran suatu

organisasi dimungkinkan untuk diadakan penyesuaian-penyesuaian yang diperlukan sehingga sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya juga harus disesuaikan dengan perubahan anggaran tersebut

## **I.2. PROFIL DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG**

### **1.2.1 Kedudukan**

Dinas Kesehatan Kota Palembang merupakan Dinas Daerah Pemerintah Kota Palembang yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 9 Tahun 2008 Tanggal 20 Agustus 2008 Tentang Pembentukan , Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Daerah Kota Palembang dan Peraturan Walikota Palembang Nomor 29 Tahun 2008 Tanggal 20 Agustus 2008 Tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Pembentukan , Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Daerah Kota Palembang dan unsur pelaksana urusan daerah dibidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

### **1.2.2. Tugas Pokok dan Fungsi**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 9 Tahun 2008 Tanggal 20 Agustus 2008 Tentang Pembentukan , Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Daerah Kota Palembang dan Peraturan Walikota Palembang Nomor 29 Tahun 2008 Tanggal 20 Agustus 2008 Tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 9 Tahun 2008 Tentang Pembentukan , Susunan Organisasi dan Tata kerja Dinas Daerah Kota Palembang dengan tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintahan daerah berdasarkan atas otonomi dan tugas pembantuan dibidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kota Palembang menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang kesehatan,
2. Penyelenggaraan sebagian urusan pemerintahan dan pelayanan umum dibidang kesehatan,
3. Pembinaan dan Pelaksanaan Tugas di bidang kesehatan
4. Pengaturan , pengawasan dan pemberian perizinan dibidang kesehatan
5. Pelaksanaan pelayanan teknis ketatausahaan Dinas
6. Penyelenggaraan monitoring dan evaluasi
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### **1.2.3. Struktur Organisasi**

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Palembang Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 9 Tahun 2008 Tanggal 20 Agustus 2008 Tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tatakerja Dinas Daerah Kota Palembang.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Palembang terdiri dari :

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat, membawahi :
  1. Sub Bagian Penyusunan Program
  2. Sub Bagian Tata Usaha
  3. Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan
- c. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
  1. Seksi Kesehatan Dasar
  2. Seksi Kesehatan Rujukan
  3. Seksi Kesehatan Khusus
- d. Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan, membawahi :
  1. Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit
  2. Seksi Surveilens, Bencana dan Penyebaran Informasi
  3. Seksi Kesehatan Lingkungan

- e. Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia, membawahi
  - 1. Seksi Perencanaan dan Pendayagunaan
  - 2. Seksi Pengawasan dan Pengendalian
  - 3. Seksi Registrasi, Perizinan dan Akreditasi
- f. Bidang Jaminan dan Sarana Kesehatan, membawahi :
  - 1. Seksi Jaminan Kesehatan
  - 2. Seksi Sarana dan Peralatan Kesehatan
  - 3. Seksi Kefarmasian
- g. Unit Pelaksana Tekhnis Dinas,
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

## B AB II

### RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis (Renstra) merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul.

Renstra memuat Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Program dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran.

#### **2.1. Visi , Misi, Tujuan , Sasaran dan Program.**

##### **2.1.1. Pernyataan Visi.**

Dalam menyikapi perubahan lingkungan strategis yang ada di Kota Palembang, Dinas Kesehatan menyadari sepenuhnya akan peran di masa yang akan datang sebagai tumpuan dan harapan masyarakat kota untuk mengatasi masalah kesehatan yang timbul akibat perubahan pola hidup masyarakat perkotaan. Masalah kesehatan yang disadari antara lain masalah lingkungan pemukiman, gizi, kesehatan reproduksi maupun penanggulangan penyakit menular yang ada di lingkungan kota maupun yang datang dari luar kota.

Untuk menjalankan peran penting kesehatan tersebut, Dinas Kesehatan Kota Palembang memiliki visi yaitu: ***“Tercapainya Palembang Sehat ”.***

Dilandasi dengan pemikiran di atas maka selayaknya Dinas Kesehatan bertanggung jawab untuk mengemban amanah yang diberikan Walikota Palembang yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan sesuai standar Departemen Kesehatan RI pada masyarakat, seperti yang dinyatakan dalam visi GBHN yaitu “Terwujudnya masyarakat Indonesia yang damai, demokratis, berkeadilan, berdaya saing, maju dan sejahtera dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) yang didukung oleh manusia yang sehat, mandiri, beriman, bertaqwa, berakhlak mulia, cinta tanah air berkesadaran hukum dan lingkungan sehat, menguasai teknologi, memiliki etos kerja yang tinggi dan berdisiplin”.

### 2.1.2. Pernyataan Misi

Untuk mencapai visi tersebut diperlukan misi Dinas Kesehatan Kota Palembang sehingga hal yang abstrak pada visi akan terlihat lebih nyata. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh insan kesehatan dan pihak yang berkepentingan dapat lebih mengenal cara hidup sehat di tengah-tengah masyarakat mengetahui program-program kesehatan serta hasil yang akan dicapai di masa yang akan datang.

Dalam mencapai visi yang telah ditetapkan, terdapat 4 (empat) misi yang diemban dan akan dilaksanakan yaitu:

1. Meningkatkan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat;
2. Meningkatkan profesionalitas sumber daya manusia;
3. Meningkatkan dan memelihara pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana yang bermutu prima;
4. Menurunkan risiko kesakitan dan kematian.

Penetapan misi tersebut, dilatarbelakangi oleh hal sebagai berikut:

**Misi Pertama** ditetapkan untuk merespon tuntutan masyarakat yang menginginkan adanya tanggung jawab pemerintah beserta masyarakat untuk mendapatkan kehidupan yang layak serta dapat hidup sehat sehingga dapat bekerja untuk mencari nafkah/produktif.

Oleh karena itu diperlukan kerja sama pemerintah dan masyarakat untuk berpartisipasi dalam melaksanakan program kesehatan agar mendapatkan manusia yang berkualitas sehingga mampu mandiri. Melihat luasnya wilayah dan besarnya sasaran yang dihadapi serta keterbatasan sumber daya (*resources*) yang ada perlu dikembangkannya kerja sama dalam pembangunan kesehatan Kota Palembang antara lain:

1. Kemitraan dalam pendanaan

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan perlu dibina kerjasama dalam hal pembiayaan kesehatan. Penggalangan kemitraan yang

dilakukan baik yang bersifat lintas sektor antar instansi pemerintah maupun dengan BUMN, swasta dan masyarakat.

## 2. Kemitraan dalam kegiatan

Luasnya wilayah kota Palembang dengan tidak meratanya pemukiman penduduk serta kurangnya jumlah tenaga kesehatan merupakan keterbatasan yang mengharuskan Dinas Kesehatan membangun kemitraan. Kemitraan ini baik lintas program maupun lintas sektor yang berbentuk suatu kegiatan dalam menuju tujuan yang telah ditetapkan. Kemitraan dengan unsur pemerintah / lintas sektoral dalam hal pembangunan kesehatan seperti pembangunan fisik dan pembangunan non fisik.

**Misi kedua** dilandasi pemikiran bahwa peningkatan profesionalitas sumber daya manusia bidang kesehatan termasuk penyelenggara pelayanan kesehatan di jajaran Dinas Kesehatan, puskesmas, dan puskesmas pembantu adalah hal yang mutlak seiring dengan tingginya tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu dan bekerja sesuai dengan Standard Of Procedure (SOP) yang ditetapkan

**Misi ketiga** merupakan suatu upaya agar pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Palembang dapat dilaksanakan dengan baik serta dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan sarana dan prasarana yang prima kepada masyarakat yang memerlukan sehingga pelayanan dapat dilaksanakan dengan tepat, cepat dan nyaman. Isu pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu prima adalah krusial. Pelayanan kesehatan seharusnya didapatkan secara merata dan adil kepada seluruh kelompok target. Masyarakat kaya, masyarakat miskin, masyarakat tengah kota, dan masyarakat pinggiran kota semuanya memiliki akses kepada pelayanan kesehatan yang prima.

**Misi keempat** Menurunkan risiko kesakitan dan kematian merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan

Angka Kematian Balita (AKBa) serta meningkatkan Umur Harapan Hidup (UHH) dan Balita Kurang Gizi.

### 2.1.3. Motto

Motto yang terus menerus dikumandangkan oleh jajaran Dinas Kesehatan Kota Palembang dapat berkontribusi positif dalam menanamkan mental kerja yang sesuai dengan motto yang dipegang dan selanjutnya dapat membantu efektifitas dan efisiensi organisasi Dinas Kesehatan Kota Palembang secara umum. Motto yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang adalah **Bekerja dan Melayani dengan Ikhlas.**

### 2.1.4. Kebijakan Mutu

Kebijakan Mutu adalah komitmen untuk memenuhi persyaratan dan terus menerus memperbaiki efektifitas sistem manajemen mutu yang juga berisi pernyataan resmi *Top Management* mengenai tujuan dan arah kinerja yang akan dicapai dan terdokumentasi dengan baik di Dinas Kesehatan Kota Palembang. Kebijakan Mutu Dinas Kesehatan Kota Palembang adalah **Dinas Kesehatan Kota Palembang Bertekad Melaksanakan Pelayanan yang Bermutu Prima dan Bermitra dengan Semua Pihak Demi Tercapainya Palembang Sehat.**

### 2.1.5. Budaya Kerja

Budaya kerja merupakan pedoman yang diyakini sebagai ketinggian jiwa yang harus selalu dihayati dan diamalkan oleh seluruh insan kesehatan serta anggota organisasi yang bergerak di bidang kesehatan dalam melaksanakan tugas. Budaya Kerja yang berkembang dalam suatu organisasi menjadi semangat bagi anggota organisasi dalam berkarya. Budaya Kerja yang ada dan disepakati di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Palembang adalah SMART (*Sustainable, Measureable, Accountable, Reasonable, Timely*) yang diterjemahkan sebagai berikut :

1. Berkelanjutan
2. Terukur
3. Dapat dipertanggungjawabkan
4. Masuk Akal
5. Tepat Waktu

**Budaya kerja pertama** menyiratkan bahwa seluruh pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seluruh lapisan masyarakat dilakukan dan diupayakan secara terus-menerus sehingga derajat kesehatan masyarakat Kota Palembang dapat ditingkatkan.

**Budaya kerja kedua** merupakan landasan bahwa seluruh kegiatan dan upaya pelayanan kesehatan mempunyai latar belakang dan tujuan yang jelas dan dapat diukur.

**Budaya kerja ketiga**, keempat dan kelima dilandasi pemikiran bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Palembang dapat dilaksanakan dengan baik serta dapat dipertanggungjawabkan, dan dalam memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat dilaksanakan dengan tepat, cepat, nyaman dan masuk akal.

#### 2.1.5. TUJUAN

Sebagai penjabaran dari Visi Dinas Kesehatan Kota Palembang, maka tujuan yang akan dicapai adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Sesuai dengan kesepakatan *Millenium Development Goals* (MDGs) bahwa Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai sasaran sampai tahun 2015, namun sesuai dengan periode pemerintahan terpilih sampai dengan 2008 – 2013, maka tujuan pembangunan kesehatan ditetapkan sampai tahun 2013, yaitu :

1. Meningkatnya Umur Harapan Hidup dari 69,9 tahun menjadi 70,6 tahun;

2. Menurunnya Angka Kematian Bayi dari 35 menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya Angka Kematian Ibu dari 307 menjadi 266 per 100.000 kelahiran hidup.
4. Menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita sampai dengan < 5%.

#### **2.1.6. Sasaran :**

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan yaitu berupa *result* (hasil) yang ingin dicapai dalam jangka waktu tahunan, semesteran, triwulan atau bulanan. Sasaran harus menggambarkan hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan.

Sasaran umum pembangunan kesehatan Kota Palembang sejalan dengan sasaran pembangunan kesehatan nasional sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional / RPJMN (Perpres No.7 Tahun 2005) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palembang Tahun 2008 – 2013 (Perda Nomor 6 Tahun 2009)

Sesuai dengan Rencana Strategis terdapat 9 sasaran yang ingin dicapai yaitu :

**SASARAN 1** Meningkatnya kemitraan pada lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat

1. Meningkatkan Cakupan kelurahan siaga aktif
2. Meningkatkan Cakupan Posyandu Mandiri
3. Meningkatkan Cakupan penjangkaran kesehatan SD dan tingkatnya

**SASARAN 2** Meningkatnya sarana prasarana dan kualitas pelayanan kesehatan

1. Meningkatkan Penggunaan Obat Generik di sarana kesehatan
2. Meningkatkan Rasio Puskesmas per satuan penduduk

3. Meningkatkan Cakupan Sistem Informasi Kesehatan
- SASARAN 3 Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Khusus
1. Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin
  2. Meningkatkan Cakupan Pelayanan Rujukan Kesehatan Pasien Masyarakat Miskin.
- SASARAN 4 Meningkatkan pencegahan dan pemberantasan penyakit
1. Meningkatkan Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)
  2. Mengoptimalkan pelacakan Acute Flacid Paralysis (AFP)
  3. Meningkatkan Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita
  4. Meningkatkan Cakupan Penemuan pasien baru TB-BTA Positif
  5. Meningkatkan Cakupan Penderita DBD yang ditangani
  6. Meningkatkan Cakupan Penemuan Penderita Diare
  7. Meningkatkan Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam
- SASARAN 5 Meningkatkan kualitas lingkungan
1. Meningkatkan Cakupan Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan (TTU)
  2. Meningkatkan Cakupan Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan (TPM)
  3. Meningkatkan Cakupan Penggunaan Air Bersih Rumah Tangga
- SASARAN 6 Meningkatkan status Gizi masyarakat
1. Meningkatkan Cakupan pelayanan anak balita

2. Meningkatkan Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin
3. Meningkatkan Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan

**SASARAN 7** Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak / Reproduksi

1. Meningkatkan Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)
2. Meningkatkan Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani
3. Meningkatkan Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
4. Meningkatkan Cakupan pelayanan nifas
5. Meningkatkan Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
6. Meningkatkan Cakupan kunjungan bayi

**SASARAN 8** Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat.

1. Meningkatkan Cakupan Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

**SASARAN 9** Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kantor.

1. Meningkatkan Tingkat Pelayanan Administrasi perkantoran
2. Meningkatkan Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur
3. Meningkatkan Tingkat Disiplin Aparatur
4. Meningkatkan Tingkat Ketersediaan aparatur yang kompeten
5. Meningkatkan Rasio dokumen perencanaan dan dokumen pelaporan yang disusun tepat waktu

**BAB III**  
**EVALUASI RENCANA KINERJA (RENJA)**  
**DINAS KE SEHATAN KOTA PALEMBANG TAHUN 2011**

**3.1 CAPAIAN INDIKATOR KINERJA.**

Pengukuran kinerja yang mencakup penetapan indikator dan capaian kinerjanya digunakan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kegiatan dan program yang telah ditetapkan dalam Perencanaan Strategik. Rincian pengukuran kinerja berisi indikator kinerja, target realisasinya, dan pencapaian target masing-masing kegiatan dan sasaran yang disajikan. Indikator Kinerja yang dicapai Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2011 dapat dilihat dalam tabel berikut ini

Tabel 1: Hasil Pengukuran Pencapaian Sasaran Kinerja  
 Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2011

No	Sasaran	Indikator Kinerja		2011		% Capaian Program
				Target	Realisasi	
1	Meningkatnya kemitraan pada lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat	1	Cakupan kelurahan siaga aktif	100	100,0	100,0
		2	Cakupan Posyandu Mandiri	50	40,0	100,0
		3	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkatnya	100	100,0	100,0
2	Meningkatnya Sarana dan Prasarana dan kualitas pelayanan kesehatan	4	Obat Generik di sarana kesehatan	1.1	1.14	103,6
		5	Rasio Puskesmas per satuan penduduk	0.88	0,80	90,9
		6	Cakupan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)	70	100	142,8
3	Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus	7	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100.0	179,8	179,8
		8	Cakupan Rujukan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	100.0	100.0	100.0

4	Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak / Reproduksi	9	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	92	94,5	102,7
		10	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	80	92,8	116,0
		11	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	92	95,8	104,1
		12	Cakupan pelayanan nifas	90	91,6	101,7
		13	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80	95,3	119,2
		14	Cakupan kunjungan bayi	90	102,6	114,0
5	Meningkatnya status Gizi masyarakat	15	Cakupan pelayanan anak balita	80	102,0	113,3
		16	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin	100	106,1	106,1
		17	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100	100.0	100.0
6	Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	18	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	100	100
		19	AFP rate 2/100.000 pddk	2/00000	0	0
		20	Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100	100	100
		21	Cakupan penemuan dan penanganan penderita DBD	85	87,4	102,5
		22	Cakupan penemuan dan penanganan TB	70	85,3	121,8
		23	Penemuan dan Penanganan Diare	100	100	100
		24	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	100	100.0	100.0

7	Meningkatnya kualitas lingkungan	25	Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan (TTU)	90	90,79	100,8
		26	Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan (TPM)	90	90,37	100,4
		27	Air Bersih Rumah Tangga	90	92,04	102,2
8	Menigkatnya budaya hidup bersih dan sehat di masyarakat	28	Cakupan PHBS	80	88.%	110.0
9	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor.	29	Tingkat Pelayanan Administrasi perkantoran	100	100	100
		30	Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur	100	100.0	100.0
		31	Tingkat Disiplin Aparatur	100	100.0	100.0
		32	Tingkat Ketersediaan aparatur yang kompeten	100	100.0	100.0
		33	Rasio dokumen perencanaan dan dokumen pelaporan yang disusun tepat waktu	100	100.0	100.0

### 3.2 ANALISIS INDIKATOR KINERJA

Sesuai dengan Penetapan Kinerja Tahun 2011 Dari 9 sasaran yang ada dan 33 indikator kinerja yang ditetapkan dalam Penetapan Kinerja (TAPKIN) Tahun 2011 ada 1 indikator kinerja yang belum mencapai target yaitu Rasio Puskesmas per satuan penduduk

Pencapaian standar pelayanan minimal Tahun 2011 dapat dijelaskan untuk masing-masing indikator kinerja sebagai berikut :

- 1) Sasaran ke 1 : “Meningkatnya kemitraan pada lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat”, dengan 2 indikator kinerja , dengan penjelasan sbb :

1. Indikator Kinerja **kelurahan siaga aktif** adalah desa yang mempunyai pos kesehatan kelurahan (poskeskel) atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan, surveilans berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (gizi), penyakit, lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dibandingkan dengan jumlah kelurahan yang ada, Target kinerja tahun 2011 sebesar 60%, jumlah kelurahan siaga sebanyak 107 kelurahan dibandingkan dengan sasaran 107 kelurahan di Kota Palembang maka cakupan sebesar 100% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 166,67%. Hal ini karena masyarakat sudah mengerti dan sadar akan pentingnya program desa/keluarga siaga. Juga didukung dengan adanya poskeskel yang baru dibentuk dimana setiap poskeskel dikelola oleh bidan desa
2. Indikator Kinerja Cakupan Posyandu Mandiri, Cakupan Posyandu Mandiri adalah Pos Pelayanan Terpadu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun, jumlah kader 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan dengan sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat. Capaian atas indikator ini tercapai 100 %, Target Posyandu Mandiri Tahun 2011 sebanyak 249 Posyandu mandiri (40 %) dan Posyandu mandiri sebanyak 249 buah. (40 %) tercapai 100 %.
3. Indikator Kinerja **Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat** adalah cakupan siswa SD dan setingkat yang diperiksa kesehatannya oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih (guru UKS/dokter kecil) melalui penjangkaran kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Target kinerja tahun 2011 sebesar 100%, jumlah murid SD/MI yang diperiksa kesehatannya sebanyak 38.275 murid SD/MI dibandingkan dengan sasaran 38.275 murid maka cakupan

sebesar 100% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 100%.

2) Sasaran ke 2 : “Meningkatnya Sarana dan Prasarana dan kualitas pelayanan kesehatan”, dengan 2 indikator kinerja , dengan penjelasan sbb :

1. Indikator kinerja **Obat esensial dan generik di sarana kesehatan** yaitu obat dengan nama, kandungan zat aktifnya serta khasiatnya sama, yang diadakan dengan sumber dana APBD dan APBN di sarana pelayanan kesehatan pemerintah (Dinkes + RSUD BARI) dibandingkan dengan jumlah penduduk Kota Palembang dikalikan standar WHO (kebutuhan obat per orang), Target kinerja tahun 2011 adalah \$ 1 US per penduduk sedangkan dana yang tersedia untuk pengadaan obat adalah sebesar Rp 14.115.470.000.- senilai \$1.660.644 US. Dengan jumlah penduduk hasil sensus tahun 2011 sebanyak 1.455.284 maka didapat cakupan \$ 1.141 US sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 103,64%. Target tercapai karena alokasi dana untuk pengadaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan obat per orang
2. Indikator Kinerja **Rasio Puskesmas per satuan penduduk** adalah rasio jumlah puskesmas per 30.000 penduduk. Target kinerja tahun 2011 adalah 0,88, jumlah puskesmas tahun 2011 sebanyak 39 buah puskesmas dibandingkan dengan jumlah penduduk Kota Palembang Sensus Penduduk 2011 sebanyak 1.455.284 jiwa per 30.000 maka didapat rasio 0,80% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 90,90%.
3. Indikator Kinerja **Cakupan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)** adalah suatu persentasi pengelolaan informasi di seluruh puskesmas secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat, Tahun 2011 ditargetkan

sebanyak 75 % (29 buah) buah Puskesmas dilengkapi SIK yang baik, namun baru tercapai 64,1% ( 25 buah) Puskesmas.

3) Sasaran 3 “Meningkatkan pelayanan kesehatan khusus” dengan indikator kinerja yang seluruhnya sudah mencapai target dengan penjelasan sbb:

1. Indikator Kinerja **Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin** adalah jumlah masyarakat miskin yang berkunjung ke puskesmas di satu wilayah kerja tertentu pada kurun waktu tertentu. Target kinerja tahun 2011 sebesar 100%, jumlah masyarakat miskin yang berkunjung ke puskesmas sebanyak 251.458 orang dibandingkan dengan sasaran 139.799 maka cakupan sebesar 179,87% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 179,87%.
2. Indikator Kinerja **Cakupan Pelayanan Rujukan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin** adalah jumlah kunjungan pasien masyarakat miskin di sarana kesehatan strata pertama di satu wilayah kerja tertentu pada kurun waktu tertentu. Pada tahun 2011 ditemukan sebanyak 39.519 masyarakat miskin yang harus dirujuk dan seluruhnya telah dirujuk (100 %).

4) Sasaran 4 ”Meningkatnya Kesehatan Ibu dan Anak / Reproduksi” dengan indikator kinerja yang seluruhnya sudah mencapai target dengan penjelasan sbb:

1. Indikator Kinerja **Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)** adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali dalam satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Target kinerja tahun 2011 adalah 92%, sedangkan yang memeriksakan kehamilannya 4 kali sebanyak 32.622 ibu hamil (94,5 %) dengan dibandingkan sasaran 34.520 ibu hamil maka didapat cakupan 94,5% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar

102,72 %. Hal ini karena sudah meningkatnya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kesehatan kehamilannya dan membaiknya kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil di fasilitas kesehatan. Disamping itu didukung oleh adanya pembebasan biaya pemeriksaan kehamilan di puskesmas (Program Jampersal) dan tersedianya dana kunjungan luar gedung bagi tenaga kesehatan melalui dana BOK.

2. Indikator Kinerja **Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani** adalah ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang mendapat penanganan definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar rujukan (Polindes, Puskesmas PONEK, Rumah Bersalin, RSIA/RSB, RSUD, RSUD PONEK). Pada tahun 2011 target kinerja sebesar 80 %, jumlah kasus yang ditangani sebanyak 6.339 orang dibandingkan dengan sasaran sebesar 6.829 ibu hamil maka didapat cakupan sebesar 92,8% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 116 %.
3. Indikator Kinerja **Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan** adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Target kinerja tahun 2011 sebesar 92 %, jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan 28.818 orang dibandingkan dengan sasaran 30.071 ibu hamil maka didapat cakupan sebesar 95,83% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 104,16 %.
4. Indikator Kinerja **Cakupan Pelayanan Nifas** adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Target

kinerja tahun 2011 sebesar 90%, jumlah ibu nifas yang memeriksakan ke fasilitas kesehatan sebanyak sebanyak 29.920 orang dibandingkan dengan jumlah sasaran 32.857 ibu nifas maka didapat cakupan sebesar 91,6% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 101,77 %

5. Indikator Kinerja **Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani** adalah neonatus dengan komplikasi di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Tahun kinerja tahun 2011 sebesar 80 %, jumlah neonatus dengan komplikasi yang ditangani sebanyak 4.479 orang dibandingkan dengan sasaran 4.695 neonatus maka didapat cakupan sebesar 95,39% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 119,23%.

6. Indikator Kinerja **Cakupan Kunjungan Bayi** adalah cakupan bayi dalam kondisi sehat atau sakit yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan, dan perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan, paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pada tahun 2011 target kinerja kunjungan bayi sebesar 90%, jumlah yang berkunjung ke pelayanan kesehatan minimal 4 kali sebanyak 33.750 bayi dibandingkan dengan sasaran 32.890 bayi maka didapat cakupan sebesar 102,6% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 114 %.

5) Sasaran 5 "Meningkatnya status gizi masyarakat " dengan indikator kinerja yang seluruhnya sudah mencapai target dengan penjelasan sbb:

1. Indikator Kinerja **Cakupan Pelayanan Anak Balita** adalah anak balita (12-59 bulan) yang memperoleh pelayanan

pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 6 – 8 kali kunjungan. Target kinerja tahun 2011 sebesar 90%, jumlah anak balita yang mendapat pelayanan tumbuh kembang sebanyak 150.756 balita dibandingkan dengan sasaran 147.641 maka cakupan sebesar 102% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 113,33%.

2. Indikator Kinerja **Cakupan Balita Gizi Buruk yang Mendapat Perawatan** adalah balita gizi buruk yang ditangani di sarana pelayanan kesehatan sesuai tatalaksana gizi buruk di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Target kinerja tahun 2011 sebesar 100%, jumlah balita gizi buruk yang ditemukan sebanyak 16 orang dan seluruhnya dirawat di rumah sakit sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 100%.

3. Indikator Kinerja **Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak Usia 6–24 Bulan Keluarga Miskin** adalah cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6–24 bulan keluarga miskin dengan status gizi kurang. Target kinerja tahun 2011 sebesar 100%, jumlah anak keluarga miskin kurang gizi yang ditemukan sebanyak 903 anak dibandingkan dengan sasaran 851 anak maka cakupan sebesar 106,11% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 106,11%.

6) Sasaran 6 "Meningkatnya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit " dengan indikator kinerja yang seluruhnya sudah mencapai target dengan penjelasan sbb:

1. Indikator Kinerja **Cakupan Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI)** adalah desa/kelurahan dimana >80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Target

kinerja tahun 2011 sebesar 100%, jumlah kelurahan yang telah UCI sebanyak 107 kelurahan dibandingkan dengan sasaran 107 kelurahan maka cakupan sebesar 100% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 100 %.

2. Indikator Kinerja Jumlah kasus *Acute Flacid Paralysis* (AFP) Non Polio yang ditemukan di antara 100.000 penduduk < 15 tahun pertahun di satu wilayah tertentu ditargetkan 2 / 100.000, yang ditemukan pada Tahun 2010 hasil surveilens adalah sebanyak 4 / 100.000.-, tercapai 200 %.
3. Indikator Kinerja **Cakupan penemuan dan penanganan Penderita Penyakit DBD** adalah jumlah penderita DBD yang ditemukan dalam satu wilayah dalam waktu 1 (satu) tahun. Target kinerja tahun 2011 sebesar 85%, jumlah kasus DBD yang ditemukan sebanyak 630 kasus dibandingkan dengan sasaran sebanyak 723 maka cakupan sebesar 87,14 % sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 102,52 %.
4. Indikator Kinerja **Cakupan penemuan dan penanganan penderita TB** yang disembuhkan adalah angka penemuan pasien baru TB-BTA Positif atau *Case Detection Rate* (CDR) dimana persentasi jumlah penderita baru TB BTA positif yang ditemukan dan telah disembuhkan dibandingkan dengan jumlah perkiraan kasus baru TB BTA positif dalam wilayah tertentu dalam waktu satu tahun. Target kinerja tahun 2011 sebesar 70%, jumlah penderita TB yang diobati sebanyak 953 orang dibandingkan dengan sasaran sebanyak 1.117 penderita maka cakupan sebesar 85,30% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 121,86 %.
5. Indikator Kinerja Penemuan Penderita Diare adalah Penemuan Penderita Diare adalah jumlah penderita yang datang dan dilayani di sarana kesehatan dan kader di satu

wilayah tertentu dalam waktu satu tahun, Target Tahun 2011 adalah 100 %

6. Indikator Kinerja **Cakupan Kelurahan Mengalami KLB dilakukan Penyelidikan Epidemiologi Kurang <24 jam** yaitu cakupan desa/kelurahan mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB ) yang ditangani <24 jam oleh kab/kota terhadap KLB periode/kurun waktu tertentu. Target kinerja tahun 2011 adalah 100%, namun tidak dilakukan penilaian karena tidak terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kota Palembang.

7) Sasaran 7 "Meningkatnya kualitas lingkungan " dengan indikator kinerja yang seluruhnya sudah mencapai target dengan penjelasan sbb:

1. Indikator Kinerja **Tempat–Tempat Umum (TTU)** memenuhi syarat kesehatan adalah jumlah tempat kegiatan bagi umum yang dilakukan oleh badan maupun perorangan yang langsung digunakan oleh masyarakat umum, mempunyai tempat dan kegiatan yang tetap serta mempunyai fasilitas yang memenuhi syarat kesehatan yang meliputi hotel dan pasar. Target kinerja tahun 2011 sebesar 90%, jumlah TTU yang memenuhi syarat sebanyak 152 TTU dibandingkan dengan sasaran 152 TTU maka cakupan sebesar 90,79% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 100,88%.
2. Indikator Kinerja **Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan** adalah tempat dilakukannya upaya penyimpanan dan pengolahan bahan makanan serta penyajian makanan yang keseluruhan proses tersebut memenuhi persyaratan kesehatan yang meliputi rumah makan, restoran, dan jasaboga. Target kinerja tahun 2011 sebesar 90%, jumlah TPM yang memenuhi syarat sebanyak 2.005 buah dibandingkan dengan sasaran 2.297 TPM maka cakupan sebesar 90,37% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 100,41%.

3. Indikator Kinerja **Keluarga Menggunakan Air Bersih** adalah air yang memenuhi syarat kesehatan yang digunakan dalam kegiatan rumah tangga pada kurun waktu tertentu. Target kinerja tahun 2011 sebesar 90%, jumlah keluarga yang menggunakan air bersih sebanyak 184.999 keluarga dibandingkan dengan sasaran 272.318 keluarga maka cakupan sebesar 92,04% sehingga capaian kinerja tahun 2011 sebesar 102,27 %. Hal ini karena adanya peningkatan sarana dan prasarana dari PDAM dan pendistribusian air bersih ke masyarakat.

8) Sasaran 8 "Budaya hidup bersih dan sehat di masyarakat" dengan indikator kinerja yang seluruhnya sudah mencapai target dengan penjelasan sbb:

1. Indikator Kinerja Cakupan PHBS adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat. Target PHBS Tahun 2011 adalah 80 % yaitu dari 125.924 rumah tangga yang menjadi sampel dan setelah disurvei terdapat 110.536 rumah tangga (88 %) memenuhi syarat PHBS atau pencapaian program 110 %.

9) Sasaran ke 9 : "Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kantor" dengan 5 indikator kinerja yang seluruhnya sudah mencapai target, dengan penjelasan sbb :

1. Tingkat Pelayanan Administrasi perkantoran adalah kegiatan yang terdapat dalam program pelayanan administrasi perkantoran. Kemudian dibandingkan dengan keseluruhan kegiatan yang ada dalam program pelayanan administrasi pada tahun tersebut. Target tahun 2010 adalah sebesar 100% Target dicapai dengan melaksanakan rekapitulasi seluruh kegiatan di Dinas Kesehatan yang direncanakan

dalam Rencana Kerja Tahun 2011. Target ini tercapai 98,5 % dimana dari 114 kegiatan dalam RKT yang dilaksanakan sebanyak 112 kegiatan,

2. Tingkat Ketersediaan Sarana dan Prasarana Aparatur adalah membandingkan sarana dan prasarana aparatur yang telah ada dan dibandingkan dengan jumlah kebutuhan. Capaian indikator ini tercapai 100.0 % Target dicapai dengan melaksanakan menambah dan memperbaiki sarana dan prasarana perkantoran yang dibutuhkan sesuai dengan beban kerja
3. Tingkat Disiplin Aparatur adalah PNS yang tidak mendapat teguran (baik lisan/tulisan) pada tahun bersangkutan dibandingkan dengan jumlah PNS yang ada di SKPD. Capaian indikator ini tercapai 100.0 % Target dicapai dengan melaksanakan pembinaan aparatur secara berjenjang dengan metode pengawasan melekat, dari 1311 pegawai (PNS /Honda/PHL) di SKPD Dinas Kesehatan tidak ada seorang Pegawai pun yang mendapat teguran disiplin baik lisan maupun tertulis dari Walikota Palembang / atau aparat pengawasan intern / Inspektorat.
4. Tingkat Ketersediaan aparatur yang kompeten adalah aparatur yang kompeten yang memiliki standar pendidikan formal, diklat fungsional dan diklat substansi dibandingkan dengan jumlah aparatur di SKPD Capaian indikator ini tercapai 100.0 %. Target dicapai dengan melaksanakan penetapan pegawai sesuai dengan pendidikan formal / informal yang mendukung kepada tugas pokok dan fungsinya yang melekat pada jabatan aparatur tersebut.
5. Rasio dokumen perencanaan dan dokumen pelaporan yang disusun tepat waktu adalah Indikator Kinerja Utama (IKU) SKPD, Renstra SKPD, Renja SKPD, Penetapan Kinerja SKPD dan Dokumen Pelaporan adalah Laporan Keuangan Prognosis SKPD, Lakip SKPD, LPPD SKPD, Capaian indikator ini tercapai 100.0 %. Target dicapai dengan

melaksanakan pelaporan kegiatan sesuai waktu yang ditetapkan.

Langkah – langkah yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk mempertahankan kinerja yang dicapai adalah dengan melakukan koordinasi dan advokasi ke Pemerintah Pusat dan Pemerintah Propinsi Sumatera Selatan serta Pemerintah Kota Palembang untuk menambah alokasi dana untuk pembangunan Puskesmas baru atau meningkatkan status Puskesmas Pembantu menjadi Puskesmas yang dilakukan secara bertahap.

## **BAB IV**

### **RENCANA KINERJA (RENJA) TAHUN 2012**

#### **4.1 TUJUAN**

Seuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan , tujuan Rencana Kinerja Tahun 2012 sesuai dengan tahapan Rencana Strategis 2008-2013, yaitu :

1. Meningkatnya Umur Harapan Hidup dari 69,9 tahun menjadi 70,6 tahun;
2. Menurunnya Angka Kematian Bayi dari 35 menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya Angka Kematian Ibu dari 307 menjadi 266 per 100.000 kelahiran hidup.
4. Menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita sampai dengan < 5%.

#### **4.2. STRATEGI**

Strategi dalam rangka mendukung pencapaian misi pertama yaitu “Meningkatkan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat” antara lain meningkatkan kemitraan pada lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat,

Strategi dalam rangka mendukung pencapaian misi kedua yaitu “Meningkatkan profesionalitas sumber daya manusia” antara lain tersedianya SDM yang berkualitas dan bekerja sesuai dengan Standard Of Procedure (SOP) yang ditetapkan.

Strategi dalam rangka mendukung pencapaian misi ketiga yaitu “Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana yang bermutu prima” antara lain:

1. Tersedianya obat generik di sarana kesehatan
2. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan
3. Meningkatkan jumlah, Puskesmas dengan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)

4. Meningkatkan akses, keterjangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan perorangan;
5. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang harus memenuhi persyaratan ilmiah medis dan bermutu melalui puskesmas dan jaringannya terutama neonatus, bayi, dan anak usia prasekolah;
6. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang harus memenuhi persyaratan ilmiah medis dan bermutu melalui puskesmas dan jaringannya terutama untuk ibu hamil (bumil), ibu nifas (bufas), dan pasangan usia subur (PUS) yang diarahkan ke kelurahan siaga;
7. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang harus memenuhi persyaratan ilmiah medis dan bermutu melalui Puskesmas dan jaringannya terutama pada kelompok usia lanjut.

Strategi dalam rangka mendukung pencapaian misi keempat yaitu “Menurunkan risiko kesakitan dan kematian” antara lain:

1. Terselenggaranya pencegahan dan pemberantasan penyakit;
2. Mewujudkan mutu lingkungan hidup yang sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan;
3. Meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat terutama pada ibu hamil, bayi, dan balita serta usia produktif;
4. Memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menimbulkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat.

#### **4.3. SASARAN DAN INDIKATOR KINERJA.**

Sasaran umum pembangunan kesehatan Kota Palembang sejalan dengan sasaran pembangunan kesehatan nasional sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional / RPJMN (Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005) dan Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palembang Tahun 2008 – 2013 (Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2009) dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Palembang 2008-2013.

Sasaran dan Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012 sesuai dengan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**RENCANA PENETAPAN KINERJA PROGRAM DAN KEGIATAN  
TAHUN 2012**

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2012	Program dan Kegiatan SKPD	Anggaran					
1	Meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia Meningkatkan kemitraan pada lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat	1	Umur Harapan Hidup	Tahun	69,9	1 Program Promosi Kesehatan Masyarakat  1 Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat 2 Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat 3 Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	Rp 285.000.000  Rp 160.000.000 Rp 50.000.000				
		2	Angka Kemaian Ibu (AKI)	Perseratus ribu	125						
		3	Angka Kematian Bayi (AKB)	Per seribu	23						
		4	Cakupan kelurahan siaga aktif	%	65						
		5	Cakupan Posyandu Mandiri	%	50						
		6	Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkatnya	%	100						
		2	Meningkatkan budaya hidup bersih di masyarakat	7	Cakupan PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat)			%	80	2 Program Dana Alokasi Khusus 1 Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Rp 12.211.150.000
				8	Obat Generik di sarana kesehatan			US \$	US \$ 1,1		
		3	Meningkatnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan	9	Rasio Puskesmas per satuan penduduk			1/33000 pddk	0,85	3 Program Obat dan Perbekalan Kesehatan 1 Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan 2 Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Rp 1.493.204.000 Rp 25.000.000
				10	Cakupan Sistem Informasi Kesehatan (SIK)			%	70		

					4	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		
					1	Penyusunan Standar Pelayanan Kesehatan	Rp 706.787.000	
4	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan khusus	11	Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	%	100	5	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Jaringannya	
						1	Pembangunan Puskesmas	Rp 3.415.000.000
						2	Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas	Rp 427.000.000
						3	Pemeliharaan Rutin/Berkala Sarana Puskesmas Perairan	Rp 120.000.000
		12	Cakupan Rujukan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin	%	100	6	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	
						1	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan	Rp 79.433.000
						2	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Rp 253.380.000
						3	Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan	Rp 22.660.838.684
						7	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	
						1	Pelayanan Operasi Katarak	Rp 20.000.000
						2	Pelayanan Kesehatan THT	Rp 30.000.000
						8	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	
						1	Kemitraan Peningkatan Kualitas Dokter dan Paramedis	Rp 70.000.000
						9	Program Pengawasan Obat dan Makanan	
						1	Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan berbahaya	Rp 35.000.000

5	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi	13	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4)	%	92	10	Program Pengembangan Obat Asli Indonesia	
		14	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	%	80	11	1 Pengembangan Standarisasi Tanaman Obat Bahan Alam Indonesia	Rp 120.000.000
		15	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	90	11	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita	
				%	80	1	1 Pelatihan dan Pendidikan Perawatan Anak Balita	Rp 80.767.000
				%	80	2	2 Monitoring Evaluasi dan Pelaporan	Rp 59.233.000
		16	Cakupan pelayanan nifas	%	90	12	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	
		17	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	%	80	1	1 Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	Rp 75.000.000
		18	Cakupan kunjungan bayi	%	90	13	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak	
		19	Cakupan pelayanan anak balita	%	80	1	1 Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu Hamil dari Keluarga Miskin	Rp 160.000.000
		20	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin	%	100	14	Program Perbaikan Gizi	
6	Meningkatkan status gizi masyarakat					1	1 Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Rp 20.000.000
						2	2 Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	Rp 75.000.000

7	Meningkatnya pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	21	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	%	100	3	Penanggulangan KEP, Anemia, GAKY, Vit. A dan Gizi Mikro lain	Rp 68.136.400
		22	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	%	100	15	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	
		23	AFP rate 2/100.000 pddk	%	100	1	Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk	Rp 500.000.000
		24	Penemuan Penderita Pneumonia Balita			2	Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah	Rp 150.000.000
		25	Cakupan penemuan dan penanganan penderit DBD	%	85	3	Penanggulangan Penyakit Menular	Rp 150.000.000
		26	Cakupan penemuan dan penanganan TB	%	70	4	Peningkatan Surveilens Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Rp 50.000.000
		27	Penemuan Diare	%	100			
		28	Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	%	100			
8	Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan	29	Tempat Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan (TTU)	%	95	16	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	
		30	Tempat Pengolahan Makanan yang	%	95	1	Pengkajian Pengembanagan Lingkungan Sehat	Rp 105.000.000
						2	Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat	Rp 230.000.000

9	Meningkatnya kualitas Pelayanan kantor	31	Tingkat pelayanan administrasi Perkantoran			17	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	
						1	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Rp200.000.000
						2	Pengadaan Meubelair	Rp675.000.000
		32	Tingkat ketersediaan sarana dan prasarana aparatur			3	Pemeliharaan Rutin / berkala Gedung Kantor	Rp150.000.000
						4	Pemeliharaan Rutin / berkala Peralatan Gedung Kantor	Rp400.000.000
		33	Tingkat disiplin aparatur			5	Rehabilitasi Sedang dan Berat Kendaraan Dinas/Operasional	Rp100.000.000
		34	Tingkat ketersediaan aparatur Yang kompeten			18	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	
						1	Pengadaan Pakaian Dinas beserta perlengkapannya	Rp 72.150.000
		35	Rasio dokumen perencanaan dan dokumen pelaporan yang disusun tepat waktu			19	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	
						1	Pendidikan dan Pelatihan Formal	Rp275.000.000
						20	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	
						1	Penyusunan Laporan Kinerja dan Iktisar Realisasi Kinereja SKPD	Rp 16.500.000
						2	Penyusunan Laporan Keuangan Semesteran	Rp 5.500.000
						3	Penyusunan Laporan Prognosis Realisasi Anggaran	Rp 5.500.000
						4	Penyusunan Pelaporan Keuangan Akhir Tahun	Rp 5.500.000

#### 4.4 PROGRAM DAN KEGIATAN

Seluruh tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan hanya dapat dicapai apabila telah disusun, ditetapkan dan dilaksanakannya strategi yang tepat. Strategi yang dibangun ini dilandasi informasi dan data yang relevan dari analisis lingkungan, nilai-nilai yang ada dan faktor-faktor kunci keberhasilan. Penjabaran strategi ini diwujudkan dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan.

**Tabel 3. Program dan Kegiatan  
SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2012 disusun Menurut Nomor Rekening**

KODE REKENING					BIDANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH
1	02				KESEHATAN
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>BELANJA TIDAK LANGSUNG</b>
1	02	01	5	1	Belanja Pegawai
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>BELANJA LANGSUNG</b>
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>01</b>		<b>Program Pelayanan administarsi Perkantoran</b>
1	02	01	01	02	Penyediaan jasa komunikasi sumber daya air dan listrik
1	02	01	01	03	Penyediaan jasa peralatan dan perlengkapan kantor
					Honor Tenaga Adm Pengolahan Data (61 org
1	02	01	01	06	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan kendaraan dinas operasional
1	02	01	01	07	Penyediaan jasa administrasi keuangan,
1	02	01	01	08	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
					Tenaga Kebersihan /Pemeliharaan Kantor (116 o
1	02	01	01	09	Penyediaan jasa perbaikan peralatan kantor
1	02	01	01	10	Penyediaan Alat tulis kantor
1	02	01	01	11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan (Cetakan / Penggandaan / Ponsen karcis)
1	02	01	01	12	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor

1	02	01	01	13	Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor
1	02	01	01	17	Penyediaan makanan dan minuman
					- Biaya Makanan dan Minuman Rapat Dinas
1	02	01	01	18	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar Daerah
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>02</b>		<b>Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur</b>
1	02	01	02	09	Pengadaan Peralatan Gedung kantor
1	02	01	02	10	Pengadaan Mebeleur untuk Dinkes
1	02	01	02	22	Pemeliharaan rutin/berkala Gedung kantor
1	02	01	02	28	Pemeliharaan rutin/berkala Peralatan Gedung kantor
1	02	01	02	44	Rehabilitasi sedang/berat kendaraan dinas/operasional
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>03</b>		<b>Program Peningkatan disiplin aparatur</b>
1	02	01	03	02	Pengadaan Pakaian dinas beserta perlengkapannya (Pakaian seragam kerja)
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>05</b>		<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>
1	02	01	05	01	Pendidikan dan pelatihan formal
					- Peningkatan Pemahaman Jabatan Fungsional
					- Magang Dokter Puskesmas di RSMH / Short course Penyakit Dalam, Kebidanan, Bedah dan Anak)
					- Peningkatan kualitas SDM Bendaharawan Puskesmas
					- Peningkatan Kualitas customer service Puskesmas
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>06</b>		<b>Program Peningkatan pengembangan sistem Pelaporan Capaian Kinerja Keuangan</b>
1	02	01	06	01	Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) LPPD / EKPPD.
1	02	01	06	02	Penyusunan pelaporan keuangan semesteran
1	02	01	06	03	Penyusunan pelaporan Prognosis realisasi anggaran
1	02	01	06	04	Penyusunan pelaporan keuangan akhir tahun

<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>08</b>		<b>PROGRAM DANA ALOKASI KHUSUS (DAK)</b>
					<b>DAK Pelayanan Kesehatan Dasar</b>
					- Pembangunan Puskesmas Baru di tempat lama Puskesmas Sukarame
					- Pembangunan Puskesmas Baru di tempat lama Puskesmas Makrayu
					- Pembangunan Puskesmas Baru di tempat lama Puskesmas Pakjo
					- Pembangunan Puskesmas Baru di tempat lama Puskesmas Sako
					- Penambahan Ruang Persalinan Puskesmas Basuki Rahmat
					- Penambahan Ruang Persalinan Puskesmas Alang alang lebar
					- Pembangunan Poskeskel Pipareja
					- Pembangunan Poskeskel Sungai Itam
					- Pengadaan alat kedokteran
					<b>DAK Kefarmasia</b>
					- Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
					<b>Dana Pendamping DAK / Administrasi Tender</b>
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>15</b>		<b>Program Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>
1	02	01	15	01	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
					- Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
					- Pengadaan Larvasida untuk pemberantasan DBD
1	02	01	15	02	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>16</b>		<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>
1	02	01	16	02	Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan
					- Senam Kesegaran Jasmani
					- Pembinaan Rumah Sakit pemerintah dan swasta
					- Biaya Supervisi Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Pustu

1	02	01	16	09	Peningkatan kesehatan masyarakat
					- Biaya Pendukung kegiatan NICE Project
					- Pengembangan Klinik Stop Rokok di Puskesmas
1	02	01	16	13	Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan
					- Honor Tenaga Medis/Paramedis (100 org
					-Honor Tenaga Medis / Paramedis (PTT) (15 org
					- Dana Sharing Berobat Gratis
					- Biaya Pembinaan dan Pengawasan Tenaga medis
					- Biaya pembinaan Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta (RB, Apotok,klinik,optik, Toko obat)
					- Visitasi Rumah Sakit Swasta
					- Biaya pendukung kegiatan Jamsoskes, Jamkesmas dan BOK
					- Biaya Petugas kesehatan lapangan / P3K
					- Pembelajaran tentang Peningkatan Yankes Puskesmas
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>17</b>		<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>
1	02	01	17	02	Peningkatan Pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya
1	02	01	18		<b>Program Pengembangan Obat Asli Indonesia</b>
1	02	01	18	01	Fasilitasi pengembangan dan penelitian
					-Pembinaan Pengobat komplementer alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan.
1	02	01	18	02	Pengembangan standarisasi tanaman obat bahan alam indonesia
					- Pengembangan pengobatan komplementer alternatif
					- Sosialisasi obat tradisional yang rasional bagi pengobat tradisional
					- Sosialisasi Permenkes RI. No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer alternatif di yankes
					- Pembinaan Petugas Pengelola Program Pengobat Tradisional di Puskesmas

<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>19</b>		<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>
1	02	01	19	01	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
					- Pembinaan Sekolah Sehat
					- Pembinaan Guru UKS dan Tim Pembina UKS
					- Pertemuan Pengelola UKS Puskesmas
					- Pertemuan Tatanan PHBS Tingkat Kota
					- Monitoring evaluasi Posyandu
					- Pembinaan Kelurahan Siaga/ Desa Siaga Kota Palembang
					- Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren
					- Pengembangan Kota Sehat
1	02	01	19	02	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat
					- Penyediaan sarana / media promosi kesehatan
					- Radio Spot, Talk Show dan Celah Berita, expos kesehatan
					- Penyuluhan penyakit menular dan tidak menular
1	02	01	19	03	Peningkatan pendidikan tenaga penyuluhan kesehatan
					- Peningkatan dan Pemahaman Tentang Saka Bakti Husada
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>20</b>		<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>
1	02	01	20	01	Penyusunan Peta informasi masyarakat kurang gizi
					- Rapat Koordinasi Tim SKPG Kota Palembang
					- Penyusunan Peta Informasi Gizi
					- Evaluasi Program Gizi Triwulannan
1	02	01	20	02	Pemberian tambahan makanan dan Vitamin
					- Pengadaan MP-ASI untuk balita kurang gizi
					- Pengadaan PMT Bumil KEK.
1	02	01	20	03	Penanggulangan Kurang Energi Protein ( KEP ) Anemia Gizi Besi, Gangguan akibat kurang Yodium ( GAKY ), kurang Vitamin A, dan kekurangan Zat Gizi Mikro lainnya
					- Pelatihan Monitoring Pertumbuhan Balita Standar WHO 2005
					- Pelatihan Tatalaksana gizi buruk

					- Penanggulangan Kurang Vit A dan Gizi lainnya
1	02	01	20	04	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi
					- Pembinaan Keluarga Sadar Gizi
					- Pelatihan Manajemen Laktasi
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>21</b>		<b>Program Pengembangan lingkungan Sehat</b>
1	02	01	21	01	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat
					- Pengawasan, monitoring hygiene sanitasi hotel
					- Pengawasan, pembinaan hygiene sanitasi sarana transportasi dan wisata
					- Pengawasan, monitoring sarana kesehatan
					- Pengendalian dampak negatif sampah terhadap kesehatan di TPA/TPS
					- Pengawasan pembinaan hygiene sanitasi tempat pestisida
					- Pengawasan depot air minum, sumur gali, kolam renang,
					- Kegiatan lapangan sanitarian PKM dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan
					- Peningkatan pemahaman petugas sanitasi
					- Pembinaan laik hygiene sanitasi dan lomba toilet
					- Pembinaan Pasar Tradisional yang sehat
					- Pembelajaran Pengelolaan Pasar Tradisional yang sehat
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>22</b>		<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>
1	02	01	22	01	Penyemprotan / Fogging sarang nyamuk
					- Biaya Operasional Penanggulangan Sarang Nyamuk
1	02	01	22	04	Pelayanan Vaksinasi bagi balita dan anak sekolah
					Pelayanan bulan imunisasi anak sekolah ( BIAS ), pelayanan vaksinasi bayi dan ibu hamil
1	02	01	22	05	Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular
					- Pencegahan dan penanggulangan penyakit diare
					- Pencegahan dan penanggulangan penyakit TB Paru
					- Pencegahan dan penanggulangan penyakit Rabies

					- Pencegahan dan penanggulangan penyakit kusta
					- Sosialisasi dan monev penyakit menular dan tidak menular
					- Penanggulangan/pengawasan penyakit kelamin, HIV/AIDS
					- Pembelajaran tentang PM dan PTM
1	02	01	22	09	Peningkatan Surveilans Epidemiologi & Penanggulangan Wabah ( Surveilans dan epidemiologi )
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>23</b>		<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>
1	02	01	23	01	Penyusunan Standarisasi pelayanan Kesehatan
					- Kegiatan Pembinaan / magang operator LAN
					- Updating data Sistem Informasi Kesehatan
					- Kegiatan Pembuatan profil kesehatan Kota Palembang
					- Kegiatan Pembinaan SAKIP dan Penyusunan LAKIP
					- Kegiatan Biaya Pemilihan Tenaga Medis Teladan
					- Kegiatan Pemeliharaan dan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas (SIMPUS)
					- Kegiatan Standarisasi ISO 9000 Puskesmas
					- Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian (Autopsi Verbal)
					- Pembinaan Puskesmas PPK - BLUD
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>24</b>		<b>Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin</b>
1	02	01	24	01	Pelayanan operasi katarak
					- Pelacakan katarak di 39 Puskesmas pada keluarga miskin
1	02	01	24	02	Pelayanan kesehatan THT
					- Pelayanan kesehatan THT
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>25</b>		<b>Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana &amp; Prasarana Puskesmas/Puskesmas Pembantu dan Jaringan</b>
1	02	01	25	07	Pengadaan sarana dan prasarana Puskesmas
					- Pembangunan Puskesmas Dempo

					- Pengadaan Alat Kesehatan Puskesmas
					- Pengadaan Alat Non Medis / Meubelair Puskesmas
					- Pembuatan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Puskesmas
1	02	01	25	16	Pemeliharaan rutin/berkala sarana, prasarana PKM perairan
					- Pemeliharaan dan biaya operasional PKM terapung
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>28</b>		<b>Program kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan</b>
1	02	01	28	05	Kemitraan peningkatan kualitas dokter dan paramedis
					- Peningkatan kualitas petugas laboratorium pkm
					- Peningkatan petugas dan kader UKK
					- Peningkatan kualitas petugas kesehatan Olahraga
					- Pengembangan Pengobatan Tradisional
					- Pelayanan Kesehatan Haji
					- Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut
					- Pelayanan Kesehatan indra pendengaran, penglihatan,
					- Pelayanan Kesehatan Jiwa
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>29</b>		<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita</b>
1	02	01	29	04	Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita
					- Pembinaan SDIDTK Balita Bagi Guru TK / PAUD
					- Pembinaan MTBS Petugas Pustu
					- Peningkatan pemahaman Petugas mengenai BBLR
1	02	01	29	07	Monitoring Evaluasi dan Pelaporan
					- Penilaian Balita sehat dikota Palembang
					- Pertemuan Evaluasi Pengelola Program Anak
					- Biaya Kegiatan Komite Kematian Ibu dan Anak
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>30</b>		<b>Program Peningkatan Pelayanan kesehatan Lansia</b>
1	02	01	30	01	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan
					- Lomba Senam Usia Lanjut Tk. Kota Palembang

					- Pembinaan Kebugaran Bagi Kader Usia Lanjut
					- Pembinaan Puskesmas Santun Lansia
					- Monitoring dan Evaluasi Program Usia Lanjut
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>31</b>		<b>Program pengawasan dan pengendalian kesehatan makanan</b>
1	02	01	31	02	Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga
1	02	01	31	03	Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan makanan restoran
<b>1</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>32</b>		<b>Program peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan Anak</b>
1	02	01	32	01	Penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu
					- Pelayanan Pap Smear bagi masyarakat miskin / IVA
					- Pembinaan Penggunaan Buku KIA bagi petugas
					- Bimtek/Evaluasi Program KIA di Puskesmas
					- Pertemuan Triwulan Bidan Koordinator Puskesmas
					- Pelaksanaan audit maternal
					- Pembinaan PWS KIA bagi petugas kesehatan
					- Peningkatan Pemahaman Kelas Ibu Bagi Tenaga Kesehatan, Bumil dan Balita
					- pembinaan Puskesmas Unggulan PKPR

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Kinerja ini merupakan acuan seluruh kegiatan Dinas Kesehatan Kota Palembang selama tahun 2012 dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan internal dan eksternal, menyelaraskan dengan program atau kegiatan, sistem prosedur, sumber daya yang dimiliki serta melibatkan sektor lain.

Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang pada dasarnya merupakan kesadaran Pimpinan dan seluruh pegawai untuk menyesuaikan dengan era perubahan yang merupakan tuntutan dinamika organisasi.

Untuk itu dalam pelaksanaan operasional sehari-hari, Rencana Kinerja ini harus selalu dipedomani untuk dapat mencapai kinerja dengan sebaik-baiknya, sehingga untuk itu diperlukan sosialisasi indikator dan target kinerja secara terus menerus pada seluruh pegawai. Dengan pemahaman indikator dan target secara utuh, segenap kemampuan yang ada dapat diarahkan untuk peningkatan kinerja secara keseluruhan.

Akhirnya diharapkan dengan telah tersusunnya dokumen Rencana Kinerja ini, dapat menjadi pemicu peningkatan kinerja seluruh pegawai dalam mewujudkan *good governance* di Indonesia.



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG

## DINAS KESEHATAN

Jl. Merdeka No. 72 Palembang 30151 Sumatera Selatan

Telp/Fax. (0711)350651, 350523

E-mail: dinkes\_palembang@yahoo.co.id, website : www.dinkes.palembang.go.id

**KEPUTUSAN**  
**KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG**  
Nomor : 050/745/Program/Kes/2012

TENTANG

RENCANA KINERJA (RENJA)  
DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG  
TAHUN 2012

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang dalam mewujudkan Visi Tercapainya Palembang Sehat dan Menunjang Visi Kota Palembang yaitu “Palembang Kota International Berbudaya dan Sejahtera 2012” perlu menetapkan Rencana Kinerja .

b. bahwa Rencana Kinerja adalah suatu standard kinerja yang harus dicapai dalam satu tahun sesuai dengan Penetapan Kinerja (Tapkin) Tahun 2011, Tahapan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2008 – 2013 dan Rencana Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palembang Tahun 2008 – 2013.

c. bahwa agar pelaksanaan Rencana Kinerja Dinas Kesehatan Kota Palembang berjalan dengan baik, dipandang perlu untuk ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kotapraja di Sumatera Selatan; (Lembaran Negara R.I Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara R.I Nomor 1821).
2. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara R.I Tahun 2004 Nomor 53 , Tambahan Lembaran Negara R.I Nomor 4389),
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah; (Lembaran Negara R.I Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara R.I Nomor 4436).
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005 – 2025
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
6. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal.
7. Instruksi Presiden RI Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/MENKES/PER/VIII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara RI Nomor Per/20/M-Pan/II/2009 Tentang Penyusunan Indikator Kinerja.
10. Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 5 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Palembang 2005-2025.
11. Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 6 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Palembang Tahun 2008 -2013.

### **MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** : PENETAPAN RENCANA KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG TAHUN 2012
- PERTAMA** : Rencana Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Palembang sesuai dengan Penetapan Kinerja (Tapkin) 2012 yang ditanda tangani Walikota Palembang dan Kepala Dinas Kesehatan yang harus dicapai dalam tahun 2012 dan sesuai tahapan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2008 – 2013.
- KELIMA** Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Ditetapkan di Palembang  
Pada tanggal Maret 2012

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PALEMBANG,**



**dr. Hj. GEMA ASIANI, M.Kes.**  
PEMBINA UTAMA MADYA  
NIP. 196209041989102001.

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bapak Walikota Palembang
2. Bapak Kepala Inspektorat Kota Palembang.
3. Sekretaris / Kepala Bidang di Dinas Kesehatan Kota Palembang
4. Kasubbag dan Kasi di Dinas Kesehatan Kota Palembang.
5. Kepala Puskesmas se Kota Palembang.
6. Arsip.